

Colliri a base di glucocorticoidi e sindrome di Cushing

COLLIRI A BASE DI GLUCOCORTICOIDI : SINDROME DI CUSHING (case report)

Sulla rivista “*BMJ case report*” (Messina MF, Valenzise M, Aversa S, Arrigo T, De Luca F. Iatrogenic Cushing syndrome caused by ocular glucocorticoids in a child. *BMJ Case Reports* 2009; doi:10.1136/bcr.11.2008.1224. Department of Pediatrics, University of Messina) è stato descritto il caso di un bambino di 7,6 anni che per un trauma penetrante al bulbo oculare destro, è stato trattato, per 1 mese, con betametasone (0.5 mg/die) e, per 6 mesi, con un collirio a base di desametasone (2%), 1 applicazione ogni 2 ore. Durante i 6 mesi di trattamento è stato osservato un progressivo aumento di peso, un'altezza inferiore rispetto alla norma ed aspetto cushingoide. Gli esami di laboratorio, unitamente al reperto clinico obiettivo, hanno confermato la diagnosi di sindrome di Cushing iatrogena secondaria ad assorbimento sistemico di steroidi oculari.

Sono stati pubblicati in letteratura pochissimi casi di sindrome di Cushing iatrogena provocati da steroidi per uso topico nei bambini. I *case report* descritti in età pediatrica sono più frequentemente causati da uso improprio di preparati rinologici e dermatologici e solo 3 casi per applicazione di colliri a base di steroidi .

E' di notevole importanza che casi del genere vengano portati all'attenzione della comunità scientifica, per sottolineare come ogni preparazione topica di steroidi, compresa quella oculare, possa provocare una sindrome di Cushing iatrogena, soprattutto se tali farmaci vengano somministrati in maniera inappropriata nella popolazione pediatrica e che il trattamento per periodi prolungati con glucocorticoidi e la successiva sospensione debbano essere seguiti e monitorati attentamente dal personale competente nella pratica clinica pediatrica, per evitare l'isorgenza di una crisi surrenalica.