

## BENZODIAZEPINE e ANALOGHI: caratteristiche farmacocinetiche

	Farmaco	Specialità	Emivita in ore*	Metabolismo
<b>Corta</b>	Midazolam	Dormicum®	1.5-2.5 (<1)	Ossidazione
	Triazolam	Halcion®	1.5-5.5 (4)	Ossidazione
	Zolpidem	Stilnox®	2.4	Ossidazione
	Zopiclone	Imovane®	5 (4.4)	Ossidazione
<b>Intermedia</b>	Alprazolam	Xanax®	12-15 (12-15)	Ossidazione
	Bromazepam	Lexotanil®	20 (20)	Ossidazione
	Flunitrazepam	Rohypnol®	16-35 (10-16, 28)	Ossidazione
	Lorazepam	Temesta®	12-16	Glucuronizzazione
	Lormetazepam	Loramet®	10	Glucuronizzazione
	Nitrazepam	Mogadon®	30	Nitroriduzione
	Oxazepam	Seresta®	8	Glucuronizzazione
	Temazepam	Normison®	7-11	Glucuronizzazione
<b>Lunga</b>	Clobazam	Urbanyl®	36 (79)	Ossidazione
	Clonazepam	Rivotril®	30-40	Ossidazione/Nitroriduzione
	Clorazepate	Tranxilium®	Minuti (30-150)	Ossidazione
	Diazepam	Valium®	24-48 (40-100)	Ossidazione
	Flurazepam	Dalmadorm®	2.3 <sup>2</sup> (1, 40-100)	Ossidazione
	Ketazolam	Solatran®	2 (52)	Ossidazione
	Prazepam	Demetrin®	50-80 (30-200) <sup>2</sup>	Ossidazione

\*Emivita principio attivo, tra parentesi emivita metabolita/i attivo/i

farmaci presenti nell'assortimento EOC (in lista)

### Considerazioni cliniche basate sulla farmacocinetica

La farmacocinetica è un fattore importante di cui bisogna tenere conto al momento di scegliere quale benzodiazepina prescrivere ad un determinato paziente.

Nelle **persone anziane** l'azione delle benzodiazepine dura più a lungo e perciò sono più soggette a sviluppare reazioni avverse, fra cui sonnolenza, vertigini, difficoltà di concentrazione e problemi cognitivi, che possono portare a cadute o a problemi di memoria. Evitare pertanto negli anziani l'impiego di benzodiazepine con lunga emivita: più lunga è l'emivita, più l'effetto clinico perdura nel tempo (anche dopo interruzione della terapia).

Le benzodiazepine vengono metabolizzate nel fegato attraverso ossidazione, glucuronizzazione oppure nitririduzione e poi eliminate dai reni. L'ossidazione avviene attraverso il citocromo P450 3A4: si deve pertanto prestare particolare attenzione all'assunzione di farmaci che inibiscono tale citocromo (come per es. ritonavir, ketoconazolo, eritromicina, claritromicina, verapamil, diltiazem) in concomitanza con le benzodiazepine metabolizzate per via ossidativa, in quanto aumenta il rischio di sviluppare reazioni avverse.

Pazienti con **funzione epatica alterata** (es. anziani, cirrotici) dovrebbero ricevere preferibilmente benzodiazepine metabolizzate attraverso la *glucuronizzazione*, in quanto quelle che seguono la via ossidativa sono più suscettibili alla disfunzione epatica e quindi a maggior rischio di tossicità.

In caso di **insufficienza renale** le benzodiazepine vanno utilizzate con prudenza e a bassi dosaggi, in quanto il rischio di accumulo dei metaboliti è maggiore.

Tolleranza e dipendenza si possono evitare somministrando la dose più bassa possibile, in modo intermittente e prescrivendo terapie a corto termine.

#### Referenze:

1. [www.swissmedicinfo.ch](http://www.swissmedicinfo.ch), monografie prodotti, consultate il 26.02.2019
2. Micromedex®, Drug Information, consultato il 26.02.2019.