

NUOVA FORMULAZIONE *SPRAY* DI GLUCAGONE PER IL TRATTAMENTO DELL'IPOGLICEMIA SEVERA

Coordinatore
 Vincenzo Toscano
Editors
 Marco Caputo & Renato Cozzi

Sinora il glucagone era disponibile solo per via endovenosa o intramuscolare: la confezione (Glucagen Hypokit – Novo Nordisk Spa – € 24.01) include un flaconcino contenente glucagone in polvere (1 mg), una siringa da 1 mL e una fiala con solvente (1 mL). Prima di essere iniettata, la soluzione va ricostituita: per garantire la tempestività in caso di emergenza occorre quindi quasi sempre la presenza di un'altra persona in grado di praticare un'iniezione (intramuscolare o sottocutanea).

Dal giugno u.s. è **disponibile anche in Italia la formulazione di glucagone per *spray* nasale** per il trattamento dell'ipoglicemia severa negli adulti, negli adolescenti e nei bambini ≥ 4 anni con diabete mellito, tramite ricetta bianca ripetibile.

Già approvata dalla FDA americana, anche EMA ha dato la sua approvazione nel dicembre 2019 e anche AIFA, con determina n. 23 del 28/02/2020, ne ha autorizzato la **commercializzazione in fascia C, a totale carico del cittadino**: Baqsimi, contenitore monodose di polvere nasale da 3 mg (Eli Lilly Italia Spa – € 140.29). La dose raccomandata è di 3 mg di glucagone da somministrare in un'unica narice.

La nuova formulazione *spray* di glucagone per via nasale risulta molto più **maneggevole** rispetto a quella per via iniettiva:

- la molecola viene assorbita passivamente attraverso la mucosa nasale e non è necessario inalare o respirare profondamente dopo la somministrazione (funziona anche in caso di congestione nasale);
- non è necessaria la conservazione in frigo (il prodotto va mantenuto a temperatura $< 30^{\circ}\text{C}$ e dura due anni);
- non richiede aggiustamenti della dose in base all'età.

Le **controindicazioni**, oltre all'ipersensibilità al principio attivo o a uno qualsiasi degli eccipienti (betadex, dodecilsolfocolina), sono rappresentate dalla presenza di feocromocitoma (per il possibile rilascio di catecolamine da parte del tumore) o insulinoma (la somministrazione può stimolare, direttamente o indirettamente, attraverso un iniziale aumento della glicemia, il rilascio esagerato di insulina da parte dell'insulinoma e causare ipoglicemia).

Ci si augura che l'AIFA possa consentire al più presto di ottenere tale farmaco senza costi per le persone con diabete, com'è giusto che sia perché farmaco salva-vita.

