

CUMARINA (5-6-Benzo-alfa-Pirone) terapia topica e sistemica degli EDEMI IPERPROTEICI e loro complicanze

Dr. P.Mura (Ist. Di Tecnica Farmaceutica Università di Firenze)

Dr. G.Lombardi (Ist. Di Farmacologia Università di Firenze)

La CUMARINA (5-6 Benzo-alfa-Pirone), è una molecola estratta da diverse piante del genere MELILOTUS, in grado di agire su tutti i liquidi ad alta componente COLLOIDO-OSMOTICA che formano L'EDEMA PROTEICO con un meccanismo di scissione Idrolitico-enzimatica di tutte le proteine stoccate nell'interstizio perivasale e causa di richiamo cronico di acqua per osmosi.

Il meccanismo d'azione ampiamente dimostrato dagli studi condotti per oltre un decennio dal Pf. CASLEY-SMITH e prima ancora da quelli del Pf MISLEY, prevede l'attivazione dei MACROFAGI 1-2, e di altre cellule del sistema immuno-competente circolanti, in grado di produrre enzimi proteolitici capaci di scindere le macro molecole proteiche intrappolate nell'interstizio perivascolare e renderle, di dimensioni talmente piccole (peptici,aminoacidi ecc...) da poter essere o agevolmente drenate dalla sede di accumulo verso gli organi emuntori preposti alla loro eliminazione o fatti rientrare attraverso le FENESTRATURE (Spazi endocellulari) dei vasi linfatici o venosi limitrofi all'area interessata, o per semplice dissoluzione nei liquidi acquosi locali. Studi randomizzati condotti in tutto il mondo, hanno messo in evidenza come la CUMARINA, agisca oltre che da spazzino delle proteine interstiziali presenti nei tessuti, anche da PROLINFOCINETICO. In questo caso agendo direttamente sulla muscolatura liscia vasale dei collettori linfatici valvolati e promovendo in tal modo, una forte spinta centripeta verso le stazioni linfonodali superiori può, senza dubbio, favorire il processo di stasi linfatica o veno- linfatica che si accompagna sempre al quadro clinico linfoedematoso. La CUMARINA, di cui si conosce ormai il RICETTORE CELLULARE LINFOCITARIO coinvolto nel determinismo dell'effetto terapeutico sopra riportato, agisce dopo la sua assunzione ed il suo assorbimento gastrico molto velocemente (con un picco massimo di efficacia 20-40 min dopo la somministrazione per OS) sotto forma di 7- idrossi-cumarina, per essere eliminata totalmente dal circolo sanguigno nelle ventiquattro ore successive. Soltanto se opportunamente legata a carrier in grado di instaurare un forte legame con le proteine plasmatiche può rimanere in circolo lungo ed attuare meglio tutte le sue più a proprietà. Grazie alla sua altissima lipofilia, viene ben assorbita totalmente dallo strato lipidico cutaneo. Nelle formulazioni topiche infatti, essendo questi ricco di sostanze grasse facilita la penetrabilità del principio negli strati sottocutanei inferiori, garantendo se associato ai trattamenti sistemici di base, un'alta efficacia terapeutica per il trattamento di tutti i LINFEDEMI ipo-iperproteici, come dimostrato dai numerosi studi pubblicati. La terapia con CUMARINA oggi si avvale di vari marchi che utilizzano tale principio. Recentemente è stato messo in commercio un ricco in Cumarina purificata (10mg per compressa) che raggiunge la sua massima efficacia quando al trattamento sistemico di base, si associa soprattutto negli interventi manuali di linfo drenaggio meccanico, un trattamento topico appropriato in grado di garantire un perfetto sinergismo d'azione TOPICO-SISTEMICO che è condizione basilare per la completa e totale risoluzione dell'EDEMA INTERSTIZIALE. Per queste peculiari caratteristiche i due preparati trovano ampio uso nel trattamento di tutte le forme edematose che si accompagnano sempre agli interventi chirurgici di LINFOADENECTOMIA per eteroplasia mammaria, nel post trauma, nelle distorsioni, contusioni, fratture, nella fibrotizzazione del sistema linfatico conseguente a Radio terapia e in tutti gli EDEMI DA DISUSO.