

Epatite acuta da ipolipemizzante naturale: quando la medicina “alternativa” non è davvero “alternativa”^[1] (Dr.ssa Antonella Di Sotto)

Un caso di epatotossicità da Equisterol[®], ipolipemizzante naturale, è stato registrato in una donna di 63 anni. L'epatotossicità si è dimostrata con elevati livelli di transaminasi, severa necrosi epatocellulare con colestasi ed iperbilirubinemia. Il prodotto era stato prescritto per il trattamento dell'ipercolesterolemia. La paziente, anni prima, aveva dovuto sospendere il trattamento con lovastatina a causa di un significativo innalzamento delle transaminasi seriche.

Equisterol[®] contiene guggulsteroli derivanti da *Commiphora mukul* (pianta medicinale ayurvedica, nota come guggul), sistosterolo, acido clorogenico, policosanolo (miscela di alcoli alifatici a lunga catena estratta dalla canna da zucchero), coenzima Q, vitamine (C, E, B3, B6) e riso rosso fermentato. Il componente considerato attivo di *C. mukul* è il guggulsterone E (antagonista del recettore farnesoide X), che ha mostrato proprietà ipocolesterolemizzanti. Queste stesse proprietà sono state attribuite anche al riso rosso fermentato e sono invece dovute al contenuto in monacoline, sostanze inibenti l'enzima 3-idrossi-3-metilglutaril-Coenzima A reduttasi (HMG-CoA). La monacolina K possiede, oltre al meccanismo d'azione, anche una struttura del tutto simile a quella della lovastatina.

Considerando il dosaggio di Equisterol[®] assunto dalla paziente (1-2 compresse da 30 mg/die), il suo contenuto in monacoline (15 mg/compressa) e considerando che 5 mg monacolina K corrispondono ad almeno 20 mg di lovastatina, si può dedurre che la stessa assumeva un dosaggio di lovastatina superiore di 3-4 volte a quello già precedentemente assunto.

Sebbene non sia da escludere l'eventuale presenza di metalli pesanti (arsenico, ad esempio), spesso presenti in alcuni prodotti ayurvedici, è stato ipotizzato che gli effetti epatotossici registrati in seguito all'assunzione di Equisterol[®] siano principalmente dovuti a meccanismi simili a quelli responsabili dell'epatotossicità, indotta da trattamenti prolungati con dosi elevate di altre statine.

Gli autori concludono che il caso descritto evidenzia come la terapia alternativa consigliata per il trattamento dell'ipercolesterolemia ha in realtà indotto un *rechallenge* degli effetti epatotossici riscontrati con la terapia a base di lovastatina. Pertanto, non sempre la medicina “alternativa” rappresenta davvero una valida “alternativa”.

Sulla base di recenti dati di letteratura va comunque ricordato che, ad oggi, non si sono ancora raggiunte evidenze scientifiche univoche relativamente alla sicurezza del riso rosso fermentato^[2,3].

- 1 Grieco A, Miele L, Pompili M, Biolato M, Vecchio FM, Grattagliano I, Gasbarrini G. Acute hepatitis caused by a natural lipid-lowering product: when "alternative" medicine is no "alternative" at all. *J Hepatol.* 2009 Jun;50(6):1273-7.
- 2 Becker DJ, Gordon RY, Halbert SC, French B, Morris PB, Rader DJ. Red yeast rice for dyslipidemia in statin-intolerant patients: a randomized trial. *Ann Intern Med.* 2009 Jun 16;150(12):830-9, W147-9.
- 3 Vannacci A, Lapi F, Gallo E, Menniti-Ippolito F, Mugelli A, Firenzuoli F. Think twice before suggesting red yeast rice to statin-intolerant patients *Annals Online* (*Annals of Internal Medicine*, disponibile presso: <http://www.annals.org/>), 17 Jun 2009.