

SENNA, FOGLIA

Data di pubblicazione sul *Bundesanzeiger*: 21.7.1993.

Codice ATC: A06AB

Denominazione della droga

Sennae folium; senna, foglie.

Principi attivi

La droga è costituita dalle foglioline essiccate di *Cassia senna* L. (*Cassia acutifolia* DEL), nota come senna alessandrina o di Kartoum, oppure da *Cassia angustifolia* VAHL, nota come senna di Tinnevely, oppure da una miscela delle due specie come pure e dalle loro preparazioni in dose efficaci.

La droga contiene antranoidi, principalmente di tipo diantronico. Il contenuto in antranoidi di tipo emodina ed aloe-emodina è di norma inferiore a quello della droga ottenuta dai frutti delle due specie. La droga deve essere conforme alla farmacopea in vigore.

Proprietà farmacologiche, farmacocinetica, tossicologia

I derivati 1,8-diidrossiartrancenici hanno un effetto lassativo. Questo si basa principalmente su un'azione sulla motilità del colon, nel senso di inibire le contrazioni stazionarie e di stimolare quelle propulsive. Ciò si traduce in un'accelerazione del transito intestinale ed una riduzione dell'assorbimento di liquidi a causa della riduzione del tempo di contatto. Inoltre, grazie alla stimolazione della secrezione attiva di cloruro, vengono secreti acqua ed elettroliti.

Mancano studi sistematici sulla cinetica delle preparazioni della droga, ma si può presumere che gli agliconi contenuti nella droga sia già assorbiti nella parte superiore dell'intestino tenue. I glicosidi legati con legame β -glicosidico sono dei profarmaci che non sono né idrolizzati né assorbiti nel tratto nell'intestino tenue superiore; essi sono idrolizzati reinantrone da parte degli enzimi batterici dell'intestino crasso. Il metabolita lassativo è il reinantrone.

La biodisponibilità sistemica del reinantrone è molto ridotta. In test su animali, nelle urine si ritrova meno del 5% della dose somministrata, sotto forma di prodotti di ossidazione e di coniugazione della reina e della sennidina. La maggior parte degli antroni viene eliminato nelle feci, legato al contenuto intestinale ed in forma polimerizzata.

I metaboliti attivi come la reina, passano in piccole quantità nel latte materno. Non è stato osservato alcun effetto lassativo nei neonati allattati al seno. Da dati ottenuti nell'animale si ricava che il passaggio della reina attraverso la barriera placentare è estremamente ridotto.

Le preparazioni della droga hanno una tossicità generale più elevata rispetto ai glicosidi puri, probabilmente a causa del contenuto in agliconi. Non ci sono ricerche sulle preparazioni di foglie di senna. Un estratto delle foglie è risultato mutageno in vitro ma non i sennosidi A e B puri. Un saggio in vivo sulla mutagenicità di un estratto standardizzato dei frutti di senna è risultato negativo. Sono stati esaminati dei preparati con un contenuto di antranoidi del 1,4 – 3,5% (calcolato come somma dei singoli composti) che corrisponderebbero potenzialmente al 0,9% di reina, allo 0,05-0,15% di aloe-emodina ed allo 0,001 – 0,006% di emodina; i risultati sembrano essere trasferibili a preparati corrispondenti ottenuti dalla droga di foglie. Per aloe-emodina ed emodina e crisofanolo si sono trovate delle parziali positività a tali test.

Sulla cancerogenicità esiste uno studio su una frazione arricchita in sennosidi che contiene circa il 40,8% di antranoidi di cui il 35% è di sennosidi totali (calcolati come somma delle singole sostanze); si può calcolare che ne potrebbero derivare circa il 25,2% di reine totali, il 2,3% di aloe-emodina e lo 0,007 di emodina. La frazione conteneva anche 142 ppm di aloe-emodina libera e 9 ppm di emodina libera. Il trattamento di ratti con dosi sino a 25 mg/kg per più di 104 settimane non ha prodotto alcun aumento di tumori attribuibile alla sostanza.

Dati clinici

1. Indicazioni

Stitichezza.

2. Controindicazioni

Occlusione intestinale, malattie infiammatorie acute dell'intestino, ad es. Morbo di Crohn, colite ulcerosa, appendicite; dolori addominali di eziologia sconosciuta. Bambini sotto i 12 anni.

3. Effetti collaterali

In casi isolati: disturbi gastrointestinali di natura spastica (crampi). In questi casi è necessaria una riduzione della dose.

Per uso cronico o abuso: perdita di elettroliti, in particolare di potassio, albuminuria ed ematuria; pigmentazione scura della mucosa intestinale (*pseudomelanosis coli*), che è tuttavia innocua e di solito scompare dopo la sospensione del trattamento. La perdita di potassio può portare a disturbi della funzionalità cardiaca e debolezza muscolare, specialmente se in concomitanza dell'assunzione di glicosidi cardiaci, diuretici e corticosteroidi.

4. Precauzioni particolari

I lassativi stimolanti non devono essere assunti per lunghi periodi (più di 1-2 settimane) senza il consiglio del medico.

5. Uso in gravidanza e allattamento

Non utilizzare in gravidanza ed allattamento, in quanto mancano studi tossicologici sufficienti.

6. Interazioni con altri farmaci

Per uso cronico o abuso, la carenza di potassio può aumentare l'effetto dei glicosidi cardioattivi e influenzare l'effetto degli antiaritmici. La perdita di potassio può essere esacerbata dalla combinazione con diuretici tiazidici, corticosteroidi e radice di liquirizia.

7. Posologia e modalità d'impiego

Droga tagliata, in polvere o estratti secchi per infusi, decotti, macerati a freddo o elisir. Forme di somministrazione liquide o solide per uso orale.

Salvo diversa prescrizione:

20-30 mg di derivati idrossiantracenici/die, calcolati come sennoside B. Il corretto dosaggio individuale è quello minimo necessario per ottenere delle feci morbide.

Nota:

La forma di somministrazione dovrebbe consentire anche una dose giornaliera inferiore a quella usuale.

Sovradosaggio

Ricostituire l'equilibrio idrosalino.

Avvertenze particolari

L'assunzione di lassativi stimolanti per un periodo prolungato può portare ad un rallentamento delle funzioni intestinali.

Questi preparati vanno usati solo se una modifica della dieta o i lassativi di volume non danno effetto terapeutico.

Effetti sulla guida e sull'utilizzazione di macchinari.

Nessuno noto.