

N° 7 – 22 ottobre 2015

## **IN PRIMO PIANO**

### **L'Antitrust si occupa di galenica (e a favore del farmacista)**

Una segnalazione dell'AGCM (Autorità garante della concorrenza e del mercato) si è occupata della cosiddetta "eccezione galenica" prevista dall'art. 68 del DLgs 30/2005 (Codice della Proprietà Industriale). La norma recita che i diritti brevettuali non valgono nel caso della preparazione estemporanea, e per unità, di medicinali nelle farmacie su ricetta medica, e ai medicinali così preparati, purché non si utilizzino principi attivi realizzati industrialmente. Secondo l'AGCM *"da un raffronto tra la normativa nazionale e quella dei principali ordinamenti UE emerge che siffatto obbligo non ha eguali, la normativa italiana risultando l'unica a prevedere la condizione di inutilizzabilità di principi attivi prodotti industrialmente"*. Inoltre, l'Autorità ha sottolineato che il singolo farmacista, nell'allestire galenici magistrali, può *incidere solo in modo marginale sulle dinamiche dei mercati farmaceutici*, mentre, per altro verso, *"una maggiore disponibilità sul mercato di prodotti "su misura" quali quelli galenici, idonei a garantire un indubbio beneficio ai consumatori in termini di maggior scelta e più mirata efficacia terapeutica, potrebbe stimolare la concorrenza tra prodotti, svolgendo anche un'utile funzione di sviluppo di una migliore consapevolezza medica e commerciale nei consumatori di prodotti farmaceutici"*.

L'autorità garante ha quindi richiamato l'attenzione sulla necessità di un riallineamento della normativa nazionale.

## **FORMAZIONE**

### **Il ciclo sull'aderenza terapeutica passa alla pratica**

Si chiuderà il prossimo 12 novembre il ciclo di lezioni organizzato dall'Ordine di Milano, Lodi e Monza Brianza dedicato a Il farmacista per l'aderenza terapeutica – Le malattie metaboliche. Come lo scorso anno, l'ultima lezione è affidata dal dottor Massimo Raspa, vicepresidente dell'Ordine dei Farmacisti di Pistoia, che ha partecipato alla sperimentazione federale e ha a lungo esercitato nel Regno Unito. Titolo della lezione è "Dalla teoria alla pratica: intervento del farmacista sui pazienti con malattie metaboliche e la polifarmacia". Le iscrizioni si aprono il prossimo 28 ottobre.

[Per ulteriori informazioni](#)

## **LETTERATURA**

### **Interazioni pericolose stante in farmacia**

I farmacisti finlandesi dispongono di un sistema di tracciamento delle prescrizioni e farmacovigilanza online, i cui dati possono essere trattati per via informatica. Di qui l'idea di uno studio che indagasse il tasso di interazioni tra farmaci (DDI) nei pazienti sul territorio e le possibilità di intervento del

farmacista di comunità. (Toivo TM et al. Res Social Adm Pharm. 2015 Sep 25. pii: S1551-7411(15)00173-4). L'obiettivo primario era stabilire se il sistema poteva identificare i farmaci più spesso all'origine delle DDI e permettere la prevenzione degli eventi sviluppando servizi collaborativi con i medici di medicina generale. Allo scopo sono state esaminate per un mese le segnalazioni giunte a 16 dei 17 punti di raccolta, con un campione rappresentativo del 10% delle prescrizioni complessive rilasciate sul territorio, pari a 276,891 ricette. Di queste, oltre 31.000 (il 10,8%) potenzialmente avrebbero dato luogo a interazioni, in particolare di classe D, con lo 0,5%, e di classe C, con il 7% (le più gravi nella classificazione FASS). Le interazioni gravi più frequenti erano associate a metotressato e FANS e warfarin e FANS. Questi ultimi, poi, erano i medicinali più spesso implicati nelle potenziali interazioni indipendentemente dal livello di gravità. Secondo gli autori dello studio è evidente che lo strumento di cui dispongono le farmacie è in grado di monitorare adeguatamente la sicurezza dell'impiego del farmaco e, attraverso la comunicazione con il prescrittore, prevenire le DDI.

[Per approfondire](#)

## **LETTERATURA**

### **La collaborazione tra ospedale territorio comincia dal farmacista**

Uno studio francese condotto su 1844 pazienti che avevano subito un ricovero ospedaliero ha indagato l'efficacia del counselling del farmacista sull'aderenza alla terapia successivamente alla dimissione (Leguelinel-Blache G et al. Medicine (Baltimore). 2015 Oct;94(41): e1805). Non è certo il primo studio che affronta questo aspetto, ma è uno dei primi che ha coinvolto per il follow-up il farmacista di comunità. La verifica, infatti, si basava sulla valutazione della ripetizione delle prescrizioni presentate dal paziente alla propria farmacia. Quasi superfluo dire che il colloquio con il farmacista ospedaliero aumentava la quota di pazienti aderenti rispetto alla normale consegna del piano terapeutico, passando dal 66,7% al 79%.

[Per approfondire](#)

**Stai ricevendo il bollettino QuiOrdine in quanto iscritto all'Ordine dei Farmacisti di Milano, Lodi e Monza Brianza. Se non desideri riceverlo, è sufficiente inviare una mail all'indirizzo [info@ordinefarmacistimilano.it](mailto:info@ordinefarmacistimilano.it) scrivendo nell'oggetto: Disiscrizione QuiOrdine**