

N° 16 – 27 aprile 2016

PRIMO PIANO

Un nuovo direttore per la sanità lombarda

Il presidente della Regione Lombardia, Roberto Maroni, ha reso pubblica la scelta di Giovanni Daverio a nuovo direttore generale della Sanità, in sostituzione di Walter Bergamaschi, che ha accettato di diventare il nuovo Direttore generale dell'Università degli studi di Milano. "Mi spiace che il dottor Bergamaschi abbia scelto di cambiare, l'avrei tenuto volentieri, ma capisco la sua necessità" ha dichiarato il presidente Maroni. "Ho scelto Daverio non solo perché è bravissimo ma anche perché è uno dei massimi esperti in Italia del settore socio-sanitario. La fusione che abbiamo fatto tra sociale e sanitario merita un'attenzione particolare". Già direttore generale dell'Asl di Varese, Daverio è stato infatti direttore generale dell'assessorato al welfare. La nomina sarà ufficializzata nella riunione della Giunta del prossimo 29 aprile. "Voglio poi nominare un vice direttore vicario che dovrà invece avere la conoscenza e la competenza specifica sulle strutture ospedaliere: sarà un 'ticket'. Non nomineremo però già anche il vice direttore il 29, perché lascio ai direttori generali la responsabilità di scegliersi il vicario e la squadra" ha aggiunto Roberto Maroni.

FARMACOVIGILANZA

A breve iniziativa sul valproato in età fertile

L'Aifa ha trasmesso alla FOFI una richiesta di collaborazione rivolta ai farmacisti operanti sul territorio, per la distribuzione del nuovo materiale educativo relativo all'utilizzo in età fertile ed ai rischi in gravidanza dei medicinali contenenti valproato. Il nuovo materiale educativo, in corso di approvazione da parte dell'Ufficio di Farmacovigilanza dell'Agenzia, sarà accompagnato da una "Patient Card" o Promemoria per il paziente, da consegnare alle pazienti in età fertile al momento della prescrizione e/o della dispensazione del medicinale. La Commissione Consultiva Tecnico Scientifica dell'AIFA (CTS) ed il Segretariato Scientifico di Supporto e Coordinamento all'Ufficio di Farmacovigilanza (SSCFV) hanno infatti considerato opportuno che la consegna di tale strumento avvenga da parte sia del medico sia del farmacista.

L'Aifa ha quindi chiesto di assicurare la più ampia diffusione della decisione della CTS, al fine di garantire la distribuzione della "Patient Card" tramite i farmacisti che esercitano nelle farmacie di comunità.

Pomalidomide da impiegare con cautela nel paziente HBV positivo

L'AIFA ha diramato una nota informativa importante su Imnovid (pomalidomide), farmaco antitumorale orale usato, in associazione a desametasone, nel trattamento del mieloma multiplo recidivato e refrattario. La nota verte sulla valutazione dello status dell'epatite B prima di iniziare il trattamento con pomalidomide e sulle raccomandazioni per l'impiego nei pazienti con pregressa infezione da HBV. Eccole in sintesi:

- Nei pazienti con pregressa infezione da virus dell'epatite B è stata riportata, con frequenza rara, una riattivazione dell'epatite B in seguito al trattamento con pomalidomide più desametasone.
- In alcuni di questi casi è stato riscontrato lo sviluppo di insufficienza epatica acuta, che ha comportato l'interruzione del trattamento con pomalidomide.
- Prima di iniziare il trattamento con pomalidomide deve essere valutato lo status dell'epatite B. Per i pazienti che risultano positivi al test per l'infezione da HBV, si raccomanda un consulto con un medico specializzato nel trattamento dell'epatite B.
- E' necessaria una particolare cautela nell'utilizzo di pomalidomide in associazione a desametasone in pazienti con pregressa infezione da HBV, compresi i pazienti che sono anti-HBc positivi ma HBsAg negativi.
- I pazienti con pregressa infezione devono essere controllati attentamente durante la terapia per rilevare la comparsa di segni e sintomi di infezione da HBV attiva.

[La nota dell'AIFA](#)

ECONOMIA

Cala il fatturato dei medicinali in farmacia

E' un calo del fatturato delle farmacie pari al 2,4% quello segnalato da IMS Health Italia nel primo trimestre del 2016 rispetto al primo trimestre dell'anno scorso; dato che corrisponde a un valore assoluto di 6,4 miliardi di euro considerando farmaco soggetto a prescrizione, OTC/SOP e segmento commerciale. I farmaci etici hanno fatto segnare un calo del 3,9%, e tra i segmenti che hanno più sofferto la mancanza di stagionalità – che nel 2015 era stata molto positiva – rientra l'automedicazione, che registra -5,7% nel periodo considerato. Bene i nutraceutici, che hanno fatto segnare una crescita del 5%, i prodotti per la cura e igiene della persona (+1,4%), la dermocosmesi (+1,3%), l'igiene orale con (+2,5%), mentre i prodotti parafarmaceutici soffrono un calo dell'1,3%.

LETTERATURA

Le incretine non promuovono l'insufficienza cardiaca

Uno studio retrospettivo di coorte smentisce le preoccupazioni sull'aumento del rischio di insufficienza cardiaca nei pazienti diabetici trattati con saxagliptin e sitagliptin, due inibitori della dipeptidil peptidasi 4 (DPP-4) detti anche incretine. Lo studio, pubblicato agli *Annals of Internal Medicine* hanno messo a confronto pazienti cui erano stati prescritti per la prima volta questi medicinali con altri in primo trattamento con sulfaniluree di seconda generazione, pioglitazone o insuline long-acting. Il tema era venuto alla ribalta a seguito di alcuni studi di fase IV che avevano dato risultati contrastanti per il saxagliptin, ma non per il sitagliptin. Il nuovo studio retrospettivo ha considerato 78.553 pazienti trattati con saxagliptin e 298.124 trattati con sitagliptin, abbinandoli ad altrettanti pazienti trattati con uno degli altri farmaci citati prima, selezionati dal database del sistema di sorveglianza dell'FDA Mini-Sentinel. L'analisi dei dati mostra che il rischio di andare incontro a insufficienza cardiaca non cambia significativamente in funzione del farmaco impiegato. Tuttavia, visto che nel campione il periodo di trattamento non supera i 12 mesi, gli autori concludono sia opportuno condurre studi clinici randomizzati su questo aspetto. (Toh S et al. Risk for hospitalised heart failure among new users of saxagliptin, sitagliptin, and other antihyperglycemic drugs. *Ann Intern Med* 2016 ; published online 25 Apr. doi:10.7326/M15-2568).

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