

N°6 – 15 febbraio 2017

PRIMO PIANO

Pagamento della quota di iscrizione all'Ordine per il 2017

Si comunica che i MAV sono disponibili nella propria scheda personale accessibile dall'area "Iscritto" del sito dell'Ordine. Per richiedere la password inserire il proprio codice fiscale e cliccare su richiesta password che verrà subito inviata all'email comunicata dall'iscritto all'Ordine.

Si ricorda infine che il termine per il versamento è il 28 febbraio.

Come è noto, il MAV per il pagamento della quota di iscrizione, come l'anno scorso, è stato trasmesso via mail. Alcuni iscritti hanno contattato gli uffici per sincerarsi che il bollettino pervenuto attraverso l'e-mail convenzionale fosse stato effettivamente inviato dall'Ordine. E' il caso di chiarire che si è scelto di non trasmetterlo via pec per rendere più semplice accesso agli iscritti; il mittente che compare nella mail è Incassonlineportal-produzione@infogroup.it e la società emittente è InfoGroup di Banca Prossima (Gruppo Intesa San Paolo). In caso di dubbi, quindi, basta controllare che mittente ed emittente coincidano con quelli riportati qui.

Quarta Edizione di FarmacistaPiù 2017 a Milano dal 17 al 19 marzo 2017

Dal 17 al 19 marzo 2017 presso il Centro Congressi Mi.Co. di Milano, si terrà la quarta edizione di "FarmacistaPiù", il Congresso annuale dei farmacisti italiani organizzato dalla Fondazione Francesco Cannavò in collaborazione con Edra e con il patrocinio della Federazione degli Ordini e di Utifar. L'obiettivo del Congresso è mettere a disposizione di tutti gli attori del settore farmaceutico uno spazio di approfondimento e riflessione sui temi che interessano l'intera filiera del farmaco ed interrogano la professione.

Le precedenti edizioni della manifestazione, tenutesi a Roma, Milano e Firenze, hanno avuto un notevole successo raccogliendo numerosi consensi tra le Istituzioni, l'opinione pubblica e gli esperti del settore.

Il Congresso rappresenta il più grande evento per la definizione delle linee di indirizzo della politica professionale attraverso il confronto su temi di politica sanitaria con le Istituzioni e con gli attori del sistema salute; rappresenta altresì un'occasione di approfondimento scientifico e culturale sulle tematiche di maggiore rilevanza e attualità.

L'edizione del 2017 avrà per tema: "Professione, Innovazione Scientifica e Politiche della Salute tra Stato e Mercato".

Per maggiori informazioni andare sul sito: <http://www.farmacistapiu.it>

FARMACOVIGILANZA

Aumento dei casi di amputazione con canagliflozin

Nei pazienti affetti da diabete Tipo 2 in trattamento con canagliflozin è stato osservato un aumento dei casi di amputazione degli arti inferiori, in particolare le dita del piede. Il dato emerge da due studi controllati contro placebo – chiamati CANVAS e CANVAS-R - che hanno arruolato pazienti con rischio elevato di eventi cardiovascolari e sono ancora in corso. Questo farmaco, così come il dapagliflozin e l'empagliflozin, appartiene alla classe degli inibitori del co-trasporto sodio-glucosio (SGLT2); per quanto sia possibile che questo rischio riguardi anche gli altri due SGLT-2, i dati attualmente disponibili non permettono questa conclusione. Nel darne notizia, il Comitato di Valutazione dei Rischi per la Farmacovigilanza (PRAC) dell'EMA "raccomanda che debba essere inclusa nelle informazioni del prodotto di questi medicinali un'avvertenza sul rischio di amputazioni degli arti inferiori (che riguardano soprattutto le dita del piede), sottolineando l'importanza della

cura routinaria del piede. Per canagliflozin, l'amputazione degli arti inferiori deve essere classificata come un effetto indesiderato non comune (che si verifica tra 1 e 10 pazienti su 1.000). I medici devono prendere in considerazione l'interruzione del trattamento con canagliflozin se i pazienti sviluppano complicanze significative a carico del piede come infezioni o ulcere cutanee". Non è possibile, per ora, ipotizzare con quale meccanismo il canagliflozin possa determinare questo effetto indesiderato.

[La comunicazione del PRAC](#)

Una revisione europea per chinoloni e fluorochinoloni

Che i chinoloni e i fluorochinoloni presentino effetti indesiderati, soprattutto a danno dell'apparato muscolo-scheletrico e del sistema nervoso è una circostanza nota, tanto da essere presente anche nel foglietto illustrativo dei diversi medicinali registrati. Quello che è mancato finora, in Europa, è una revisione dei dati disponibili su questi antibiotici per valutare la persistenza degli effetti a lungo termine. Una richiesta in questo senso è ora venuta dall'ente regolatorio tedesco (BfArM), e l'Agenzia Europea per i Medicinali (EMA) ha avviato dunque dato il via a questo lavoro, prendendo in considerazione le formulazioni inalatorie e quelle sistemiche (per os e iniettive). Il Comitato di Valutazione dei Rischi per la Farmacovigilanza (PRAC), valuterà tutti i dati disponibili e determinerà se vi è la necessità di introdurre nuove misure per ridurre al minimo questi rischi, particolarmente evidenti quando questi farmaci vengono usati per le infezioni meno gravi, o modificare l'impiego di questi farmaci. L'EMA, nel frattempo, ha ribadito che "chinoloni e fluorochinoloni sono ampiamente prescritti nell'UE e sono opzioni importanti per il trattamento di infezioni batteriche gravi, pericolose per la vita." E che "gli operatori sanitari che utilizzano questi farmaci devono continuare a seguire le informazioni ufficiali di prescrizione".

[La comunicazione dell'EMA](#)

LETTERATURA

Al medico meglio telefonare che scrivere

Un piccolo studio americano ha messo sotto la lente la comunicazione tra farmacista e medico, in particolare quella che verte sulla necessità di chiarire le prescrizioni giunte in farmacia (probabilmente la tipologia più frequente). L'analisi è stata condotta monitorando cinque farmacie di comunità indipendenti e tenendo traccia di svariati fattori: dal tipo di prescrizione alla natura dei chiarimenti. Innanzitutto, nel 74% all'origine del contatto ci sono nuove prescrizioni, mentre le ripetizioni rappresentano solo il 26%; le ricette elettroniche erano il tipo più spesso coinvolto (36%) rispetto alle altre modalità. In dettaglio, le ricette elettroniche contenenti prescrizioni nuove richiedevano spiegazioni quattro volte più spesso di quelle trasmesse via fax e due volte più spesso di quelle consegnate a mano. Un altro dato, probabilmente viziato dalla situazione statunitense, che vede differenti livelli di rimborso in funzione della copertura assicurativa, riguarda il motivo della richiesta di chiarimenti: nel 32% dei casi si trattava di questioni relative all'approvazione della prescrizione da parte del terzo pagante, mentre la mancanza di questa o quella indicazione seguiva a distanza (16%). Gli interventi con cui il farmacista ha più spesso risolto la situazione sono stati innanzitutto la consegna del farmaco prescritto ma con un dosaggio differente (11%) e la consegna di un altro farmaco (10%). Ma qual è il modo migliore per dirimere la questione? Parlare direttamente col medico al telefono: si risolve nell'80% dei casi contro il 50% dei successi ottenuti via fax. Variabilissimo il tempo necessario: da sei minuti a 14 giorni. Tenendo presente, comunque, che c'è un 17% dei casi in cui non si viene a capo della ricetta ambigua, principalmente per questioni assicurative. (Smith M, Sprecher B. Pharmacy communications with physician offices to clarify prescriptions. J Am Pharm Assoc (2003). 2017 Feb 1. pi: S1544-3191(16)31014-7. doi: 10.1016/j.japh.2016.12.072).

Siti internet delle farmacie sottoutilizzati

La messa on line di siti web delle singole farmacie è ormai una pratica diffusa anche in Europa e in Italia, anche prima che vi fosse la possibilità dell'e-commerce farmaceutico. Certamente, però, negli Stati Uniti si è partiti prima, tanto che numerosi studi sono stati dedicati a questo aspetto. Ultima in ordine di tempo una ricerca condotta nello stato del Tennessee, che mirava a valutare quanti di questi siti fornissero al pubblico informazioni sui farmaci. Delle 169 farmacie dello stato che hanno un sito web, solo 36 lo usano per fornire informazioni di questo tipo la metà di queste fa appoggiandosi a RxWiki, sito di informazione "redatto e approvato da farmacisti" dice il materiale illustrativo dell'azienda proprietaria (Digital Pharmacist). Tra le altre fonti di informazione utilizzate non compaiono organizzazioni pubbliche, universitarie o comunque emanazione di

istituzioni sanitarie. Per gli autori dello studio, i siti delle farmacie di comunità sono un'occasione trascurata di offrire ai cittadini "un'informazione credibile sui medicinali". (Borja-Hart N, Hohmeier KC. Availability of drug information on community pharmacy websites in Tennessee. Int J Pharm Pract. 2017 Feb 9. doi: 10.1111/ijpp.12350)

Stai ricevendo il bollettino QuiOrdine in quanto iscritto a un Ordine aderente alla Federazione per i servizi degli Ordini dei farmacisti della Lombardia. Se non desideri riceverlo, è sufficiente inviare una mail all'indirizzo web dell'Ordine scrivendo nell'oggetto: Disiscrizione QuiOrdine.