

N°7 – 22 febbraio 2017

PRIMO PIANO

FarmacistaPiù: protagonista il territorio

Al centro della quarta edizione di Farmacista Più, che ritorna a Milano, al MiCo, dal 17 al 19 marzo c'è la scelta di promuovere la massima partecipazione delle espressioni territoriali all'elaborazione delle linee di indirizzo della politica professionale.

Una scelta che trova la sua espressione più evidente nella sessione "Protagonismo territoriale - Progettiamo il futuro: le proposte dei farmacisti territoriali per la politica della Federazione" prevista per il pomeriggio di sabato 18 marzo in Sala 1 a partire dalle ore 17:00.

In questo spazio verranno sviluppate alcune questioni di fondamentale interesse per la professione in tavoli tematici, presieduti da componenti del Comitato Centrale della Federazione e a cui prenderanno parte rappresentanti degli Ordini. I temi previsti: "Politiche del farmaco tra universalità e mercato"; "Governance farmaceutica e farmaci innovativi"; "Etica della responsabilità e codice deontologico: le logiche di mercato e i valori non negoziabili"; "Servizi in farmacia e farmacia dei servizi: una piattaforma innovativa per l'assistenza"; "Proposte e progetti per governare il cambiamento: il laboratorio delle idee e il confronto intergenerazionale"; "Le nuove sedi farmaceutiche: con-corsi e ri-corsi".

Lo svolgimento dei lavori si basa sul confronto tra le Istituzioni, i delegati federali, rappresentanti professionali del territorio, gli esperti invitati, i singoli farmacisti e, più in generale, tutti gli attori del sistema salute presenti al dibattito. Va sottolineato, inoltre, che ciascun farmacista potrà intervenire ad uno o più dei suddetti tavoli al fine di fornire il suo personale contributo di idee e suggerimenti, dando voce alle istanze dei professionisti che quotidianamente svolgono la loro attività al servizio dei cittadini. Le proposte emerse dai tavoli tematici saranno presentate nel corso della sessione plenaria conclusiva, che si svolgerà domenica 19 marzo alle 12:00 in Sala 1 intitolata, appunto, "FOFI: l'agenda della politica federale si aggiorna. Le proposte dei tavoli tematici". Si ricorda che l'ingresso alla manifestazione è gratuito e che è però consigliabile effettuare l'iscrizione on line a questo indirizzo, mentre è possibile trovare tutte le altre informazioni in queste pagine.

FARMACOVIGILANZA

Revisione in corso per il selexipag

L'EMA ha avviato la rivalutazione della sicurezza del selexipag (Upravi), farmaco usato per il trattamento a lungo termine dell'ipertensione polmonare. Il procedimento è dovuto alla segnalazione della morte di cinque pazienti francesi in trattamento con il farmaco. Sulla base di una revisione preliminare dei dati disponibili, si legge nella nota dell'EMA, Upravi può continuare ad essere utilizzato, sia nei pazienti già in trattamento che nei nuovi pazienti, ma l'uso deve essere in linea le raccomandazioni e le precauzioni riportate nelle informazioni del prodotto autorizzate.

Lo strano caso del docetaxel

L'Agenzia del farmaco francese (ANSM) e l'Institut National du cancer hanno scritto agli oncologi, lo scorso 15 febbraio, segnalando cinque casi mortali di enterocolite neutropenia in pazienti con carcinoma mammario trattate con docetaxel, ma senza indicare particolari raccomandazioni. Ciononostante, l'Istituto Marie Curie aveva provveduto a sostituire il docetaxel con il paclitaxel e venerdì 17 l'ANSM ha fatto propria questa indicazione in una nuova comunicazione. Nel documento si legge anche che la raccomandazione, in questa fase, non vale per l'uso nelle altre indicazioni del farmaco e ha chiesto ai medici la massima vigilanza. La stampa

francese ha sottolineato che in tutti i casi era stato somministrato lo stesso generico di produzione indiana, ma le autorità hanno già esaminato i lotti del farmaco coinvolti non riscontrando anomalie. E' stato anche aggiunto che questo particolare farmaco è impiegato nella maggioranza dei casi e, quindi, non è sorprendente questa coincidenza. Dal canto suo, la rivista scientifica Medscape, nel riportare la notizia, ha ricordato come durante il trattamento con docetaxel sia necessario monitorare frequentemente l'insorgere di neutropenia e che il farmaco non è indicato nelle pazienti con una conta dei neutrofili al basale inferiore a $<1500/\text{mm}^3$.

ESTERI

Francesi favorevoli alla cannabis in farmacia

Il periodico specializzato *Le quotidien du pharmacien* ha pubblicato i risultati di un sondaggio on line condotto tra i farmacisti francesi per conoscerne l'orientamento riguardo alla possibilità che la cannabis per uso terapeutico venga dispensata nelle farmacie di comunità. La categoria sembrerebbe favorevole a maggioranza: poco meno del 62%. Le motivazioni prevalenti si riallacciano al fatto che, comunque, da tempo il farmacista ha a che fare con stupefacenti – a cominciare dalla morfina – e che da sempre, dice una delle risposte, è il “guardiano delle droghe”. A dirsi contrario in assoluto il 21 % e un altro 17% ritiene che la questione non sia così semplice come appare e chiede, per esempio, che la sostanza debba essere preparata in modo da non poter subire trasformazioni, o che la prescrizione sia riservata allo specialista del dolore. Giusto ricordare che mentre la cannabis terapeutica è dispensabile in Italia dal 1° gennaio, e la Germania ha votato il 19 gennaio scorso una legge analoga, in Francia la normativa consente soltanto a pazienti selezionati di accedere al trattamento con dronabinolo, grazie a un'autorizzazione temporanea all'uso.

LETTERATURA

Meno infezioni respiratorie con la D

Supplementazione e prevenzione, binomio sempre d'attualità. Questa volta si tratta delle infezioni delle vie respiratorie e della vitamina D, al centro di una revisione sistematica, completa di metanalisi dei dati individuali della popolazione arruolata, condotta da ricercatori britannici. Per questo lavoro sono stati selezionati gli studi randomizzati controllati contro placebo approvati da un comitato etico in cui i dati di incidenza delle infezioni respiratorie acute erano stati raccolti prospetticamente e assunti dall'origine come un indicatore di efficacia. In questo modo si è identificata una popolazione 10933 persone di età da 0 a 95 anni (per un totale di 25 studi). In breve è risultato che la supplementazione ha un effetto protettivo statisticamente significativo, ma soltanto nelle persone con una carenza pronunciata di vitamina D, cioè con valori di 25idrossivitamina D (il principale metabolita circolante) inferiori a 25 nmol/L (64 ng/dl). Inoltre, l'effetto si registrava nelle persone che seguivano un regime di supplementazione giornaliera o settimanale ma non in quelle cui venivano somministrate alte dosi in bolo. La metanalisi, dunque, conferma sia le evidenze epidemiologiche, sia quelle in vitro, che testimoniano della capacità della 25idrossivitamina D di promuovere la sintesi di peptidi antimicrobici (diretti contro batteri e virus). Secondo gli autori dello studio, pubblicato sul *British Medical Journal*, i dati ottenuti giustificerebbero anche politiche di fortificazione degli alimenti. (Martineau AL et al. Vitamin D supplementation to prevent acute respiratory tract infections: systematic review and meta-analysis of individual participant data *BMJ* 2017;356:i6583)

Il testo integrale dello studio

Depressione svelata in due domande

La depressione nella popolazione anziana ha una prevalenza stimata dal 10 al 20%, ma sconta una notevole difficoltà nella diagnosi, a causa della frequente polipatologia degli ultrasessantacinquenni. Infatti molti sintomi quali la perdita di peso o i disturbi del sonno, sono comuni tanto alla depressione quanto alle malattie più tipiche della terza età. E' chiaro che l'applicazione degli strumenti diagnostici come la Geriatric Depression Scale possono risolvere il dubbio, ma la loro applicazione non è semplice e non si presta a uno screening di massa che pure sarebbe necessario, visto che l'intervento precoce può fare la differenza nel trattamento della depressione. A rendere più praticabile questa via interviene il risultato di un metanalisi condotta sugli studi dedicati alla diagnosi della depressione nell'anziano, pubblicata dal *British Journal of Psychiatry*. In base ai dati lo screening potrebbe essere effettuato rivolgendo alla persona due semplici domande: Nell'ultimo mese 1) E' stato turbato dalla sensazione di “essere giù”, depresso o disperato? 2) Le è capitato di provare poco

interesse o piacere nel fare le cose? Questo semplice test, chiamato Two Question Screen, avrebbe una sensibilità del 91,8% e una specificità del 67%. Ma da qui è immaginabile si parta poi per approfondire la condizione. (Tsoi KKF et al. Comparison of diagnostic performance of two-question screen and 15 depression screening instruments for older adults: systematic review and meta-analysis. *Br J Psychiatry*2017).

Stai ricevendo il notiziario 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'Ordine scrivendo nell'oggetto: Disiscrizione QuiOrdine.