

**N°19 – 17 maggio 2017**

**In questo numero:**

- La Royal Pharmaceutical Society recensisce lo studio I-MUR
- Test in farmacia: se è autodiagnosi non ci può essere abuso di professione
- Tutti i farmaci senza ricetta possono essere pubblicizzati
- Le interazioni rischiose del contraccettivo d'emergenza

**IN PRIMO PIANO**

**La Royal Pharmaceutical Society recensisce lo studio I-MUR**

Sul numero del 10 maggio del Pharmaceutical Journal è stato recensito lo studio nato dal progetto I-MUR promosso dalla FOFI. La rivista, è l'organo ufficiale del corpo professionale dei farmacisti britannici: la Royal Pharmaceutical Society, di norma molto selettiva sulle notizie da veicolare ai suoi iscritti. Il titolo è eloquente: "La revisione del paziente asmatico da parte del farmacista è costo-efficace, lo dimostra uno studio italiano". Non è che l'ultimo in ordine di tempo dei riconoscimenti e della attestazioni di interesse raccolte dal lavoro condotto in Italia sotto la guida del professor Andrea Manfrin della Medway School of Pharmacy dell'Università del Kent. Manfrin è stato altresì invitato a esporre i risultati nel corso del convegno annuale della British Thoracic Society, una delle società scientifiche pneumologiche leader in campo internazionale. (Pharmacist review of asthma patients is cost-effective, Italian study finds, The Pharmaceutical Journal, PJ May 2017 online, online | DOI: 10.1211/PJ.2017.20202744)

[L'articolo pubblicato dalla RPS](#)

**NORMATIVA**

**Test in farmacia: se è autodiagnosi non ci può essere abuso di professione**

Si conclude con un'interpretazione autentica del Ministero della Salute la questione nata dalle ispezioni dei NAS che avevano contestato ad alcuni titolari la presenza in farmacia di apparecchiature per l'autodiagnosi in grado di eseguire anche analisi non previste dai decreti applicativi del Dlgs 153/2009, in questo caso l'emocromo. Se per il NAS poteva trattarsi di esercizio abusivo della professione, il Ministero è di avviso diverso per almeno due motivi: l'elenco dei test di prima istanza riportato nel DM 16/12/2010 si riferisce ai test eseguibili in regime di convenzione con il SSN, e l'elenco stesso non è tassativo in quanto se ne prevede esplicitamente il possibile ampliamento; inoltre, se il test viene eseguito in modalità di autodiagnosi e il farmacista non interviene con una sua interpretazione diagnostica non si può parlare di abuso di professione.

**Tutti i farmaci senza ricetta possono essere pubblicizzati**

Il Consiglio di Stato ha deliberato, con la sentenza 2217 dello scorso 12 maggio, che anche i farmaci classificati come SOP possono essere oggetto di pubblicità al pubblico. In sostanza, non vi sono ragioni evidenti per limitare la pubblicità agli OTC e persistere in questa distinzione porrebbe la normativa nazionale in contrasto con la normativa europea (Direttiva 2002/83/CE). Al di là degli aspetti strettamente giuridici, il punto è che i farmaci SOP non differiscono neppure nella definizione da quelli da banco e, se in alcuni casi potrebbe essere necessario applicare particolari cautele, perché si tratta di medicinali con potenziali criticità d'uso, questo potrebbe essere fatto al momento

dell'autorizzazione del singolo messaggio pubblicitario. Per la normativa comunitaria, in sostanza, per alcune categorie di farmaci la pubblicità al pubblico è esclusa, ma per tutte le altre deve essere ritenuta possibile. La sentenza del Consiglio di Stato viene a confermare la sentenza del TAR del Lazio, che sulla materia si era espresso lo scorso giugno.

## **FARMACOVIGILANZA**

### **Le interazioni rischiose del contraccettivo d'emergenza**

Si ricorda che le aziende produttrici dei contraccettivi d'emergenza a base di levonorgestrel hanno diramato, d'intesa con EMA e AIFA, una comunicazione importante sui rischi connessi all'uso di questo farmaco in caso di uso di farmaci capaci di indurre gli enzimi epatici. Questi ultimi infatti aumentano il metabolismo del levonorgestrel, potendo determinare livelli ematici sub-ottimali del principio attivo e comprometterne l'effetto. A titolo di esempio, la somministrazione concomitante dell'antiretrovirale efavirenz (un medicinale usato per trattare l'HIV) riduce i livelli plasmatici di levonorgestrel di circa il 50%. Altri farmaci induttori sono:

Alcuni antiepilettici (barbiturici, primidone, fenitoina o carbamazepina)

Alcuni medicinali per il trattamento della tubercolosi (rifampicina, rifabutina)

Alcuni medicinali per il trattamento dell'HIV (ritonavir, efavirenz)

Alcuni antimicotici (griseofulvina)

Medicinali a base di erbe contenenti Erba di San Giovanni (*Hypericum perforatum*)

In caso di assunzione di farmaci con questa caratteristica, si consiglia il ricorso a un contraccettivo non ormonale - IUD in rame - o se questo non è possibile, di aumentare il dosaggio del levonorgestrel dagli abituali 1,5 a 3 milligrammi.

[Il testo della comunicazione](#)