

N°27 – 12 luglio 2017

**In questo numero:**

- Sacro e profano nei siti web delle farmacie
- Revisione in corso per la sicurezza del daclizumab
- Confermato l'accumulo cerebrale del gadolinio
- Ecstasy e alcol: chiodo scaccia chiodo?

**PRIMO PIANO**

**Sacro e profano nei siti web delle farmacie**

Nessuno, nella comunità scientifica, contesta il ruolo della farmacia nel processo di cura e parimenti nessuno contesta che per una farmacia di comunità, anche in ossequio alla nuova normativa europea sull'e-commerce farmaceutico, i siti web siano divenuti uno degli strumenti della sua attività. Uno studio olandese, pubblicato su una rivista ultraspecializzata, il Journal of Medical Internet Research, ha valutato il contenuto dei siti delle farmacie di comunità, focalizzandosi sulla compresenza nelle loro pagine di messaggi relativi a servizi di pharmaceutical care (clinical services) e altri per così dire commerciali. L'intento del ricercatore è dichiarato fin dall'inizio, quando descrive come poco ortodosso il fatto che una delle maggiori catene di farmacie dei Paesi Bassi, Service Apotheek, comunichi l'esistenza di prestazioni per malattie gravi come diabete e BPCO e, contemporaneamente, la promozione di una crema per il viso capace di "rendere giovane la pelle". L'analisi è stata condotta su 200 siti di farmacie di comunità in Olanda, Gran Bretagna, in due province canadesi e in due Stati dell'Australia. I cinque servizi più spesso presentati erano: la vendita di cosmetici (63% dei casi), la possibilità di ripetizione delle prescrizioni (62%), la vendita di farmaci OTC (57%), le medicine alternative e complementari (53,5%), articoli sanitari e dispositivi medici (49%). La maggioranza dei siti (oltre il 72%) come prevedibile, mostrava una combinazione delle due tipologie e la presenza di messaggi commerciali era superiore nei siti di farmacie appartenenti a catene che non in quelli delle farmacie indipendenti (82% contro 47%). L'analisi poi sottolinea come sia sempre la maggioranza delle farmacie a prevedere nei menu dell'home page (la pagina di apertura) i link sia alle pagine dei servizi "clinici" sia quelli alle pagine dei servizi commerciali. Qui però il dato perde un po' di significato: nell'home page o si dichiara tutto il contenuto del sito oppure poco si capisce a che serva. Nelle conclusioni si sottolineano due aspetti. Il primo è che l'associazione tra servizi di pharmaceutical care e servizi commerciali possa servire da traino per questi ultimi e il secondo è la mancanza di regole chiare su come si debbano distinguere i due tipi di offerta. In effetti, alcuni degli esempi riportati possono essere giudicati fuori luogo, ma la tesi di partenza sembra un po' eccessiva, almeno agli occhi del lettore italiano. Del resto, il problema della separazione tra messaggio a contenuto medico-sanitario e aspetti commerciali – ma anche tra informazione e pubblicità – non è certo nato con Internet e, sia pure a volte con fatica, il modo di rendere chiara la differenza c'è. Comunque ben vengano ricerche che affrontano anche questo aspetto: oltretutto lo studio può essere letto integralmente e, quindi, chiunque può valutarlo. (Zwier S. "Click for Closer Care": A Content Analysis of Community Pharmacy Websites in Four Countries. J Med Internet Res. 2017 Jun 14;19(6):e205. doi: 10.2196/jmir.6899)

[Lo studio in versione integrale](#)

## **FARMACOVIGILANZA**

### **Revisione in corso per la sicurezza del daclizumab**

Il daclizumab (Zinbryta) è un anticorpo monoclonale autorizzato nell'Unione Europea a luglio 2016 per il trattamento della sclerosi multipla. A seguito di un caso di insufficienza epatica fulminante, registrato nel corso di uno studio osservazionale e di quattro casi di gravi lesioni epatiche, Comitato per la Valutazione dei Rischi per la Farmacovigilanza (PRAC) dell'EMA ha avviato una revisione della sua sicurezza epatica. Nel frattempo ha limitato provvisoriamente l'uso del medicinale ai pazienti con malattia recidivante ad elevata attività che non hanno risposto ad altri trattamenti e ai pazienti con malattia recidivante in rapida evoluzione che non possono essere trattati con altri medicinali. Inoltre, non deve essere somministrato ai pazienti con lesioni epatiche. Non è raccomandato iniziare il trattamento con Zinbryta nei pazienti con malattie autoimmuni diverse dalla sclerosi multipla e deve essere utilizzato con cautela quando è somministrato in concomitanza con farmaci potenzialmente epatotossici. I medici devono continuare a monitorare la funzionalità epatica dei pazienti che assumono il medicinale e devono monitorare attentamente i pazienti per segni e sintomi di lesioni epatiche.

[Ulteriori informazioni dall'EMA](#)

### **Confermato l'accumulo cerebrale del gadolinio**

Il Comitato per la valutazione dei rischi per la *farmacovigilanza* (PRAC) dell'EMA ha confermato che vi sono evidenze convincenti di accumulo di gadolinio nel cervello in seguito all'uso dei mezzi di contrasto a base della sostanza. Non sono state identificate condizioni specifiche legate all'accumulo di gadolinio nel cervello, tuttavia le conseguenze cliniche non sono conosciute. A seguito della revisione, il PRAC raccomanda che i mezzi di contrasto lineari acido gadoxetico e acido gadobenico devono essere utilizzati solamente per le scansioni del fegato, e l'acido gadopentetico deve essere usato solamente per la scansione delle articolazioni. Tutti gli altri mezzi di contrasto lineari a base di gadolinio per uso endovenoso (gadodiamide, acido gadopentetico e gadoversetamide) devono essere sospesi.

[Ulteriori informazioni dall'EMA](#)

## **RICERCA**

### **Ecstasy e alcol: chiodo scaccia chiodo?**

Ha già ottenuto il via libera dal Comitato etico, e partirà a breve, il primo studio che valuterà le potenzialità dell'MDMA, il principio attivo della droga di strada nota come Ecstasy, nel trattamento dell'alcolismo. A condurlo è un gruppo di ricercatori dell'Imperial College di Londra. Alla base della ricerca, spiega lo psichiatra Ben Sessa, la constatazione che l'uso dell'MDMA in associazione alla psicoterapia si è rivelato utile nel trattamento dei traumi psicologici e il frequente riscontro di un fatto traumatico all'origine del ricorso all'alcol. Lo studio si svolgerà su 20 persone già sottoposte a disintossicazione con il ricorso a benzodiazepine ad alti dosaggi, che poi saranno avviate a una serie di sedute di psicoterapia con una coppia di terapeuti (un uomo e una donna); in due occasioni, ai partecipanti verrà somministrato l'MDMA dopo la seduta, passeranno la notte in clinica e l'indomani avranno un'altra seduta. A questo stadio, i ricercatori mirano in primo luogo a stabilire la sicurezza della sostanza, visto che non è possibile trarre conclusioni dagli effetti dell'uso ricreativo. Successivamente, se ci saranno evidenze sufficienti, si passerà a uno studio controllato contro placebo. Attualmente, conclude un articolo del *Pharmaceutical Journal*, il 90% degli alcolisti trattati, sia con la psicoterapia sia con i farmaci disponibili, presenta una ricaduta entro quattro anni. (Oswald K. Trial to explore MDMA as alcohol addiction treatment. *The Pharmaceutical Journal* 10 Jul 2017).