

N°38 – 2 novembre 2017

In questo numero:

- Vaccinazioni in farmacia: positivi i primi dati dalla Francia
- Esercitare in Svezia
- Un premio alla migliore tesi su malattie tropicali e infettive
- Nuova revisione della flupirtina
- Monitoraggio intensivo per il daclizumab

IN PRIMO PIANO

Vaccinazioni in farmacia: positivi i primi dati dalla Francia

Cominciata il 6 ottobre scorso, la campagna vaccinale contro l'influenza, conosce in Francia un'importante novità in due Regioni: la possibilità di praticare l'immunizzazione in farmacia. Questa sperimentazione riguarda Nouvelle Aquitaine e Auvergne-Rhone-Alpes, dove la copertura della popolazione a rischio non raggiunge il 50%, circostanza critica per le autorità sanitarie che lo scorso anno registrarono un eccesso di mortalità attribuibile all'influenza pari a 15.000 casi a livello nazionale. La rivista specializzata *Le quotidien du Pharmacien* pubblica ora i primi dati. Innanzitutto i professionisti hanno accolto molto positivamente la sperimentazione: poco meno del 59% delle farmacie, pari a 1352, e 2797 farmacisti (il 57% dei quali titolari) partecipano in Auvergne-Rhone-Alpes, mentre per la Nouvelle Aquitaine il dato è di 753 farmacie su 2200, e di 1150 farmacisti su 5380. Positivi in genere i commenti, soprattutto la percezione di questa prestazione come di una valorizzazione del proprio ruolo. Qualche critica ha toccato il compenso stabilito, giudicato basso, e c'è chi ha espresso il timore di irritare medici di famiglia e infermieri, ma anche chi ha osservato che sarà difficile migliorare la copertura se in farmacia possono essere vaccinati soltanto coloro che hanno già ricevuto il vaccino in passato. Le reazioni del pubblico sono state positive e a fine ottobre già 30.000 cittadini, in maggioranza anziani ma non solo, si sono rivolti al proprio farmacista. E già, sia pure con cautela, si parla di sperimentazione riuscita.

OCCUPAZIONE

Esercitare in Svezia

Il 7 novembre a Venezia e l'8 novembre a Bologna i Consulenti svedesi della rete EURES incontreranno i candidati per opportunità lavorative in Svezia in diversi settori e diverse figure tra le quali, nell'area scientifica, biotecnologi e farmacisti. Per informazioni sulle preselezioni contattare Maria Megna - EURES Cremona maria_megna@regione.lombardia.it. L'Eures, è il caso di ricordarlo, è la rete europea nata per agevolare "il libero movimento dei lavoratori nei 28 paesi dell'UE, oltre che in Svizzera, Islanda, Liechtenstein e Norvegia".

BANDI E CONCORSI

Un premio alla migliore tesi su malattie tropicali e infettive

La Fondazione Ferrara bandisce un premio per la migliore tesi sulle malattie tropicali e infettive in generale discussa da laureati in Medicina e Scienze farmaceutiche negli anni 2015, 2016, 2017, presso università pubbliche o private, in Italia e all'estero. Il premio consiste in una borsa di studio "una tantum" di euro 2.000 (euro duemila) che verrà assegnato nell'anno 2018 nel corso di una pubblica cerimonia, la cui data e Luogo saranno tempestivamente comunicati nel sito ufficiale della Fondazione. I concorrenti devono inviare la tesi di laurea munita di eventuali allegati, grafici, eccetera in formato cartaceo o telematico presso la sede

secondaria della Fondazione in via Tore al Deserto 16, 80061 Massa Lubrense. Unitamente alla tesi di laurea va compilata e presentata una scheda, il cui fac-simile è reperibile sul sito [nella sezione News](#). Le domande di partecipazione vanno inoltrate entro il 31 dicembre 2017. Per qualsiasi informazione relativa al bando si può scrivere a: andres.af@libero.it.

FARMACOVIGILANZA

Nuova revisione per la flupirtina

È stata avviata la revisione dei farmaci contenenti flupirtina I medicinali sono ancora utilizzati al di fuori delle restrizioni attuali e continuano ad essere riportati dei casi di danno epatico. L'Agenzia europea dei medicinali (EMA), su richiesta dell'ente regolatorio tedesco (BfArM) ha avviato una nuova revisione del rapporto rischio/beneficio dei farmaci contenenti flupirtina, una aminopiridina che agisce come un analgesico centrale non oppioide. Già nel 2013 c'era stata una prima revisione, a causa del rischio di gravi danni epatici, a seguito della quale il ricorso a questi farmaci è stato limitato a non più di 2 settimane nei pazienti che non hanno potuto utilizzare altri trattamenti del dolore ed è stato introdotto il monitoraggio della funzionalità epatica prima e durante il trattamento. Tuttavia, anche se il numero dei pazienti trattati è diminuito, la segnalazione dei casi di epatotossicità è continuata ed è proseguito l'impiego al di fuori delle indicazioni aggiornate. Di qui la nuova revisione.

[La comunicazione dell'EMA](#)

Monitoraggio intensivo per il daclizumab

Il Comitato per la valutazione dei rischi per la farmacovigilanza dell'EMA (PRAC) raccomanda ulteriori restrizioni sull'uso del medicinale per la sclerosi multipla Zinbryta (daclizumab) in seguito ad una revisione degli effetti del farmaco sul fegato. Il riesame ha appurato che durante il trattamento con Zinbryta può verificarsi un danno epatico immuno-mediato imprevedibile e potenzialmente fatale, e fino a sei mesi dopo la sospensione del trattamento. Negli studi clinici, l'1,7% dei pazienti che ricevevano Zinbryta presentava una grave reazione epatica. Al fine di ridurre i rischi, i medici dovrebbero ora prescrivere Zinbryta solo per forme recidivanti di sclerosi multipla in pazienti che hanno avuto una risposta inadeguata ad almeno due terapie modificanti la malattia (DMT) e non possono essere trattati con altri DMT. Inoltre, i medici dovrebbero monitorare la funzione epatica del paziente (ALT, AST e bilirubina) almeno una volta al mese quanto più strettamente possibile ad ogni trattamento e continuare a monitorarla almeno fino a 6 mesi dopo la sospensione dei trattamenti. Se il paziente non soddisfa i requisiti di monitoraggio o la risposta al trattamento è inadeguata, i medici devono considerare l'interruzione del trattamento.

[La comunicazione dell'EMA](#)