

N°16 – 9 maggio 2018

In questo numero:

- La professione è a un punto di svolta....
- ... e si dà un nuovo Codice deontologico
- Pavia attiva il corso di Formazione specifica
- Da evitare l'estrazione di insulina da penne e cartucce malfunzionanti
- Cautela nell'associare ritonavir e levotiroxina

PRIMO PIANO

La professione è a un punto di svolta....

Lunedì 7 maggio si è svolto il Consiglio Nazionale della Federazione Ordini dei Farmacisti Italiani. Un Consiglio che, come sintetizzato dal Presidente della FOFI, Andrea Mandelli, “registra una svolta. Per due importanti ragioni. La prima è che oggi la Farmacia dei servizi è finalmente una realtà: quel presidio sanitario polifunzionale che abbiamo prefigurato nel 2006, con il Documento di Palazzo Marini, è ora parte integrante del nostro Servizio sanitario” grazie al finanziamento della sperimentazione del nuovo modello a livello regionale previsto dalla Legge di Bilancio. Questo però, ha ammonito Mandelli, non va considerato un capitolo chiuso, un trofeo da porre in bacheca: la sperimentazione [...] deve essere condotta a termine nel modo migliore possibile. Non sono ammessi errori o sottovalutazioni: abbiamo dimostrato alla comunità scientifica internazionale che il farmacista italiano nella farmacia di comunità può ottenere risultati di altissimo livello e anche aprire nuovi approcci alla pharmaceutical care. Ora dobbiamo replicare questi risultati. Ma è anche vero che ormai nessuno può più pensare a un servizio sanitario nazionale che sia al contempo equo e sostenibile, efficace e inclusivo, capace di raccogliere le sfide del momento, e ancor più quelle future, senza prevedere un ruolo significativo del farmacista”.

... e si dà un nuovo Codice deontologico

La seduta di lunedì scorso ha visto anche l'approvazione del nuovo Codice deontologico del farmacista. Il nuovo testo, ha detto Andrea Mandelli, ha tenuto conto dei molti cambiamenti intervenuti: “Il venir meno della riserva della titolarità al professionista ha reso necessario una più dettagliata articolazione dei principi di autonomia del farmacista nei confronti di considerazioni estranee all'azione secondo scienza e coscienza, ma la stessa articolazione si è resa necessaria anche in considerazione dell'ampliarsi dell'intervento del farmacista nel processo di cura. Di conseguenza, all'articolo 3 si cita esplicitamente la presa in carico del paziente, ma anche l'impegno a perseguire il principio di universalità della tutela della salute che sta alla base del Servizio sanitario nazionale, e garantito dalla nostra Carta Costituzionale. All'articolo 10, inoltre, accanto al tema della farmacovigilanza è trattato quello del supporto all'aderenza terapeutica. Il disegno culturale che ha guidato questa revisione, dunque, è duplice: raccordare i principi intangibili della deontologia alle mutate condizioni in cui il farmacista si trova a operare - in particolare quello di comunità ma non

solo - e dall'altra parte, inserire la nuova frontiera della pratica professionale tra i temi eticamente rilevanti".

[La sintesi del Consiglio nazionale](#)

[La relazione del Presidente della FOI](#)

[Il testo del nuovo Codice Deontologico](#)

TIROCINIO IN FARMACIA

Pavia attiva il corso di Formazione specifica sulla sicurezza

L'Università di Pavia ha attivato il Corso "Formazione SPECIFICA_Rischio BASSO" in modalità FAD, finalizzato all'acquisizione della corrispondente certificazione obbligatoria da parte degli studenti di Farmacia e CTF dell'Università di Pavia. Il corso è conforme a quanto previsto dall'Accordo S/R del Luglio 2016. A partire da maggio, gli studenti dei due corsi di laurea dell'Università di Pavia sono dunque tenuti a sostenere il corso "Formazione GENERALE" e il Corso "Formazione SPECIFICA_Rischio BASSO" prima di iniziare il tirocinio professionale in farmacia e dovranno presentare entrambi i certificati al tutor della farmacia ad inizio del tirocinio.

FARMACOVIGILANZA

Da evitare l'estrazione di insulina da penne e cartucce malfunzionanti

L'Agenzia Italiana del Farmaco ha richiamato l'attenzione sulle misure da adottare per ridurre il rischio di errori terapeutici che possono essere commessi estraendo l'insulina da cartucce e penne pre-riempite mediante una siringa. La comunicazione dell'AIFA segue la raccomandazione del PRAC (Comitato di Valutazione dei Rischi per la Farmacovigilanza) dell'Agenzia Europea del Farmaco (EMA). In primo luogo si sottolinea che questa manovra va evitata perché comporta un rischio di errore di dosaggio a causa di mescolamento di tipi diversi di insulina, errori di conversione della dose, in particolare con concentrazioni di insulina differenti, e compromissione delle capacità di dosaggio della penna. Ai pazienti, in caso di malfunzionamento, va raccomandato di provare con un ago sostitutivo (e/o con una nuova cartuccia per le penne riutilizzabili); se ciò non fosse sufficiente, di usare una penna sostitutiva e, di conseguenza, di avere sempre a disposizione penne monouso, aghi e/o cartucce per penne riutilizzabili

Il Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto e Foglio Illustrativo dei medicinali a base di insulina disponibili in cartucce e penne pre-riempite saranno aggiornati in base a questa raccomandazione.

[La Comunicazione dell'AIFA](#)

Cautela nell'associare ritonavir e levotiroxina

L'Agenzia Italiana del Farmaco sottolinea l'importanza delle nuove informazioni che saranno riportate nel Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto (RCP) e nel Foglio Illustrativo (FI) dei medicinali a base di ritonavir (sia come singolo componente che come associazione fissa) e di levotiroxina, dovute alle segnalazioni di potenziali interazioni tra i due principi attivi. Il ritonavir, che viene impiegato come booster nei regimi antivirali per il trattamento dell'HIV e dell'epatite C cronica, induce la glucuronidazione della levotiroxina, che determina una diminuita esposizione sistemica alla sostanza. Sebbene la glucuronidazione non sia la principale via di eliminazione della levotiroxina, bisogna considerare che gli effetti di induzione presentano una variabilità individuale

molto ampia e questo aspetto riveste un ruolo importante per medicinali con stretto indice terapeutico, come la levotiroxina. Si raccomanda dunque di monitorare l'ormone tireostimolante (TSH) nei pazienti trattati con levotiroxina almeno durante il primo mese dall'inizio e/o dalla fine del trattamento a base di ritonavir.

[La comunicazione dell'AIFA](#)