

N° 2 – 16 gennaio 2019

In questo numero:

- Ricetta veterinaria cartacea per gli stupefacenti
- Preparazioni magistrali dimagranti: divieti da ribadire
- Test allergologici privi di validazione: il Ministero precisa
- Desossicolico da iniettare con attenzione

PRIMO PIANO

Ricetta veterinaria cartacea per gli stupefacenti

Il decreto sulle Modalità applicative delle disposizioni in materia di tracciabilità dei medicinali veterinari e dei mangimi medicati” sta proseguendo il suo iter, con il conseguente inevitabile slittamento della concreta operatività del sistema, sebbene il termine a partire dal quale la legge prevede l’obbligatorietà della ricetta veterinaria elettronica – il 1° gennaio 2019 - non abbia subito rinvii. Limitatamente alla fase distributiva, il decreto si applica anche ai medicinali veterinari contenenti sostanze stupefacenti e psicotrope ai sensi del DPR 309/1990.

Con riferimento, invece, alla fase della prescrizione-dispensazione-conservazione documentale e, nello specifico, al profilo relativo all’applicabilità del modello di ricetta elettronica anche ai medicinali stupefacenti, la Federazione, in ragione di alcune criticità interpretative ha rivolto uno specifico quesito al Ministero della Salute. Il Dicastero ha chiarito, l’11 gennaio, che la prescrizione dei medicinali stupefacenti resterà cartacea conformemente alle sezioni delle tabelle del DPR 309/1990. Il Ministero ha inoltre precisato che tutte le norme applicabili sia ai medicinali veterinari che agli stupefacenti rimangono in vigore, comprese quelle relative all’approvvigionamento da parte del veterinario ed alla conservazione delle ricette. In proposito, per quanto di interesse dei farmacisti, si rammenta che l’approvvigionamento dei medicinali ad uso veterinario contenenti stupefacenti avviene, per quelli di cui alla Tabella dei medicinali, sezione A, del DPR 309/1990, mediante ricetta speciale stupefacenti “a ricalco” e, per tutti gli altri, mediante ricetta veterinaria non ripetibile in triplice copia (art. 84 del DLgs 193/2006). La FOFI ha altresì annunciato che nelle prossime settimane la Federazione, in collaborazione con il Ministero della Salute e la FNOVI, attiverà un corso ECM-FAD gratuito sulle modalità di applicazione del decreto.

NORMATIVA

Preparazioni magistrali dimagranti: divieti da ribadire

Il Ministero della Salute, con una nota del 14 dicembre, ha chiesto alla FOFI di continuare l’azione di vigilanza e controllo, al fine di impedire che vengano prescritte e dispensate preparazioni magistrali a scopo dimagrante oggetto di divieto, nonché di informare lo stesso Dicastero in caso di eventuali violazioni accertate. Si ricorda dunque a tutti gli iscritti che è fatto divieto di prescrivere ed eseguire preparazioni magistrali a scopo dimagrante contenenti le seguenti sostanze medicinali:

sertralina; buspirone; acido ursodesossicolico; pancreatina; acido deidrocolico; d-fenilalanina; deanolo-p-acetamido benzoato; fenilefrina; spironolattone; l-tiroxina; triiodotironina; zonisamide; naltrexone; oxedrina; fluvoxamina; idrossizina; efedrina; pseudeoefedrina.

LINEE GUIDA

Test allergologici privi di validazione: il Ministero precisa

Il Ministero della Salute, con nota n. 467 del 07 gennaio 2019, è intervenuto per rettificare l'indicazione dei test per l'individuazione delle allergie alimentari privi di validazione scientifica riportata nel documento "allergie alimentari e sicurezza del consumatore" 2018. Nella nota si dice che la dizione "Natrix o FIT 184 Test" va sostituita con quella, più generale, "Ricerca delle IgG sieriche specifiche per alimento".

FARMACOVIGILANZA

Desossicolico da iniettare con attenzione

AIFA, EMA e Allergan Pharmaceuticals hanno pubblicato una Nota informativa importante relativa a Belkira 10mg/ml, specialità iniettiva a base di acido desossicolico indicata per il trattamento della convessità o pienezza da moderata a grave associata a grasso sottomentoniero in soggetti adulti. Poiché si sono presentati casi di necrosi del sito di iniezione, inclusa necrosi delle arterie, attorno all'area di trattamento. Nella maggior parte dei casi è stato segnalato che il tempo di insorgenza dei primi sintomi/della necrosi si verifica entro 1 settimana dopo la somministrazione. Si ricorda, quindi, che Belkyra deve essere iniettato a profondità intermedia nel tessuto adiposo preplatismatico sottocutaneo nell'area sottomentoniera. L'iniezione intradermica, intramuscolare o intravascolare deve essere evitata, in quanto queste tecniche possono aumentare il rischio di ulcerazioni o di necrosi cutanee. In caso di comparsa di queste lesioni nel sito di iniezione, il farmaco non deve mai essere ri-somministrato.

[La nota informativa](#)