

N° 7 – 20 febbraio 2019

In questo numero:

- Uso del pilloliere da ripensare?
- Sospesi in UE i farmaci contenenti fenspiride
- Accesso controllato per le soluzioni di HES
- Mantenimento del benessere: la consulenza del farmacista preparatore

PRIMO PIANO

Uso del pilloliere da ripensare?

In Gran Bretagna ha avuto grande risonanza la notizia che le farmacie della catena Boots non avrebbero più fornito alle residenze assistite i farmaci confezionati nei pillolieri settimanali ma soltanto nelle confezioni originali, come del resto già fatto da un'altra importante catena, LloydsPharmacy. Decisione, peraltro che concorderebbe con il parere di National Institute of Health and Care Excellence (NICE) e Royal Pharmaceutical Society, che ritengono il confezionamento industriale la soluzione migliore. Anche i farmacisti, quantomeno quelli che seguono le riviste e i social media della RPS, hanno accolto positivamente la notizia. Molto meno soddisfatti medici di medicina generale, caregiver, personale delle residenze assistite e anche gli stessi pazienti. A loro avviso i pillolieri (chiamati in inglese multicompartiment compliance aid o dosette box) sono utili per i pazienti con deficit cognitivi, o anche semplicemente con poca memoria, o che comunque hanno difficoltà a districarsi tra diversi medicinali di uso quotidiano. Soprattutto, pare che il personale delle residenze assistite sia particolarmente esiguo rispetto al bisogno, e potersi affidare a questo sistema permette di risparmiare un bel po' del tempo di infermieri e caregiver. Il fatto è che sull'efficacia di questi mezzi nel migliorare l'aderenza alla terapia non sono mai stati condotti studi "robusti" e, anzi, secondo il Pharmacy Journal, nei primi 6 mesi del 2018 sono stati segnalati al National Reporting and Learning System 507 casi in cui la sicurezza del paziente utente del pilloliere era stata messa a rischio, in 56 dei quali ne è risultato un danno di una qualche entità. Meno importante, forse, ma va considerato il fatto che la preparazione dei pillolieri – se ne consumano milioni ogni anno- richiede parecchio tempo ai farmacisti. In alcune indagini i farmacisti hanno dichiarato di doverli preparare con settimane di anticipo solo per "restare in pari", cosa che costituisce un problema non da poco se al paziente viene cambiata la terapia. Come assicurarsi allora la massima aderenza possibile alla terapia? Secondo la Royal Pharmaceutical Society per ogni paziente va cercata la soluzione più adeguata ma, per cominciare, sarebbe utile assumere un maggior numero di farmacisti nelle residenze assistite. In Italia, invece, bisognerebbe *cominciare* ad assumerli (anche nelle case di cura e nelle cliniche private). (The Pharmaceutical Journal, February 2019, Vol 302, No 7922, | DOI: 10.1211/PJ.2019.20206080)

FARMACOVIGILANZA

Sospesi in UE i farmaci contenenti fenspiride

Gli antitussivi a base di fenspiride andranno sospesi in tutta l'Unione Europea, raccomanda il Comitato per la sicurezza dei medicinali dell'EMA. La nota dell'Agenzia europea spiega che si tratta di una misura precauzionale in attesa della rivalutazione del rischio dell'insorgere di allungamento dell'intervallo QT e torsione di punta. In passato, casi di alterazioni del ritmo cardiaco "erano stati riportati in pazienti che avevano assunto questi medicinali. Per esplorare il potenziale legame" con questi disturbi del ritmo cardiaco, sono stati condotti studi sugli animali dai quali è emerso che la fenspiride potrebbe effettivamente prolungare il QT nell'uomo. Il PRAC ora esaminerà tutte le prove disponibili e formulerà le raccomandazioni del caso. Una volta conclusa la revisione, l'EMA comunicherà ulteriori informazioni e fornirà una guida aggiornata per i pazienti e gli operatori sanitari.

[La comunicazione dell'EMA](#)

Accesso controllato per le soluzioni di HES

Nel giugno 2018 l'EMA aveva richiesto l'implementazione di misure aggiuntive per ridurre il rischio che le soluzioni per infusione contenenti amido idrossietilico HES siano utilizzate al di fuori delle informazioni sul prodotto approvate in Europa e in caso di controindicazioni. Tali misure sono, tra l'altro, basate su un programma di accesso controllato con un sistema di accreditamento che richiede una formazione finalizzata a migliorare la prescrizione delle soluzioni per infusione contenenti HES. Il programma di accesso controllato sarà efficace dal 16 aprile 2019. Dopo tale data, gli ospedali e gli Operatori Sanitari non potranno acquistare soluzioni per infusione contenenti HES 130 senza essere stati accreditati, cioè tutto il personale che prescrive e somministra il prodotto dovrà essere formato all'uso appropriato delle soluzioni per infusione contenenti HES in accordo alle informazioni del prodotto approvate in Europa e non dovrà utilizzare le soluzioni di HES senza l'accreditamento ottenibile solo al completamento della formazione obbligatoria. Il materiale didattico contiene gli elementi chiave richiesti dall'EMA.

[La nota informativa importante dell'EMA](#)

FORMAZIONE

Mantenimento del benessere: la consulenza del farmacista preparatore

La SIFAP ha organizzato presso la sede dell'Ordine dei Farmacisti di Milano, Lodi, Monza Brianza – Viale Piceno 18 – Milano, un corso di approfondimento sulle preparazioni allestite in farmacia. Il progetto didattico nasce in seno all'accreditamento SIFAP del farmacista preparatore. Due le date previste finora: 28 febbraio e 22 marzo. Il primo incontro verte sull'attività di consulenza personalizzata del farmacista preparatore per il mantenimento del benessere e della salute e l'ottimizzazione della gestione del laboratorio galenico. Al centro dell'incontro del 22 marzo, invece, gli aspetti normativi, opportunità di allestimento, limiti operativi e responsabilità del farmacista preparatore, analizzando norme e possibilità operative del laboratorio secondo un approccio innovativo. Saranno inoltre illustrate le recenti modalità di rimborso delle Cannabis, previste dalla Regione Lombardia.

[Tutte le informazioni sul corso](#)