

N° 17 – 15 maggio 2019

In questo numero:

- Dal PGEU la conferma della linea della FOFI
- Sinemet: migliora la situazione
- Decisa la revoca per l'olaratumab
- Farmacisti inglesi inadeguati a sostituire i medicinali ?

PRIMO PIANO

Dal PGEU la conferma della linea della FOFI

I farmacisti italiani sono stati precursori del modello di farmacia europea. Con questa constatazione il presidente della FOFI, Andrea Mandelli, ha aperto la sua relazione al Consiglio nazionale svoltosi a Roma lo scorso 10 maggio. Il riferimento di Mandelli è al recente documento “Farmacia 2030: Una visione per la farmacia di comunità in Europa” elaborato dal PGEU (Pharmaceutical group of the European Union, l'associazione dei farmacisti europei) per delineare le linee evolutive della farmacia di comunità, che riprende molte se non tutte le proposte sviluppate dalla Federazione già a partire dal 2006, con il Documento federale sulla professione, e poi nel percorso che ha portato alla Legge sulla Farmacia dei Servizi. Nel documento, ha evidenziato per esempio Mandelli, trovano riscontro “la nostra azione costante per contrastare la distribuzione diretta e l'esclusione della farmacia di comunità dal circuito dell'innovazione farmaceutica” ma anche “la nostra preoccupazione che il ritorno degli innovativi potrà avvenire solo se tutto il corpo professionale sarà preparato adeguatamente, se dei nuovi farmaci avremo la stessa conoscenza che abbiamo delle molecole che abitualmente dispensiamo”. E ancora “si possono ritrovare molti altri aspetti che abbiamo sempre considerato importanti”, come “la costruzione di un Fascicolo sanitario elettronico in cui il farmacista fosse non solo inserito nel flusso dei dati ma apportasse un contributo importante o la realizzazione di una efficace collaborazione interprofessionale. E lo stesso vale per il criterio della remunerazione, che oggi tutti riconoscono non possa più basarsi esclusivamente sul margine commerciale ma debba riconoscere il valore delle prestazioni professionali, dei servizi cognitivi”. Il documento del PGEU, inoltre, cita tra le pratiche di eccellenza il Progetto I-MUR: è vero che la Medicine Use Review è una prestazione nata in Gran Bretagna, ma quello promosso dalla Federazione è il primo studio controllato e randomizzato che ha dimostrato la sua efficacia tanto sul piano clinico quanto sul piano economico-sanitario.

Un'ampia sintesi della relazione del Presidente e degli interventi al Consiglio nazionale è consultabile su questa [pagina del Farmacista Online](#)

FARMACI MANCANTI

Sinemet: migliora la situazione

L'Agenzia Italiana del Farmaco comunicato ufficialmente il medicinale Sinemet, indicato nel trattamento della malattia di Parkinson e della sindrome parkinsoniana, è attualmente disponibile

nelle confezioni 100mg + 25mg compresse, 50 compresse (A/C 023145028) e 200mg + 50mg compresse a rilascio modificato, 30 compresse (A/C 023145030). Può ancora registrarsi una discontinuità della disponibilità nelle singole farmacie, che l'Agenzia attribuisce all'elevata richiesta generata a seguito del precedente stato di carenza. Per quanto riguarda le confezioni 250mg + 25mg compresse, 50 compresse (A/C 023145016) e 100mg + 25mg compresse a rilascio modificato, 50 compresse (A/C 023145042), la titolare dell'A/C, MSD, ha comunicato la carenza temporanea, dovuta a un ritardo nella fornitura da parte del produttore, e dichiarato la probabilità che le ulteriori forniture saranno rese disponibili già nelle prossime settimane. In considerazione di tali rassicurazioni, l'AIFA raccomanda un "approccio consapevole all'acquisizione dei prodotti, evitando l'immotivata corsa all'approvvigionamento". Laddove siano ancora riscontrati dei problemi di accesso al medicinale, AIFA consente eccezionalmente l'importazione di medicinali analoghi dall'estero alle strutture che ne facciano richiesta.

[La comunicazione dell'AIFA](#)

FARMACOVIGILANZA

Decisa la revoca per l'olaratumab

Si conclude la vicenda dell'olaratumab, anticorpo monoclonale commercializzato da Eli Lilly col nome Lartruvo, che aveva dimostrato un beneficio in termini di sopravvivenza globale nel sarcoma dei tessuti molli in uno studio randomizzato di Fase 2 condotto negli Stati Uniti. Su questa base era stato autorizzata dall'EMA l'immissione in commercio, condizionata ai risultati di uno studio di Fase III allora in corso. Lo studio, denominato ANNOUNCE, non ha però confermato il beneficio clinico del farmaco, in associazione a doxorubicina, in pazienti con sarcoma dei tessuti molli (STS) in fase avanzata o metastatica. Di conseguenza, si legge nella nota di EMA e AIFA, il rapporto rischio/beneficio dell'olaratumab non risulta favorevole e l'autorizzazione alla commercializzazione in UE sarà revocata.

[La nota informativa importante](#)

ESTERI

Farmacisti inglesi inadeguati a sostituire i medicinali?

Non è ben accetta a tutti la legge britannica che permette al farmacista, in caso di carenza del medicinale prescritto, di intervenire dispensando una quantità inferiore dello stesso farmaco, oppure un generico, un farmaco equivalente sul piano terapeutico oppure ancora una forma farmaceutica differente. Il tutto, però, in base a protocolli approvati dal Ministero della Sanità.

Il provvedimento, pensato anche in funzione delle possibili conseguenze della Brexit sulla distribuzione dei farmaci e approvato lo scorso 9 febbraio, è stato oggetto di un'aspra opposizione da parte dell'organizzazione civica Good Law Project, che ha fatto un ricorso all'Alta Corte e, vistosi bocciare il ricorso, ha promosso appello. Secondo Good Law Project, il farmacista non ha le competenze per cambiare la prescrizione del medico, in primo luogo perché "sa poco o nulla del paziente che ha di fronte e non è in grado di valutarle la situazione". Secondo l'esposto, le carenze di medicinali sono un fatto ricorrente ed esiste già un modo per affrontarle: il farmacista può rinviare il paziente al medico oppure, se vi è un'urgenza, chiamare direttamente il medico per discutere un'alternativa".