

N° 19 – 29 maggio 2019

In questo numero:

- Integratori a base di curcuma sotto la lente
- Sostituzione in farmacia dei biosimilari: la Francia prende tempo
- A veterinaria due dottorati aperti ai farmacisti
- I servizi socioassistenziali fanno risparmiare la sanità

PRIMO PIANO

Integratori a base di curcuma sotto la lente

Molto si è scritto sul caso degli integratori a base di curcuma associati, ma non con un nesso causale ben definito, all'insorgere di epatite colestatica acuta (quindi di origine non infettiva). Il Ministero della Salute, il 28 maggio, ha comunicato ufficialmente che l'Istituto Superiore di Sanità ha segnalato al 27 maggio 15 casi di epatite colestatica acuta riconducibili al consumo di curcuma e che "sono in corso verifiche sul territorio da parte delle autorità sanitarie" così come "le verifiche per individuare la causa responsabile dei casi di epatite". Ieri si è aggiunta la comunicazione di Federsalus, l'associazione dei produttori di integratori alimentari, dove si ricorda che la curcuma "è di tradizione e sicuro impiego alimentare, prevista ed ammessa dal Decreto Ministeriale 10/08/2018 per essere utilizzata negli integratori alimentari (parte rhizoma ed aetheroleum)" e si conferma la piena collaborazione con le autorità sanitarie. Il Ministero chiude la sua nota dicendo che "in attesa delle analisi, i consumatori sono invitati a titolo precauzionale a sospendere temporaneamente il consumo di tali prodotti". Si ricorda a tutti gli iscritti che anche le possibili reazioni avverse a integratori, prodotti salutistici, preparati delle medicine tradizionali e altri, possono essere segnalate attraverso il sistema informatizzato Vigierbe.it.

[La comunicazione del Ministero con l'elenco dei prodotti segnalati](#)

FARMACOVIGILANZA

Sostituzione in farmacia dei biosimilari: la Francia prende tempo

Il nostro, a dispetto delle critiche interessate, non è l'unico paese in cui tra l'approvazione di un provvedimento e la sua applicazione possono passare anni. In Francia, per esempio, risale alla legge di finanziamento della sicurezza sociale (LFSS) del 2014 la previsione di consentire al farmacista di comunità la sostituzione tra farmaco biotech originale e biosimilare. A oggi, però, manca il decreto applicativo che permetta al farmacista la sostituzione e la remunerazione, malgrado le ripetute richieste dei rappresentanti della farmacie di comunità e in particolare delle sigle che rappresentano i groupement (le catene virtuali). La scelta della sostituzione diretta, come avviene per gli equivalenti, nasceva dalla necessità di aumentare il ricorso ai biosimilari (e gli ovvi risparmi che ne conseguirebbero), tanto che la ministra della Salute Agnès Buzyn ha fissato per il 2022 l'obiettivo dell'80% di prescrizioni di biosimilari per le classi terapeutiche in cui sono disponibili. Per inciso, la

catena Pharmacorp, una delle principali nel Sud-Ovest del paese, ha già condotto in 215 farmacie una sperimentazione, centrata sull'enoxaparina, che ha determinato il passaggio della quota di biosimilari dall'8% al 48%. L'ultimo atto di questa vertenza è l'annuncio, da parte dell'Union des groupements de pharmacies d'officine (UDGPO), di ricorrere al Consiglio di Stato per ottenere la pubblicazione del decreto.

FORMAZIONE

A Veterinaria due Dottorati aperti ai farmacisti

Presso la Facoltà di Medicina veterinaria, Dipartimento di Scienze veterinarie per la salute, la produzione animale e la sicurezza alimentare dell'Università degli Studi di Milano, sono stati istituiti due Dottorati di ricerca, aperti anche ai laureati in Farmacia e CTF. Le tematiche individuate sono: "Emerging Contaminants In Food Of Animal Origin: Mapping Of Their Presence Through Different Food Chains Aimed To Food Safety Evaluation", tutor il professor Luca Chiesa (luca.chiesa@unimi.it) e "Presence of drugs and novel and emerging contaminants in farm and game animals; characterization of the risk for the consumers", tutor il professor Francesco Arioli (francesco.arioli@unimi.it). Il bando di questo XXXV ciclo di Dottorato è consultabile alla pagina dedicata del portale d'Ateneo ([clicca qui](#)). La scadenza per la presentazione delle domande è fissata per le ore 14.00 del 24 giugno.

ECONOMIA SANITARIA

I servizi socioassistenziali fanno risparmiare la sanità

Si richiama spesso il fatto che spendere- o investire- in sanità permette già nel medio termine di risparmiare su altri capitoli di spesa. Ma è altrettanto vero che investire, per esempio, nei servizi socio-assistenziali può determinare risparmi sul fronte sanitario. E' quanto accadrebbe, secondo un rapporto indipendente dell'Institute for Public Policy Research (IPPR), se in Inghilterra si concedesse l'accesso gratuito ai servizi sociali a tutti gli ultrasessantacinquenni. La spesa in questo capitolo passerebbe dagli attuali 17 miliardi di sterline annui a 36 miliardi nel 2030, con un allargamento della platea da 185.000 a 330.000 cittadini. In compenso, però, il Servizio sanitario inglese potrebbe risparmiare, sempre ogni anno, 4,5 miliardi di sterline spostando le cure sul territorio. Sempre secondo il rapporto IPPR, la riforma potrebbe essere finanziata da un aumento di un paio di punti percentuali del prelievo fiscale sul reddito e contribuirebbe anche a una maggiore equità di trattamento – come avviene in Scozia - tra diversi gruppi di pazienti. Infatti, oggi i malati oncologici possono ottenere gratuitamente le prestazioni socio-assistenziali attraverso il Servizio sanitario, mentre quelli colpiti da demenza senile – o i loro familiari – devono pagarle direttamente oppure cominciare per tempo a preoccuparsi di dotarsi di forma di assistenza private (sempre che possano farlo). (Mahase E. Making social care free for over 65s could save NHS £4.5bn a year. BMJ 2019;365:l2337)