

N° 27 – 24 luglio 2019

In questo numero:

- Adempimenti prima di chiudere per ferie
- Superati i 6000 iscritti
- Nel trattamento con Elmiron attenzione ai sintomi visivi
- Se la Cannabis non cura la nausea ma la provoca
- Gli incidenti sono evitabili al 50%

PRIMO PIANO

Adempimenti prima di chiudere per ferie

Si avvicina il periodo in cui si concentrano le chiusure per le ferie estive. Come ogni anno, si raccomanda di esporre, come previsto dal Codice Deontologico, in posizione ben visibile e illuminata, un cartello indicante con chiarezza le farmacie di turno, in ordine di vicinanza, l'orario di apertura e chiusura giornaliera e qualsiasi informazione relativa al servizio. Inoltre si sottolinea che solo le farmacie aperte e quelle di turno possono tenere accesa l'insegna luminosa a forma di croce verde che ne facilita l'individuazione e, quindi, occorre sincerarsi che l'insegna non rimanga accesa durante la chiusura. **Oltre all'obbligo di rispetto della legge e del Codice deontologico, si tratta di un servizio indispensabile per la popolazione. Si confida, quindi, che tutti le applichino con la massima diligenza.**

VITA DELL'ORDINE

Superati i 6000 iscritti

L'Ordine dei farmacisti di Milano, Lodi e Monza Brianza ha superato con le ultime iscrizioni della settimana scorsa la soglia dei 6000 iscritti. Un traguardo che testimonia la vitalità del comparto del farmaco nelle nostre province ed è uno stimolo ad aumentare la già apprezzata qualità dei servizi erogati agli iscritti.

FARMACOVIGILANZA

Nel trattamento con Elmiron attenzione ai sintomi visivi

Nei pazienti trattati a lungo termine per la vescica dolorosa (cistite interstiziale) con il polisolfato di pentosano sodico (Elmiron) sono stati segnalati rari casi di una particolare forma di retinite pigmentosa, non riscontrata in altre situazioni. In particolare, i casi si riferiscono a pazienti trattati con un dosaggio superiore a quello raccomandato, che è pari a 100 mg per via orale tre volte al giorno. Di qui una nota informativa importante del produttore concordata con EMA e AIFA, nella quale si raccomanda che i pazienti in trattamento siano sempre sottoposti a esami oculistici regolari

per l'individuazione precoce di una maculopatia pigmentosa. I pazienti, inoltre, devono essere avvisati di consultare tempestivamente il curante in caso di alterazioni visive, quali difficoltà di lettura e lentezza nell'adattamento ad ambienti scarsamente illuminati o alla riduzione della luminosità. La patogenesi della maculopatia pigmentosa con il farmaco –conclude la nota - è tuttora incerta e non è noto se l'interruzione dell'assunzione possa fermare o modificare il decorso; tuttavia, a titolo precauzionale, occorre considerarla nei pazienti interessati.

[La nota informativa importante](#)

LETTERATURA

Se la Cannabis non cura la nausea ma la provoca

Quando un paziente si presenta accusando nausea e vomito ciclici, meglio pensare anche a un effetto dei cannabinoidi. Infatti, malgrado sia ben nota e documentata l'attività antiemetica di queste sostanze, e quindi della Cannabis, un numero crescente di segnalazioni mostra che in alcuni soggetti, che hanno un forte consumo protratto nel tempo (almeno una volta la settimana per un anno o più) si produce questo effetto paradossale, che risulta attenuarsi quando ci si sottopone a bagni e docce caldi. Secondo uno studio retrospettivo di tre clinici svizzeri, pubblicato sul BMJ, questa "iperemesi da cannabinoidi", descritta già nel 2004, oggi ha assunto un peso non trascurabile: riguarderebbe il 6% dei pazienti che nei pronti soccorsi lamentano vomito ricorrente. Non c'è ancora una spiegazione certa del fenomeno, si parla di ritardo nello svuotamento dello stomaco quanto di congestione dei vasi mesenterici, il che spiegherebbe l'effetto dei bagni caldi, potendo contribuire alla redistribuzione del flusso sanguigno. La sintomatologia rientra interrompendo l'assunzione di cannabinoidi, in particolare per via inalatoria, ma va considerato che se non si considera questa possibile causa si rischia di avviare percorsi diagnostici inutili (e costosi) mentre il paziente continua a soffrire. (Chocron Y et al. Cannabinoid hyperemesis syndrome. BMJ 2019;366:l4336)

Gli incidenti sono evitabili al 50%

Una metanalisi pubblicata questa settimana dal British Medical Journal torna su un argomento sempre più centrale: i danni evitabili cui vanno incontro i pazienti nel corso dei trattamenti. Lo studio ha selezionato e considerato 70 studi per un totale di 337 025 pazienti, curati in tutti i possibili setting: dalla terapia intensiva alla chirurgia, dai reparti di medicina generale alle cure primarie. Complessivamente è emerso che il 12% dei pazienti sperimenta un incidente, e la metà di questi potrebbe essere prevenuta (il 6%). Di questi incidenti prevenibili, il 25% è associato all'uso di farmaci, il 24% ad altri trattamenti e il 23% alle procedure chirurgiche. Vale la pena di sottolineare il 16% di infezioni nosocomiali. Rispetto al setting, all'interno dell'ospedale, che complessivamente è il punto da cui provengono le maggiori segnalazioni, l'incidenza più elevata si ha, comprensibilmente, nelle terapie intensive e nelle chirurgie. Infine, la gravità: nella maggioranza dei casi il paziente riporta un danno lieve (49%) o moderato (36%) ma il 12% dei casi ha avuto esiti gravi e anche fatali. Attenzione, però, a pensare che nel territorio la situazione sia migliore: in realtà soltanto due studi tra quelli che avevano la qualità necessaria per l'inclusione nella metanalisi riguardavano le cure primarie. Per la sua importanza, lo studio è consultabile integralmente sul sito della rivista a titolo gratuito. (Panagioti M et al. Prevalence, severity, and nature of preventable patient harm across medical care settings: systematic review and meta-analysis. BMJ 2019;366:l4185).

[Lo studio integrale dal sito del BMJ](#)