

N. 19 – 18 maggio 2023

In questo numero:

- Infezioni da streptococco e carenza amoxicillina: da SIFAP e SIFO l’Istruzione Operativa per l’allestimento della sospensione orale di amoxicillina in farmacia
- La ricetta elettronica diventa strutturale e per i cronici avrà validità di un anno
- Antibiotici fluorochinolonici: EMA ribadisce le misure restrittive per ridurre il rischio di effetti collaterali gravi

ATTUALITÀ

Infezioni da streptococco e carenza amoxicillina: da SIFAP e SIFO l’Istruzione Operativa per l’allestimento della sospensione orale di amoxicillina in farmacia

Secondo le società scientifiche di Pediatria, continua a registrarsi in Italia **un’alta incidenza di casi faringiti e scarlattina da streptococco** tra bambini e ragazzi, anche con casi di re-infezioni nell’arco di poche settimane. Di pari passo, è aumentata la **domanda di antibiotici a base di amoxicillina**, farmaco di prima scelta in età pediatrica (+38% rispetto allo scorso anno, con oltre 16 milioni di confezioni vendute dal mese di novembre - dati Iqvia), che concorre ad alimentare la carenza del medicinale che si sta registrando in tutta Europa per via delle difficoltà di approvvigionamento del principio attivo e delle materie prime necessarie al confezionamento. Per supplire all’indisponibilità del farmaco ed evitare il ricorso ad alternative terapeutiche meno efficaci, SIFAP e SIFO hanno provveduto a redigere [l’Istruzione Operativa per l’allestimento della sospensione orale di amoxicillina \(250 mg/5 mL flacone da 100 mL\)](#) presso il laboratorio della farmacia.

Con l’occasione, si rammenta agli iscritti che **i farmacisti (o loro incaricati operatori sanitari) possono eseguire il tampone per la rilevazione dello streptococco in farmacia, previa comunicazione all’Azienda sanitaria locale competente**. Per la somministrazione del test è richiesta l’esibizione da parte dell’interessato della Tessera Sanitaria o del codice STP/ENI. Per approfondimenti si rimanda al [Protocollo d’Intesa](#) sui test e vaccini in farmacia.

La ricetta elettronica diventa strutturale e per i cronici avrà validità di un anno

A seguito di diverse proroghe alla sua validità, la ricetta elettronica è diventata permanente. Lo ha stabilito il [Consiglio dei Ministri dell’11 maggio](#) scorso, con l’approvazione del “Ddl Semplificazioni”. I cittadini potranno continuare a **ricevere le ricette mediche (sia bianche che rosse) per via telematica**. Inoltre, il provvedimento agevola **i pazienti cronici**, per i quali la ricetta dematerializzata sarà **valida per 12 mesi** e permetterà di **frazionare la dispensazione dei farmaci** in modo da garantire ogni volta quelli necessari a **coprire 30 giorni di terapia**, in base alle indicazioni del medico. La messa a regime del sistema della ricetta dematerializzata, implementato per la prima volta in Italia durante l’emergenza Covid grazie all’azione dei farmacisti, consentirà di semplificare l’accesso alle cure per i pazienti e i loro caregiver, con ricadute molto positive sul fronte del monitoraggio dell’aderenza terapeutica dei malati cronici.

PRODOTTI FARMACEUTICI

Antibiotici fluorochinolonici: EMA ribadisce le misure restrittive per ridurre il rischio di effetti collaterali gravi

Il Comitato per la sicurezza dell’EMA (PRAC) si è nuovamente espresso sugli **antibiotici fluorochinolonici***, oggetto di una procedura di revisione avviata dall’Agenzia nel 2018, che ha portato a **restrizioni significative all’uso di questi medicinali a causa del rischio di reazioni avverse** rare ma di lunga durata gravi, invalidanti e potenzialmente irreversibili ai danni di diversi apparati. Poiché da uno studio finanziato dall’EMA è emerso

che tali antibiotici continuano ad essere prescritti al di fuori degli usi raccomandati, si sottolinea la necessità di limitare l'uso di questi medicinali a un trattamento di ultima linea nei pazienti che non hanno opzioni terapeutiche alternative dopo un'attenta valutazione dei benefici e rischi per i singoli pazienti. Per approfondimenti si rimanda al testo del [comunicato di EMA](#), disponibile anche sul portale di AIFA.

**La revisione EMA ha riguardato i medicinali a base di ciprofloxacina, flumechina, levofloxacina, lomefloxacina, moxifloxacina, norfloxacina, ofloxacina, pefloxacina, prulifloxacina e rufloxacina.*