



FarmacistiMatera



BOLLETTINO MENSILE

dell'Ordine dei farmacisti della Provincia di Matera

n. 19 - Agosto 2017

Il notiziario del farmacista a cura del Dr. Pasquale Imperatore

SOMMARIO

NEWS PER LA PROFESSIONE.....	2
DALL'ENPAF.....	5
LE CIRCOLARI DI LUGLIO.....	6
I PROVVEDIMENTI AIFA.....	8

PER AVERE PIÙ ENERGIA MEGLIO FARE UNA RAMPA DI SCALE CHE BERE UN CAFFÈ?

Per una iniezione di **energia** in una giornata sonnolenta sarebbe meglio salire e scendere alcuni gradini piuttosto che fare il pieno di **caffeine**. È la conclusione di una ricerca pubblicata su *Physiology and Behavior*. Il commento della professoressa **Daniela Lucini**, responsabile della Sezione di Medicina dell'Esercizio di Humanitas.

Il team ha coinvolto 18 studentesse tra 18 e 23 anni di età che avevano riferito di soffrire di disturbi del sonno (dormivano circa 6 ore e mezzo a notte).

Alle partecipanti è stato chiesto di fare le scale per 10 minuti, senza correre, tenendo una bassa intensità, o di assumere capsule contenenti 50 mg di caffeina o un placebo. 50 mg è grosso modo il contenuto di caffeina di una tazzina di espresso.

Per testare gli effetti dell'assunzione di caffeina e dell'**attività fisica**, alle ragazze è stato chiesto di eseguire dei test per valutare le performance cognitive.

Sebbene né la caffeina né l'**esercizio fisico** avessero indotto grandi miglioramenti nella memoria e nell'attenzione, chi aveva fatto le scale aveva mostrato comunque una maggiore motivazione. L'effetto dell'esercizio fisico era comunque temporaneo, concludono i ricercatori.

«Da un lato fare attività fisica in maniera costante protegge dal rischio di insorgenza di malattie cardiocerebrovascolari e del metabolismo, ma questo non è l'unico beneficio. È importante anche quello che succede mentre si fa attività fisica: l'organismo reagisce con un aumento dell'attività simpatica, basti pensare semplicemente all'aumento del battito cardiaco».

«Ebbene – continua – se questa attività può rappresentare un rischio in caso di attività particolarmente intense e in soggetti con qualche fattore di rischio cardiovascolare, normalmente è proprio ciò che “sveglia” il soggetto.

Fare le scale, ad es., **innesca un tipo di attività simpatica sufficiente a questo scopo**. Inoltre muoversi stimola il rilascio di neurotrasmettitori associati a una sensazione di benessere. Ecco perché il consiglio è quello di dedicare 5-10 minuti all'attività fisica quando si sta facendo qualcosa di noioso, stressante o impegnativo, basta anche una camminata.

Un consiglio valido, per esempio, per gli studenti impegnati in lunghe sessioni di studio al fine di **recuperare energie** e rendere di più in seguito», conclude l'esperta.

(Salute, Humanitas)

EDITORIALE

CAPELLI SOTTO IL SOLE: COSA CONSIGLIARE

L'estate mette a dura prova capelli e cuoio capelluto.

Caldo, bagno in mare o in piscina, salsedine, vento e cloro aggrediscono le chiome rendendole secche e crespe.

Ma l'esposizione ai raggi UV dà peggiori problemi e gli effetti si riscontrano quando si rientra: capelli indeboliti e sfibrati.

Cosa possiamo consigliare alle clienti?

1) assumere integratori antiossidanti a base di melatonina resveratrolo;

2) adeguata protezione solare con prodotti specifici per evitare eritemi del cuoio capelluto;

3) proteggere il capo;

4) cercare di alimentarsi correttamente. Privilegiare alimenti che contengono melatonina come ad esempio asparagi e banane che contengono il triptofano, precursore della melatonina.

5) prestare attenzione a trattamenti cosmetici troppo aggressivi.

BUONE VACANZE A TUTTI

Pasquale Imperatore

PROLASSO GENITALE: rinforzare il pavimento pelvico per evitarlo

Per prevenire il prolasso genitale è utile rinforzare la muscolatura del pavimento pelvico, ovvero quei muscoli che chiudono verso il basso la cavità addominale partendo all'interno dei fianchi, in corrispondenza dell'osso pubico e della base della colonna vertebrale.

Una recente ricerca pubblicata su **Lancet** ha confermato l'efficacia dell'**ESERCIZIO FISICO** mirato contro il prolasso genitale.

Il **prolasso** degli organi pelvici è una ernia dell'apparato genitale caratterizzato dalla discesa dei tessuti di vagina o utero.

È una condizione patologica associata a gravidanze e parti multipli o difficoltosi ma anche all'invecchiamento. I sintomi, tra cui l'incontinenza urinaria, riguardano, secondo alcune stime, anche fino al 30% delle donne dopo i 40 anni.

MENO SINTOMI DI PROLASSO CON L'ATTIVITÀ FISICA

Diversi ricercatori provenienti hanno condotto uno studio su 412 donne di Regno Unito e Nuova Zelanda per valutare l'efficacia dell'esercizio fisico sullo sviluppo dei sintomi del prolasso genitale.

Le donne, che manifestavano già dei primi segnali di prolasso, sono state divise in due gruppi: al primo è stato chiesto di partecipare a cinque lezioni individuali in cui avrebbero appreso le tecniche di **esercizi** per il pavimento pelvico, oltre a lezioni di pilates da fare anche a casa.

Queste donne hanno ricevuto anche dei consigli personalizzati sullo stile di vita. Alle restanti donne sono stati impartiti invece solo questi consigli.

Nell'arco di due anni – è emerso dalla ricerca – le donne del primo gruppo hanno riferito una minore incidenza di sintomi di prolasso genitale: solo il 6% di loro ha dovuto ricorrere a qualche forma di trattamento (dalla chirurgia all'utilizzo dell'ovulo vaginale) rispetto a una percentuale maggiore nel secondo gruppo, pari al 14,4%.

Fino alla comparsa dei primi segnali di prolasso genitale è possibile dunque intervenire con la fisioterapia: **«Le donne coinvolte nella ricerca in oggetto – presentavano un prolasso di grado lieve-medio.** In caso di maggiore severità del prolasso gli esercizi non sarebbero utili alla donna, mentre l'attività fisica è utilissima proprio in chiave preventiva, prima della comparsa dei sintomi iniziali».

QUANDO E COME È POSSIBILE PREVENIRE IL PROLASSO GENITALE?

«Una donna che ha partorito può cominciare a fare degli esercizi per rinforzare il pavimento pelvico nelle prime settimane dopo il parto, compatibilmente con le sue condizioni di salute. Se una donna non ha avuto gravidanze può comunque cominciare ad allenare la **muscolatura pelvica** prima della menopausa. L'ideale sarebbe svolgere esercizi mirati, ma anche yoga e pilates possono aiutare. Meglio se la donna si fa guidare per 3-4 sedute da figure professionali, fisioterapisti od ostetrici, prima di praticare gli esercizi a domicilio», suggerisce lo specialista.

LA PREVENZIONE DEL PROLASSO È UN ELEMENTO DI CUI SI TIENE CONTO PER LA SCELTA DEL TIPO DI PARTO, SE NATURALE O CESAREO?

«Certamente una donna che, per es., abbia *partorito due volte con taglio cesareo* ha meno probabilità di sviluppare prolasso rispetto a chi l'abbia fatto naturalmente. In ogni caso la comunità scientifica è contraria alla scelta di ricorrere al cesareo per evitare il prolasso, sia perché si tratta comunque di un intervento chirurgico sia perché il prolasso è una condizione che potrebbe presentarsi a distanza di 30 anni dal parto. Infine perché il parto non è il solo fattore di rischio di prolasso genitale: sono rilevanti, ad es., la stessa gravidanza, il peso del bambino alla nascita e la durata del travaglio, ma anche altri elementi come l'assuefazione al fumo di sigaretta, la stipsi e una tosse cronica».

(Salute, Humanitas)

60 SECONDI O 1 MINUTO: PER IL NOSTRO CERVELLO NON È LA STESSA COSA

Dividete il tempo in parti più piccole: il futuro vi sembrerà più vicino. Una ricerca pubblicata su Psychological Science dal titolo suggestivo «Quando inizia il futuro?»

Attenzione, questo articolo sparirà dal sito senza lasciare traccia:

- 1) entro domani
- 2) entro 1440 minuti
- 3) entro 86400 secondi

Se trovaste uno di questi avvisi prima di un articolo, dato per scontato che parli di qualcosa che v'interessa, quale dei tre v'indurrebbe a leggerlo prima?

- **Con la prima avvertenza molti rimanderebbero la lettura a domani.**
- **Con la seconda è probabile che lo leggiate prima**
- **Con la terza lo leggerebbe subito ancora più gente.**

Eppure le 24 ore che ci separano da domani equivalgono proprio a 1440 minuti o a 86.400 secondi, ma per darsi una mossa il nostro cervello ha bisogno di una quantificazione del tempo che sia la più parcellizzata possibile.

Il tempo è «piccolo»: Per come funziona, infatti, 60 secondi o 1 minuto per il cervello non sono la stessa cosa: l'hanno scoperto i ricercatori della Michigan University che hanno appena pubblicato su *Psychological Science* uno studio dal titolo suggestivo "**Quando inizia il futuro?**", in cui analizzano la percezione soggettiva del tempo studiando i piani per un esame di alcuni studenti universitari, una categoria spesso colpita dalla cosiddetta sindrome di procrastinazione che porta a lasciare a domani ciò che si potrebbe fare oggi, condizione che risulta affliggere anche i prossimi pensionati.

Il framing: la parola chiave per capire la percezione temporale è *framing*, che letteralmente significa "inquadramento" e assume significati diversi a seconda del contesto in cui è usata, dalla sociologia all'informatica, alle telecomunicazioni, al mondo dei network, ecc.

Nel '74 il sociologo Erving Goffman, ha definito il *framing* come la capacità di creare schemi d'interpretazione con cui classifichiamo fatti ed eventi, strutturandone il significato grazie a cornici interpretative della realtà in cui organizziamo esperienze e azioni.

Framing temporale e percezione di malattia

Un esempio classico di percezione influenzata dal *framing* temporale è quello indicato nello studio "**Quando un giorno vale più di un anno: gli effetti del framing temporale sul giudizio dei rischi per la salute**": il rischio di malattia che percepiamo dalla frase

- **"Ogni giorno muoiono 1206 americani per colpa del fumo"** suona più grave di quello della frase
- **"Ogni anno 440mila americani muoiono per colpa del fumo".**

Eppure si tratta esattamente della stessa cosa, ma la cosiddetta CFC, sigla di *consideration of future consequences*, cioè considerazione delle conseguenze future, è influenzata dal *framing* temporale che non attribuisce a un giorno lo stesso valore della 365ma parte di un anno.

<<Quando gli esami diventano «imminenti»: **nello studio sono stati coinvolti 162 studenti universitari che dovevano raggiungere un certo risultato: se ragionavano in termini di giorni piuttosto che di mesi o di anni il goal da raggiungere era percepito come molto più imminente rispetto a chi ragionava con i soliti parametri temporali. Se infatti si chiedeva al gruppo che doveva ragionare in giorni quanto tempo mancava all'esame, questi fornivano in media una valutazione inferiore di 29,6 giorni rispetto a chi ragionava in termini di mesi. Paradossalmente, se l'appello di un esame è fra 90 giorni appare molto più vicino di quello che ci sarà fra 3 mesi e la motivazione a mettersi a studiare diventa più forte.**

(Salute, Corriere)

UN MASCHIO SU MILLE HA IL CANCRO AL SENO

La malattia tumorale non è esclusivamente femminile

Se è vero che il rischio è troppo basso per giustificare un'azione informativa su larga scala, è altrettanto vero che gli uomini non dovrebbero disinteressarsi della questione.

Come spiega l'oncologo senologo William Jacot, in forza all'Istituto dei tumori di Montpellier,

➤ **nel caso maschile la diagnosi è spesso più tardiva di quanto avviene nelle donne**, poiché non c'è sensibilizzazione e non esistono campagne di screening su misura.

Gli uomini dovrebbero coscientemente badare a se stessi e scoprire da soli i sintomi di un'eventuale malattia:

per esempio,

→ la presenza di una ciste al petto,

➤ *di un gonfiore*

→ di una contrazione della mammella,

→ di un'ulcera,

→ la percezione di un linfonodo gonfio sotto l'ascella.

In questi casi occorre rivolgersi a un medico per esaminare la situazione ed effettuare controlli clinici.

C'è chi ha spiegato di aver individuato la malattia, che non dava alcun sintomo, semplicemente attraverso alcuni massaggi con l'olio ai quali si era sottoposto dopo aver contratto una bronchite.

Il massaggiatore si era quindi accorto di una piccola protuberanza di circa 7 millimetri sotto il seno sinistro.

Così sono state avviate in tempo le cure prima che il tumore dilagasse e fosse magari troppo tardi intervenire.

In Francia i casi maschili sono nell'ordine di qualche centinaio all'anno. Eppure la mortalità è significativa, anche se in arretramento:

i decessi sono stati

→ 200 nel 2009,

→ 170 nel 2010

→ 106 nel 2011.

Negli ultimi anni è stato varato un vasto programma di ricerca su questa patologia e i primi dati evidenziano che gran parte dei tumori (intorno al 90%) si manifesta in un'età compresa fra 57 e 79 anni.

Solo il 77% dei pazienti riceve un **TRATTAMENTO ANTI-ESTROGENO**, mentre la cura dovrebbe raggiungere il 90% dei malati. Il tasso di estrogeni, ormoni che vengono prodotti dallo stesso organismo, è un grosso fattore di rischio.

Uno studio evidenzia che un **tasso elevato di estrogeni riscontrato all'età di 50 anni moltiplica per 2,5 il pericolo di ammalarsi di tumore a 67 anni**. Il legame fra estrogeni e cancro si rafforza ulteriormente tra i maschi più giovani, che abbiano meno di 67 anni.

(Salute, Italia Oggi)



BORSE DI STUDIO

Borse di studio per l'anno scolastico e accademico 2015-2016

Approvato il bando per l'assegnazione di 135 borse di studio per l'anno scolastico/accademico 2015-2016 a favore dei figli di farmacisti iscritti o pensionati Enpaf o degli orfani di farmacisti. Chi può concorrere? I diplomati e gli iscritti alle scuole superiori, gli iscritti ai corsi universitari per le lauree del vecchio e del nuovo ordinamento e i laureati nell'ambito del vecchio e del nuovo ordinamento. Il bando è scaricabile dal sito www.enpaf.it. Qui è possibile trovare anche la modulistica, alla quale andrà allegato il modello ISEE ordinario 2017. Scadenza di presentazione 10 agosto 2017.

DIRITTO ALLA PENSIONE

Nuovo criterio di computo del periodo di attività professionale

L'art. 8 del Regolamento Enpaf prevede tra i requisiti per andare in pensione, l'esercizio per venti anni dell'attività professionale, salvo il regime transitorio. Per raggiungere il requisito, viene riconosciuto un anno intero di lavoro a chi abbia esercitato per almeno sei mesi e un giorno nell'ambito di ciascun anno solare. Con un nuovo criterio di computo, Enpaf permette di utilizzare anche periodi di attività inferiori a sei mesi. Come? Sommando i diversi periodi di attività inferiori a sei mesi nel corso di anni diversi, purché la sommatoria sia pari a un anno intero.

PRESTAZIONI

Nuova disciplina del cumulo: sommatoria dei contributi su più gestioni previdenziali

La legge di bilancio 2017 ha ridisegnato l'istituto di cumulo gratuito, introdotto con la L. n. 228/2012, permettendo il pensionamento ai lavoratori che abbiano maturato contributi ripartiti su più gestioni previdenziali. Con il cumulo, ogni ente previdenziale determina l'importo della rata di pensione di propria competenza e l'importo della pensione sarà la somma delle quote maturate da ogni singola gestione. Il pagamento del trattamento pensionistico sarà a cura dell'INPS, che dovrà attivare un'apposita piattaforma informatica per renderlo operativo. Presupposto per attivare il cumulo è che il soggetto non sia già titolare di pensione e abbia periodi assicurativi non coincidenti presso più Enti. L'istituto del cumulo può essere utilizzato per maturare il diritto alla pensione anticipata, di vecchiaia, di inabilità e ai superstiti. La domanda di pensione in cumulo è scaricabile dal sito www.enpaf.it, area modulistica, sezione "pensioni", "pensione in cumulo" e può essere trasmessa via PEC (posta@pec.enpaf.com) o tramite posta raccomandata A/R (sede di Viale Pasteur n. 49, 00144, Roma), allegando la documentazione richiesta.

**Ministero della Salute:
Opuscolo informativo
La cosmetovigilanza nel regolamento cosmetici.
L'applicazione in Italia**

Predisposto dal Dicastero in collaborazione con il Dipartimento di Farmacia, Scuola di Medicina e Chirurgia, dell'Università degli Studi di Napoli Federico II.

Con tale iniziativa, il Ministero, al fine di evitare l'eventuale insorgenza di eventi dannosi per il consumatore, intende sensibilizzare tanto i professionisti sanitari, quanto l'opinione pubblica, sull'importanza di un corretto utilizzo dei cosmetici, nonché della segnalazione di qualsiasi effetto insorto in seguito all'uso, anche corretto, di un cosmetico.

A tal fine l'opuscolo, rivolto ai professionisti sanitari, contiene informazioni relative alle modalità di compilazione della scheda di segnalazione, ai dati relativi alle segnalazioni pervenute al Ministero, all'identificazione delle categorie di segnalatori (tra cui sono ricompresi anche i farmacisti) ed alla sezione "cosmetici" del sito del Ministero, ove è possibile reperire tutte le informazioni relative a tali prodotti.

Essendo stati gli Ordini provinciali invitati a voler assicurare la massima divulgazione dell'opuscolo presso gli iscritti, richiamando l'attenzione sui risultati derivanti dall'analisi delle segnalazioni pervenute al Ministero e sull'importanza della loro partecipazione al sistema di cosmetovigilanza, si è provveduto a pubblicare lo stesso integralmente sul sito internet ufficiale www.farmacistimatera.it, nella sezione "Circolari" alla data del 14/07/2017.



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI DI BARI
ALDO MORO

DIPARTIMENTODI
FARMACIA – SCIENZE DEL FARMACO

Il Direttore

Bari 28/07/2017

Ai Presidenti degli Ordini Professionali dei Farmacisti
delle Province di Bari, Brindisi, Foggia, Lecce, Matera, Potenza e Taranto.

Ill.mi Presidenti,

A conclusione della fase di programmazione da parte del Dipartimento di Farmacia-Scienze del Farmaco dell'Offerta Formativa approvata dal Senato Accademico dell'Università degli studi di Bari per il prossimo A.A. 2017-18 che avrà inizio nel prossimo mese di ottobre, ho il piacere di comunicare alle SV le novità in merito:

- a) Il Corso di Studio in Farmacia è stato completamente rinnovato in linea con la proposta-progetto della Conferenza Nazionale dei Direttore presentata insieme alla Professione dei Farmacisti il 16 maggio 2016 nell'Aula Magna dell'Ateneo. La proposta-progetto del nuovo CdS in Farmacia, sul modello nazionale, è stato approvato dal Consiglio Nazionale Universitario (CUN), accreditato dall'ANVUR e prevede delle novità formative (nel campo della *farmacoeconomia, farmacoepidemiologia, informatica, statistica medica, scienze alimentazione, farmaci biotecnologici, alimenti e prodotti dietetici, tossicologia, dispositivi medici, conoscenza lingua inglese*), che sono in linea con la attuale figura e nuove competenze del Farmacista. Il nuovo piano di studio prevede inoltre una omogeneità su tutto il territorio nazionale, circa metà delle sedi di Atenei, tra cui Bari, lo hanno adottato già a partire dal prossimo A.A. facilitando la mobilità degli studenti tra Atenei e quindi superando nel futuro il grosso problema di riconoscimento degli esami nei trasferimenti tra le diverse sedi. Il nuovo CdS sarà erogato a partire daòl I anno e sarà completato a regime fra cinque anni.
- b) Lo stesso nuovo CdS in Farmacia è presente dal prossimo A.A. anche nell'offerta formativa dell'Università " *Cattolica di Nostra Signora del Buon Consiglio*" di Tirana in Albania, con la quale è stato istituito, dopo le dovute autorizzazione Ministeriali delle due nazioni, il CdSinterateneo internazionale in Farmacia con rilascio di titolo accademico congiunto Italia-Albania.
- c) Già da quest'anno è stato deliberato dal Dipartimento, su esplicita richiesta degli studenti, un corso di didattica libera per gli studenti del V anno su *Farmacoeconomia e Gestione socioeconomica della Farmacia* che sarà tenuto dal prof. Fabrizio Gianfrate, docente di Economia Sanitaria e Farmaceutica dell'Università di Ferrara, nei mesi di ottobre e novembre 2017.

Si prega di dare ampia diffusione di dette novità didattiche, specie in questo periodo nel quale sono previste le domande online (dal 7 luglio al 11 agosto) per la partecipazione al concorso per l' ingresso a numero programmato, fissato per il 20 settembre 2017, per i CdS in Farmacia.

I dettagli e ulteriori informazioni sono sul sito web www.farmaciacia.uniba.it

L'occasione è particolarmente gradita per inviare a tutti voi i miei più cordiali saluti

Il Direttore
Prof. Roberto Perrone



I PROVVEDIMENTI AIFA DI QUESTO MESE

- Revoca su rinuncia AIC e smaltimento scorte medicinali:

l'Agenzia ha revocato, su rinuncia delle ditte produttrici, l'AIC dei seguenti medicinali concedendo contestualmente lo smaltimento delle scorte entro e non oltre i giorni: 28 dicembre 2017

OMEPRAZOLO UQFAR, AIC 0427640 varie confezioni

CEFTRIAXONE HOSPIRA AIC 0423210 varie confezioni

AXORID MEDA, AIC 0391480 varie confezioni

NATLINEZ HOSPIRA AIC 0440410 varie confezioni

LINEZOLID HOSPIRA, AIC 0431240 varie confezioni

ROPIVACAINA TEVA, AIC 0398050 varie confezioni

LEVOFLAXACINA TENIGEN AIC 0402240 varie confezioni

OMEPRAZOLO ACCORD HEALTHCARE AIC 0422980 varie confezioni

TACROLIMUS ACCORD HEALTHCARE AIC 0403840 varie confezioni

- ritiro del medicinale

MIRTAZAPINA ZENITIVA ITALIA SRL 30 mg compresse rivestite con film, 30 compresse, lotti n. 170008 scad 12/2019 e n.160700 scad 2/2019, AIC 037094125, per precisare che la data di scadenza del lotto 17008 è 1/2020 e non 12/2019 come erroneamente riportato.

Si rammenta che il ritiro è stato disposto a seguito della comunicazione della ditta Zenitiva Italia srl del 22.6.2017, concernente un fuori specifica del parametro di resistenza alla rottura del medicinale.

- revoca, su rinuncia delle ditte

RATIOPHARM GMBH, TEVA ITALIA SRL, LABORATORIO CHIMICO

FARMACEUTICO A SELLA SRL dell'AIC dei medicinali:

• *LETROCET RATIOPHARM AIC 0415600, varie confezioni;*

• *METAMIZOLO RATIOPHARM, AIC 0387450, varie confezioni;*

• *ENALAPRIL-IDROCLOROTIAZIDE TEVA, AIC 0377840, varie confezioni;*

• *METILROSANILINIO CLORURO SELLA 1% soluzione flacone 25 ml, AIC 029787013.*

Per tali medicinali l'AIFA ha concesso contestualmente lo smaltimento delle scorte, con termine entro e non oltre 180 giorni dalla pubblicazione della relativa determinazione in Gazzetta Ufficiale.

- ritiro del medicinale Tiklid 250 mg compresse rivestite, lotti nn. 1B004 scad. 10/2019 – B005 scad. 01/2020 – B006 scad. 01/2020, ditta Sanofi SpA.

Il ritiro è stato disposto a seguito della comunicazione della ditta concernente foglio illustrativo solo parzialmente in lingua italiana presente nelle confezioni del medicinale.

- revoca, su rinuncia

delle ditte produttrici, dell'AIC dei seguenti medicinali:

MERCILON, ditta FARMAROC, confezione 043251014;

SEVELAMER TEVA, ditta TEVA ITALIA Srl, confezioni 042413017; 042413029; 042413031;

SYKRATAN, ditta BIOMED PHARM, confezioni 041025014; 041025026; 041025038;

TEVABETA, ditta RATIOPHARM ITALIA Srl, confezioni 036264024;

ASPIGLICINA, ditta MARCO ANTONETTO, confezioni 008728038; 008728040;

CLOBETASOLO AUDEN, ditta AUDEN MCKENZIE (PHARMA DIVISION)

LIMITED, confezioni 0432214016; 043214028.

Per tali medicinali l'AIFA ha concesso contestualmente lo smaltimento delle scorte, con termine entro e non oltre 180 giorni dalla pubblicazione delle relative determinazioni in Gazzetta Ufficiale.

- revoca su rinuncia AIC e smaltimento scorte medicinale. L'Agenzia ha revocato, su rinuncia delle ditte produttrici, l'AIC dei seguenti medicinali concedendo contestualmente lo smaltimento delle scorte entro e non oltre il giorno:

15 gennaio 2018

ENALAPRIL-IDROCLOROTIAZIDE TEVA, AIC 0377840, varie confezioni;

METILROSANILINIO CLORURO SELLA 1per cento soluzione flacone 25 ml, AIC 029787013

LETROCET RATIOPHARM AIC 0415600, varie confezioni;

METAMIZOLO RATIOPHARM, AIC 0387450, varie confezioni

- revoca, su rinuncia delle ditte produttrici, l'AIC dei seguenti medicinali concedendo contestualmente lo smaltimento delle scorte entro e non oltre il giorno:

8 gennaio 2018

• LATANOPROST NTC AIC 0413750 varie confezioni ;

• PERINDOPRIL SANDOZ GMBH, AIC 0403050 varie confezioni ;

• ENALAPRIL RATIOPHARM, AIC 0363160 varie confezioni;

• EXTRAFLEX BAXTER AIC 0440300 varie confezioni;

• IDROXOCOBALAMINA BIOLOGICI ITALIA LABORATORIES, AIC 0300640 varie confezioni;

• KAIMIL LISAPHARMA SPA 1 mg/ml soluzione da nebulizzare flacone 30 ml, AIC 035065022 ;

• AZITROMICINA RATIOPHARM ITALIA, AIC 0388780 varie confezioni;

• AZITROMICINA RATIOPHARM ITALIA, AIC 0374630 varie confezioni;

• CEFTAZIDIMA HOSPIRA, AIC 0432720 varie confezioni;

• ACICLOVIR RATIOPHARM, AIC 0328090, varie confezioni ;

• NUTRINEAL BAXTER, AIC 0373811, varie confezioni;

• SKYRAZIDE BIOMED PHARMA SRL, AIC 0419650, varie confezioni

- ritiro del medicinale

FUROSEMIDE 20 mg/2 ml 10 fiale INDUSTRIA FARMACEUTICA GALENICA SENESE SRL lotti 17E08 scadenza 05/2020, 17F13 scadenza 06/2020, AIC 029848025.

Il ritiro è stato disposto a seguito della comunicazione della ditta INDUSTRIA FARMACEUTICA GALENICA SENESE SRL concernente il ritrovamento, durante il confezionamento delle fiale, di foglietti illustrativi frammischiati nel medicinale.

- revoca, su rinuncia delle ditte, AUDEN MC KENZIE LTD, MARCO ANTONETTO SPA, SANDOZ SPA, BAYER SPA, TEVA ITALIA SRL dell'AIC dei medicinali:

• CLOBADERM AUDEN 0,05% unguento tubo in al da 30 g, AIC 043212012;

• CLOBADERM AUDEN 0,05% unguento tubo in al da 100 g, AIC 043212024;

• LIDOCAINA E PRILOCAINA AUDEN, AIC 0432990 varie confezioni;

• DIGESTIVO ANTONETTO, AIC 0150450 varie confezioni;

• MEROPENEM SANDOZ, AIC 0400770 varie confezioni;

• PRIMIDONE SANDOZ 50mg compresse 100 compresse in blister pvc/al, AIC 043835014;

• PRIMIDONE SANDOZ 250mg compresse 100 compresse in blister pvc/al, AIC 043835026;

• NERISALIC BAYER 0,1 % + 3% crema tubo 30 g, AIC 025903016;

• OGAME TEVA, AIC 0429090, varie confezioni;

• MAGEO TEVA, AIC 0429080, varie confezioni

Per tali medicinali l'AIFA ha concesso contestualmente lo smaltimento delle scorte, con termine entro e non oltre 180 giorni dalla pubblicazione della relativa determinazione in Gazzetta Ufficiale.

- revoca, su rinuncia della ditta

AUDEN MCKENZIE LTD dell'AIC del medicinale:

- *CLOBETASOLO AUDEN 0,05% crema tubo in al da 30 g, AIC 043214016;*
- *CLOBETASOLO AUDEN 0,05% crema tubo in al da 100 g, AIC 043214028.*

Per tale medicinale l'AIFA ha concesso contestualmente lo smaltimento delle scorte, con termine entro e non oltre 180 giorni dalla pubblicazione della relativa determinazione in Gazzetta Ufficiale.

- ritiro del medicinale EDRONAX 4 mg compresse, lotto n. 559CA scad. 28.02.2019, AIC 033632011.023 della ditta Pfizer Italia srl. Il ritiro è stato disposto a seguito della comunicazione della ditta concernente un fuori specifica per titolo del principio attivo del medicinale.

- revoca, su rinuncia della ditta MEDTRONIC BIOPHARMA BV dell'AIC del medicinale:

- *INDUCTOS 12mg kit per impianto periosseo 1,5 mg/ml dopo ricostruzione 1 flaconcino + 1 flaconcino solvente + 1 matrice + 2 siringhe + 2 aghi, confezione n. 035913019.*

Per tali medicinali l'AIFA ha concesso contestualmente lo smaltimento delle scorte, con termine entro e non oltre 180 giorni dalla pubblicazione della relativa determinazione in Gazzetta Ufficiale.

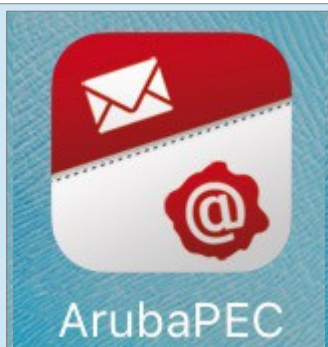
- ritiro del medicinale SALAZOPRYN EN 500 mg 100 cpr, lotto n. 5079875B scad. 8/2018, AIC 012048031 della ditta Pfizer Italia srl.

Il ritiro è stato disposto a seguito della comunicazione della ditta concernente un fuori specifica nel test di dissoluzione del medicinale.

=====

PER MAGGIORI INFORMAZIONI:
www.farmacistimatera.it

SU FACEBOOK:
<https://www.facebook.com/ordinefarmacistimatera/>



Per leggere le Pec dell'Ordine direttamente sul tuo smartphone puoi scaricare gratuitamente dallo Store Android o Apple l'applicazione.

Impaginazione e composizione grafica a cura della Segreteria dell'Ordine in economia e senza oneri a carico dell'Ente.