Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

farma DAY

Il notiziario in tempo reale per il farmacista a cura del Prof. Vincenzo Santagada

Anno VIII – Numero 1549 Venerdì 22 Marzo 2019 – S. Lea

AVVISO

Ordine

1. Ordine: Eventi mese di Marzo
2. Bacheca ENPAF
3. Convegno CapriPharma 2019, 5-7 Aprile

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

4. Creato un Gel Adesivo che ripara la Cornea
5. Esiste davvero il «mal di primavera»? Dormiamo male e siamo più irritabili
6. Fiato corto: quali le cause? Non solo asma, anche anemia o cuore.

novità

Prevenzione e Salute

7. Ictus: ecco quali sintomi non vanno sottovalutati

Proverbio di oggi.....

'A gatta scippa pure quanno l'accarizze

Creato un Gel Adesivo che ripara la Cornea

Nel tempo potrebbe diventare un'alternativa al trapianto

E' STATO sviluppato un **gel super-adesivo** contenente molecole attivabili dalla luce, che ripara la cornea e potrebbe un giorno divenire un'alternativa al trapianto.

Le sperimentazioni cliniche su pazienti potrebbero iniziare nel giro di un anno.

È la prospettiva offerta da un lavoro pubblicato sulla rivista *Science Advances*.

La nuova tecnologia chiamata **GelCORE** (*gel for corneal regeneration*), potrebbe diventare risolutiva nell'ambito della cura delle lesioni di cornea, una causa diffusa di deficit visivo, con oltre 1,5 milioni di nuovi casi di cecità corneale riportati ogni anno.

"Abbiamo voluto creare un materiale estremamente chiaro e fortemente adesivo - spiega Dana - che consentisse alla cornea non solo di riparare il difetto ma anche di rigenerarsi".

"Le ***cellule corneali*** - si fondono con l'adesivo e riparano la cornea in modo il più possibile simile al tessuto nativo".

Il gel è fatto di *biomateriale e viene somministrato o per iniezione o con un contagocce*.

Una volta in sede lo si attiva con esposizione a luce blu per pochissimi minuti e così il gel prende le caratteristiche del tessuto corneale e si fonde progressivamente con esso riparando il difetto e stimolando la rigenerazione corneale.

Il gel è stato testato con successo su animali, e attualmente il gruppo di esperti sta cercando di svilupparlo in differenti formulazioni (per concentrazione, viscosità ed altri parametri) in modo da crearne diverse versioni da usare a seconda del tipo di lesione corneale da curare.

(*Salute, Repubblica*)

ZENTIVA ZENTIVA

SCIENZA E SALUTE

ESISTE DAVVERO IL «MAL DI PRIMAVERA»? DORMIAMO MALE E SIAMO PIÙ IRRITABILI

La nuova stagione (arrivata in anticipo) porta cambiamenti anche nell'organismo, con un aumento dei livelli di serotonina e dopamina durante la giornata: le conseguenze sono che ci muoviamo di più, anche nelle ore serali e può aver dei riflessi negativi sul ritmo sonno-veglia

I cambiamenti nell'organismo

«***La nuova stagione porta cambiamenti anche nell'organismo***, con un ***aumento dei livelli di serotonina e dopamina*** durante la giornata - spiega Luigi Ferini Strambi, primario del Centro di Medicina del Sonno dell'IRCCS Ospedale San Raffaele Turro di Milano e le conseguenze sono che ci muoviamo di più e facciamo più attività fisica anche nelle ore serali. Questo ha dei riflessi sul ritmo sonno-veglia.

Grazie alle temperature miti e alle giornate più lunghe, usciamo di più anche dopo cena, trascorriamo più tempo all'aperto e andiamo a dormire più tardi, soprattutto nelle giornate di caldo anomalo. C'è però un problema: al mattino bisogna comunque alzarsi alla solita ora, per andare al lavoro o a scuola, e quindi si toglie tempo al riposo».

La privazione di sonno

La conseguenza è la privazione di sonno. «*Ecco perché di mattina si fa fatica ad alzarsi dal letto. La carenza di riposo ha effetti negativi sulla salute soprattutto se viene protratta nel tempo*. Abbiamo calcolato che nel giovane adulto, con la primavera, viene meno quasi un'ora di sonno a notte.

Oltre alle giornate più lunghe, abbiamo anche la luce artificiale più prolungata, alla sera, e questo causa l'inibizione del rilascio di melatonina, con conseguente maggiore difficoltà ad addormentarsi».

Irritabilità diurna

«Ricapitolando, abbiamo più serotonina e dopamina e meno melatonina - prosegue Ferini Strambi -. Il processo che ci porta ogni sera ad addormentarci, che comporta lo spegnimento dei centri della veglia e l'attivazione dei centri del sonno, purtroppo non avviene più in maniera ottimale.

Una delle prime conseguenze della privazione di sonno è l'irritabilità diurna, perché il riposo serve alle regioni anteriori del cervello (*che di notte sono in stand-by*) per recuperare energia.

Sono le aree che attiviamo di più durante la giornata. Se questo processo non avviene correttamente, la persona ha difficoltà a controllare emozioni e impulsi.

I soggetti più a rischio sono i "gufi", ovvero coloro che hanno l'orologio biologico spostato in avanti: vanno a letto e si svegliano più tardi degli altri. Non sono pochi: rappresentano il 20% della popolazione generale».

Effetto euforizzante

«Il cambiamento stagionale ha influenza anche sui bambini, perché il genitore tende a trascinare il figlio nell'iperattività serale di cui abbiamo detto: di conseguenza anche nei piccoli può instaurarsi un problema di privazione di sonno - chiarisce l'esperto -.

Peraltro diversi studi hanno dimostrato la privazione di sonno, anche non prolungata, può avere delle conseguenze, perché c'è un effetto cumulativo negativo sulle prestazioni cognitive, rilevabile tramite test oggettivi.

Aggiungo che l'individuo non si rende conto della privazione di sonno, perché questa ha - paradossalmente - un effetto euforizzante. I deficit non sono solo di memoria, con l'assottigliamento dell'ippocampo dimostrato dagli studi, ma anche di consapevolezza del rischio: per es. guidando l'auto, è possibile non rendersi conto del comportamento pericoloso proprio per effetto della privazione di sonno».

Almeno 7 ore di sonno

«Dunque, tanto maggiore è il tempo di sonno perso, tanto maggiori sono le conseguenze, soprattutto se c'è l'effetto cumulativo ovvero se si dorme poco per molte notti consecutive. Generalmente, questi effetti legati all'arrivo della primavera tendono a risolversi entro 2-3 settimane, ma è bene esserne consapevoli ed evitare di fare troppi danni alla propria salute.

A questo proposito, voglio ricordare che non esiste il "sonno di recupero" nel weekend. Un adulto dovrebbe dormire circa 7 ore per notte, senza (o quasi) eccezioni. Questo non vale per una categoria particolare:

i "*brevi dormitori*", ovvero le persone per le quali sono sufficienti 4-5 ore di sonno a notte per stare bene. Rappresentano il 4-5% della popolazione. Per fare altri numeri, il 10% delle persone soffre di insonnia cronica, mentre un altro 10-12% è il gruppo dei privati di sonno - per diletto o magari per necessità legate a impegni vari». (*Salute, Corriere*)

SCIENZA E SALUTE

APPLE WATCH, ECCO L'ELETTROCARDIOGRAMMA

Entro l'anno l'aggiornamento del sistema operativo watchOS con l'introduzione dell'Ecg dal polso. Ma fuori dagli Stati Uniti serviranno certificazioni degli enti di controllo sanitario

SI TRATTA di una delle caratteristiche che, a settembre, sono state maggiormente apprezzate del nuovo Apple Watch.

Ma per ora non si era ancora vista. Negli aggiornamenti precedenti di watchOS, infatti, non ce n'era traccia. Adesso sembra che nel 5.1.2 la funzione dell'elettrocardiogramma sia finalmente disponibile.

Per **eseguire un Ecg** da Apple Watch gli utenti dovranno collocare un dito sulla corona digitale laterale mentre l'orologio è agganciato al polso. La procedura si conclude in circa 30 secondi.

Ovviamente, almeno in via ufficiale, la funzionalità non sarà disponibile in Europa visto che la pratica, di tipo medico, ha ricevuto l'autorizzazione della FDA statunitense ma non dell'omologa agenzia europea.

In fondo, perfino negli Stati Uniti, il documento della Mela ricorda ai dipendenti degli Apple Store di precisare ai clienti che l'orologio e la funzione Ecg non possono sostituirsi ai tradizionali metodi di indagine cardiaca e che non dovrebbe essere utilizzata per monitorare o tracciare degli stati patologici o modifiche delle terapie senza aver prima consultato un medico".

(*Salute, Repubblica*)

SCIENZA E SALUTE

ICTUS: ECCO QUALI SINTOMI NON VANNO SOTTOVALUTATI

*E' la **terza causa di morte in Italia** dopo le malattie cardiovascolari e le neoplasie e, al contrario di quanto si crede, non colpisce solo ed esclusivamente gli anziani.*

L'**ictus**, disturbo della circolazione del sangue nel cervello, si verifica quando un'area cerebrale non viene irrorata correttamente e di conseguenza subisce danni.

È causato dell'improvvisa chiusura o rottura di un vaso cerebrale e dal conseguente danno alle cellule cerebrali dovuto dalla mancanza dell'ossigeno e dei nutrienti portati dal sangue (*ischemia*) o alla compressione dovuta al sangue uscito dal vaso (emorragia cerebrale).

Ne abbiamo parlato con la professoressa **Simona Marcheselli**, responsabile dell'Unità Operativa di Neurologia d'urgenza e Stroke Unit di Humanitas.

LA PRIMA CAUSA DI DISABILITÀ

L'ictus è la prima causa assoluta di disabilità:

- *nel **Bel Paese sono circa 185.000 le persone colpite da ictus ogni anno**:*
- *di queste 150.000 sono i nuovi casi,*
- *35.000 sono casi che si ripetono dopo il primo episodio.*
- *Il 75% dei casi di ictus colpisce persone con più di 65 anni, ma è una patologia che colpisce anche la popolazione più giovane.*

L'ictus può essere ischemico o emorragico:

- "Si parla di **ictus ischemico** quando un trombo, ovvero un coagulo di sangue, occlude un'arteria del cervello impedendo il regolare flusso circolatorio;
- **l'ictus emorragico**, invece, è causato dalla rottura di un'arteria cerebrale. In questo caso, il sangue fuoriesce e causando un ematoma, danneggia o uccide i neuroni circostanti".

I SINTOMI DA NON SOTTOVALUTARE AD OGNI ETÀ

Fra le cause dell'emorragia cerebrale c'è la **pressione arteriosa** troppo alta, che può riguardare anche i giovani e non solo gli over 65.

L'ictus ischemico, invece colpisce maggiormente persone più anziane, e dipende da disturbi del ritmo cardiaco, come ad esempio la fibrillazione atriale, o da arteriosclerosi.

"Il primo sintomo percepito è la fatica nel movimento degli arti", ha affermato la specialista -.

Spesso chi ha un ictus in corso lamenta difficoltà alla vista perché è come sentire che scompare una parte del campo visivo.

Non si ricordano le parole e si fatica a parlare".

Nel caso di emorragia cerebrale c'è spesso mal di testa, ma anche mancanza di forza, formicolio e mancanza di **sensibilità a braccia e gambe**.

Quando si presentano questi sintomi è fondamentale rivolgersi subito al medico:

"L'ictus ischemico – deve essere trattato entro 4 o 5 ore, altrimenti i farmaci utilizzati per riaprire i vasi occlusi rischiano di essere non solo inutili ma dannosi".

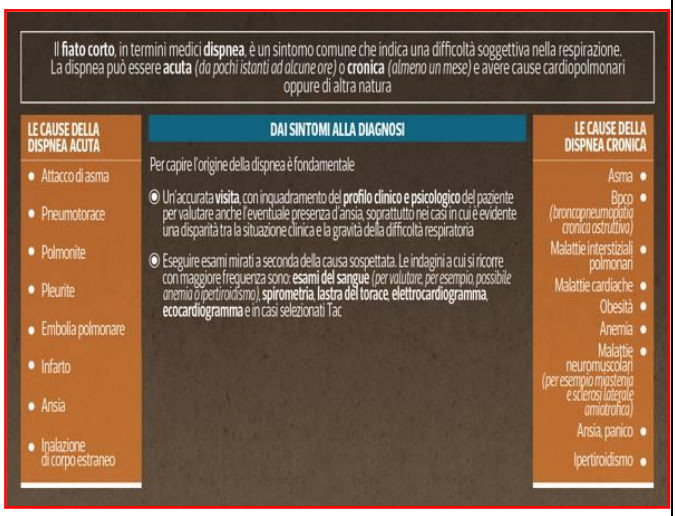
(*Salute, Humanitas)*

SCIENZA E SALUTE

FIATO CORTO: QUALI LE CAUSE? NON SOLO ASMA, ANCHE ANEMIA O CUORE

La mancanza di fiato deve essere valutata anche pensando a un'origine psicologica. Fondamentale la descrizione dei sintomi al medico che valuta se approfondire

A tutti può capitare di avere il fiato corto dopo un intenso sforzo, ma la sensazione di difficoltà a respirare, in termini medici dispnea, può anche essere la spia di numerose malattie, a **partire dall'asma per arrivare all'anemia.**



«È un sintomo che può creare angoscia, dando il via a un circolo vizioso, in cui all'eventuale malattia organica si può aggiungere una componente psicologica - spiega **Sergio Harari, dir. dell'Osp. San Giuseppe di Milano**.

Ecco perché per valutare al meglio la difficoltà respiratoria occorre anche inquadrare il profilo psicologico della persona, a maggior ragione se è presente una disparità tra la situazione clinica e la gravità della mancanza di fiato. Non di rado la dispnea può, infatti, essere ricondotta a fenomeni di ansia o depressione».

Che cosa significa dispnea? «Una difficoltà respiratoria soggettiva che comporta uno sforzo maggiore per respirare. Si tratta di un sintomo avvertito solo dal paziente, che può prescindere, in alcuni casi, da qualsiasi difficoltà respiratoria obiettiva. Può manifestarsi a riposo o essere associata all'esercizio fisico ed essere acuta o cronica».

Quali le possibili cause? «Qualunque malattia cardiopolmonare acuta o cronica può presentarsi con difficoltà respiratoria. Le cause polmonari più spesso sono l'ostruzione bronchiale legata a un attacco di asma, il pneumotorace, le polmoniti e la più grave embolia polmonare.

In gran parte dei casi la dispnea cronica è conseguenza di malattie respiratorie croniche come *broncopneumopatia cronica ostruttiva* (**Bpco**), *enfisema polmonare*, *l'asma*, *fibrosi o altre malattie interstiziali*, le *malattie della pleura e anche l'ipertensione polmonare, una malattia dei vasi polmonari*.

Anche problematiche cardiovascolari, come *angina, infarto e scompenso cardiaco*, possono essere accompagnate da dispnea.

Sebbene con minore frequenza, la mancanza di fiato può, essere spia di malattie come *anemia*, *neuromiopatie* (per es. **miastenia e Sla**), ipertiroidismo, panico e obesità».

Come si fa a scoprirne l'origine? «Bisogna prestare attenzione a come il paziente la descrive. Espressioni come "*mi manca il respiro*", "*mi sento soffocare*", "*non posso respirare profondamente*" o "*il mio respiro è diventato pesante*" possono essere di aiuto per indirizzare la diagnosi.

Il respiro pesante, per es., richiama un senso di costrizione toracica che può far pensare all'asma.

Inoltre è importante capire se e quanto l'eventuale componente ansia influenza la mancanza di fiato. Anche la presenza di altri sintomi, come dolore al torace, palpitazioni, febbre, stanchezza, può fornire informazioni preziose. **ESAMI**: una volta visitato il paziente si passa a eventuali esami mirati. Tra questi:

- **esami del sangue** (per capire se ci sono anemia o ipertiroidismo);
- **spirometria** (per diagnosticare asma, Bpco e altre malattie respiratorie);
- **lastra del torace** (documentare una polmonite);
- **elettrocardiogramma e l'ecocardiogramma** (se si sospettano problemi cardiovascolari)».

(*Salute, Corriere*)

Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

LA BACHECA

ORDINE: GLI EVENTI DEL MESE DI MARZO

Di seguito l'elenco e le date del progetto "Un Visita per Tutti "

Progetto "Una Visita per Tutti"

Mese di MARZO dedicato alla prevenzione dell'Insufficienza Venosa

Lunedì 25 Marzo (*dalle 10.00 alle 18.00)*	**NAPOLI**; *Via F. Diacono, 77*
Martedì 26 Marzo - *(dalle 10.00 alle 18.30)*	**CASAVATORE** (NA); *Corso Europa, n. 53*

BACHECA ENPAF: INIZIATIVE ASSISTENZIALI 2019

ENPAF 2019: INIZIATIVE ASSISTENZIALI IN CORSO

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONI EROGATE	SCADENZA INIZIATIVA
Borse di Studio in favore di Figli ed Orfani di Farmacisti	Dalla DATA di Pubblicazione Fino al **15 MAGGIO 2019**
Contributo UNA TANTUM in favore di Farmacisti Titolari o Soci di Farmacie Rurali in comuni o frazioni entro i 5.000 abitanti	Decorrerà dal 10 GIUGNO Fino al **13 AGOSTO 2019**
Contributo per Farmacisti iscritti ad una Scuola di Specializzazione del Settore Farmaceutico	In corso fino ad **ESAURIMENTO** dello Stanziamento
Interventi per favorire l'OCCUPAZIONE: in favore di Titolari di Farmacia e Parafarmacia che assumono Farmacisti di età non superiore a 30 anni o Disoccupati con almeno 50 anni di età	Domande a partire da Settembre 2019 fino ad **ESAURIMENTO** dello stanziamento

Per maggiori dettagli si invita a consultare il sito istituzionale www.enpaf.it

ORDINE:

CONVEGNO CAPRI PHARMA 2019, Capri 5-7 Aprile

L' Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli ha organizzato il Congresso "CAPRI PHARMA 2019 – Seconda Edizione"

l'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli ha organizzato il Congresso "**CAPRI PHARMA 2019 – Seconda Edizione"** che si terrà a Capri dal 5 al 7 Aprile 2019 presso la sede ***Hotel Quisisana***.

Il convegno sarà incentrato sulla seguente tematica:

FLASH FORWARD PHARMACY

Il Futuro Remoto della Farmacia

- *Scenario del mondo della farmacia*
- *Scenario Clinico con interventi di Colleghi operanti nel pubblico*
- *Aspetti Previdenziali e Assistenziali*
- *Presa in carico del paziente cronico - Servizi*
- *Web e Vendita online*
- *Network di farmacie*

CON IL PATROCINIO DI

enpaf fondazione · federfarma · 30 Federfarma Servizi 1988 | 2018 · Federazione Ordini Farmacisti Italiani · SIFO Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie

COME PARTECIPARE

Contattare la segreteria organizzativa Capri MED

Capri MED

- **Tel.: 081 – 8375841**
- **Mail: info@caprimed.com**

RAZIONALE

CAPRI PHARMA 2019 rappresenta un appuntamento per fotografare l'evoluzione del ruolo della Professione del Farmacista pubblico e privato, che è chiamato ad affrontare in questo nuovo e dinamico scenario di grandi mutamenti, nuove sfide professionali e si propone come stimolo verso un cambiamento che non faccia perdere di vista l'enorme contenuto etico e professionale che da sempre ha contraddistinto il lavoro del farmacista.

Il Convegno rappresenta l'occasione per costruire un percorso vero di cambiamento e di crescita, che deriva dal confronto tra tutti gli attori del mondo della Farmacia Italiana ed Europea. Il meeting sarà anche il luogo dove contribuire a definire gli aspetti scientifici, politici ed istituzionali emergenti, attraverso il contributo delle relazioni che saranno tenute dagli opinion leaders delle diverse declinazioni nelle quali si articola la professione del Farmacista.

Il focus sarà sulle future evoluzioni della farmacia e del mondo farmaceutico. Saranno prese in considerazione tutte le area di questa nobile professione, sia in ambito privato che in ambito pubblico.

Inoltre saranno illustrate alcune delle best practice, sia in mondi affini come quello clinico, sia in mondi, da molti considerati distanti, come editoria ed elettronica, ma che la recente evoluzione digitale rende più simili e contigui di quanto il pensiero comune porti a considerare. Saranno presenti testimonial ed oratori da tutto il mondo, in quanto oramai i trend sono sempre più globali, con una attenzione particolare al confronto ed alla formazione.

PROGRAMMA PRELIMINARE

Venerdì 5 Aprile

RELAZIONE NON ECM

Ore 14.45 **Apertura dei lavori** - Prof. Vincenzo Santagada

Ore 15.00 **Saluti delle Autorità**

Ore 15.30 RELAZIONE NON ECM

L'assistenza domiciliare integrata. Futuro e Good Practice

Coordinamento lavori: Dott. Mariano Fusco, Dirigente ASL Na2 Nord

Interventi: Dott. Ugo Trama, Dirigente Settore Farmaceutico Regione Campania
Dott. Antonio Postiglione
Dott. Cyrille Ferrachat, AD Airliquide
Dott. Gabriele Ceratti, Bbraun
Dott. Antonio Maddalena, ASL Na1

Ore 16.30 **La previdenza dei professionisti: quale futuro?**

Coordinamento lavori: Dott. Emilio Croce, Prof. Vincenzo Santagada

Interventi: On. Claudio Durigon, Sottosegretario di Stato del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
Dott. Marco Lazzaro, Direttore Generale ENPAF
Dott. Gianfranco Tortorano

Sabato 6 Aprile

Ore 9.30 RELAZIONE NON ECM

Digitale ed innovazione rischi ed opportunità per la farmacia

Coordinamento lavori: Dott. Raffaele Marzano

Interventi: Dott. Marco Grespigna, AD Zentiva
Dott. Roberto Ascione, CEO Healthware International
Dott. Giulio Xhaet, Digital Strategist Newton

Ore 10.30 **La presa in carico del paziente cronico**

Coordinamento lavori: Prof.ssa Erika Mallarini

Interventi: Dott. Luca Foresti, Ad Gruppo S. Agostino
Dott. Gaetano Piccinocchi, Presidente SIMMG
Dott. Barbara Mangiacavalli, Presidente italiano Infermieri
Dott. Nicola Stabile
Dott. Riccardo Bonazzi, Vivisol

Ore 11.30 **Realtà e scenari futuri nel ruolo di farmacista nelle aziende sanitarie**

Coordinamento lavori: Dott.ssa Simona Serao Creazzola, Presidente SIFO
Dott.ssa Ignazia Poidomani, Presidente Fondazione SIFO

Interventi: Dott.ssa Marcella Marletta, Dirigente Ministero della Salute
Dott.ssa Elisabetta Stella, Ministero della Salute
Dott. Adriano Vercellone, Segretario SIFO Regione Campania
Dott. Raffaele Sorrentino, SINAFO

Ore 12.45 **La rete delle farmacie: una necessità ed una opportunità**

Coordinamento lavori: Dott. Antonello Mirone

Interventi: Dott. Marco Cossolo
Dott. Alfredo Procaccini, Sistema Farmacie Italia
Dott. Pierluigi Petrone

Ore 13.30 LUNCH

Ore 15.00 RELAZIONE NON ECM
Come evolverà la Farmacia? Scenari futuri

Coordinamento lavori: On. Andrea Mandelli, Dott. Marco Cossolo

Interventi: Prof.ssa Maria Grazia Cardinali, Università di Parma
Dott. Maurizio Guidi, Eli Lilly
On. Michela Rostan, Vice presidente Commisione Sanità Camera dei Deputati
Dott. Antonio Gaudioso, Segretario Generale Cittadinanzattiva

Ore 16.00 **La legge 124/17: quali rischi dall'ingresso dei capitali**

Coordinamento dei lavori: Dott. Achille Coppola, Segretario CNDCEC

Interventi: Dott. Raffaele Cantone, Presidente Autorità Nazionale Anticorruzione
Dott. Franco Falorni, Laboratorio Farmacia
Dott. Marco Cossolo
Dott. Michele Di Iorio
Dott. Maurizio Manna, Presidente Credifarma

17.00-17.30 Discussione

Domenica 7 Aprile

Ore 10.00 **Gli integratori alimentari e le principali aree di salute**

Coordinamento dei lavori: Prof. Gerardo Nardone, Università Federico II Napoli

Interventi: Prof. Renato Bernardini, Consiglio Superiore di Sanità
Prof. Antonio Calignano, Università Federico II Napoli
Dott. Alessandro Rossi, Ft Tecnology
Dott. Cosimo Violante

Ore 11.30 **Conclusioni**
Prof. Vincenzo Santagada

IL COMITATO ORGANIZZATORE

PRESIDENTE
Prof. Vincenzo Santagada
Presidente Ordine Farmacisti Napoli

MEMBRI
Dott. Silvio Colesanti, Vice Presidente
Dott. Davide Carraturo, Segretario
Dott.ssa Bianca Rosa Balestrieri, Tesoriere
Dott. Giovanni Ascione
Dott. Raffaele Cantone
Dott.ssa Anna Maria Di Maggio
Dott. Mariano Fusco
Dott.ssa Bianca Iengo
Dott. Riccardo Maria Iorio
Dott.ssa Elisa Magli
Dott. Tommaso Maggiore
Dott. Raffaele Marzano
Dott. Eduardo Nava
Dott. Gennaro Maria Nocera
Dott. Riccardo Petrone
Dott. Giovanni Pisano
Dott.ssa Maria Luisa Stabile
Dott. Ugo Trama

IL COMITATO SCIENTIFICO

PRESIDENTE
Prof. Vincenzo Santagada
Presidente Ordine Farmacisti Napoli

COORDINATORE SCIENTIFICO
Dott. Raffaele Marzano
Ordine Farmacisti Napoli

MEMBRI
Prof. Giuseppe Caliendo
Università Federico II Napoli
Prof. Giuseppe Cirino
Università Federico II Napoli
Dott. Marco Cossolo
Presidente Federfarma
Dott.ssa Simona Serao Creazzola
Presidente SIFO
Dott. Emilio Croce
Presidente Ordine Farmacisti Roma
Dott. Michele Di Iorio
Presidente Federfarma Napoli
Prof. Francesco Frecentese
Università Federico II Napoli
Dott. Mariano Fusco
Ordine Farmacisti Napoli
On. Andrea Mandelli
Presidente FOFI
Dott. Antonello Mirone
Presidente Federfarma Servizi
Dott.ssa Silvia Pagliacci
Presidente SUNIFAR
Dott. Pierluigi Petrone
Presidente Assoram
Prof. Giovanni Puglisi
Università di Catania
Dott. Nicola Stabile
Presidente Federfarma Campania