



AVVISO

Ordine

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

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. Tatuaggi: rosso, giallo e nerofumo fra i colori più a rischio
4. Le gengive sanguinano? Attenti alla caduta dei denti



Prevenzione e Salute

5. Prostata, tutti gli esami da fare per scoprire se c'è un tumore
6. Esercizio fisico: almeno 5 volte a settimana, 3 non bastano"

ZENTIVA
UNA RISPOSTA
A DIVERSI
BISOGNI.

La linea di prodotti di automedicazione pratici e convenienti.

Chiedi al tuo farmacista

www.zentiva.it

Proverbio di oggi.....

O peggio surdo è chillo can un vò sèntere

TATUAGGI: ROSSO, GIALLO E NEROFUMO FRA I COLORI PIÙ A RISCHIO

Il ministero della Salute: lo scorso anno oltre 100 controlli dei Nas

Attenzione ai pigmenti per **tatuaggi rossi, gialli e arancioni** e a quelli contenenti **nerofumo**, che possono contenere **sostanze cancerogene**.

Lo segnala sul proprio sito il ministero della Salute.



"I dati in nostro possesso indicano una quota non trascurabile di tatuaggi non conformi per presenza di ammine aromatiche: questo dimostra che l'indagine condotta dal ministero della Salute è mirata e basata su un attento esame della letteratura scientifica; sappiamo infatti quali sono i colori e **Color Index** a maggior rischio e, quindi, quali indagare".

La scelta degli inchiostri da prelevare, precisa il ministero, si è orientata prioritariamente verso le tonalità **rosse, gialle e arancioni** e ha compreso **anche gli inchiostri con pigmenti azoici in generale**.

Questi ultimi possono essere individuati in etichetta attraverso il **Color Index** (codice a 5/6 cifre preceduto dalle lettere CI): gli **azo-pigmenti** hanno i Color Index compresi nell'intervallo che va dal numero 11000 al numero 29999 (es. CI 12475 = pigmento azoico).

Per quanto riguarda la ricerca degli idrocarburi policiclici aromatici, anche essi cancerogeni **gli inchiostri più a rischio sono quelli contenenti nerofumo** (neri, grigi, argento etc.), in particolare quelli nei quali in etichetta viene indicato come Color Index 77266.

"I dati sulle notifiche RAPEX (sistema comunitario di informazione rapida sui prodotti pericolosi non alimentari) testimoniano che l'Italia è all'avanguardia rispetto agli altri Paesi Europei nel settore del monitoraggio e controllo dei pigmenti per tatuaggi. Soltanto nel 2018 sono stati eseguiti, da parte del Comando Carabinieri per la tutela della salute - Nas, più di 100 campionamenti presso i tatuatori". (Salute, Repubblica)

SCIENZA E SALUTE**PROSTATA, TUTTI GLI ESAMI DA FARE PER SCOPRIRE SE C'È UN TUMORE**

Dal «famoso» Psa fino alla biopsia, ecco quali sono gli accertamenti da eseguire per indagare la presenza del più diffuso tipo di cancro nei maschi italiani (nel 2018 sono state 35.300 le nuove diagnosi) che, se identificato in fase iniziale, consente di guarire in oltre il 90 % dei casi.

Da tempo gli specialisti cercano le strategie più efficaci per individuare un carcinoma prostatico, distinguendo quelli aggressivi da quelli meno pericolosi.

Ecco le novità emerse durante l'ultimo congresso della *European Association of Urology* a Barcellona.

NON IGNORATE QUESTI SINTOMI

«Pur non esistendo sintomi caratteristici del carcinoma della prostata all'esordio, non bisogna ignorare la comparsa di vari problemi urinari - spiega Alberto Lapini, presidente della Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO) quali:

- ❖ difficoltà a iniziare la minzione,
- ❖ flusso urinario debole,
- ❖ necessità di "spingere" durante la minzione,
- ❖ incompleto svuotamento della vescica,
- ❖ elevata frequenza delle minzioni,
- ❖ urgenza di svuotare la vescica e presenza di minzioni notturne.



Sono sintomi che si accompagnano **all'ipertrofia prostatica benigna**, molto comune nei maschi dopo i 50 anni e che quindi non devono allarmare, ma che non devono essere sottovalutati e ignorati.

Basta parlarne con il medico di famiglia che valuterà se è necessaria la visita con lo specialista urologo facendola precedere da eventuali esami. Questa semplice attenzione potrà essere la prevenzione migliore del carcinoma prostatico consentendo una diagnosi precoce e tempestiva».

LA VISITA: CHI È PIÙ A RISCHIO

«L'iter diagnostico dovrebbe cominciare dal medico di medicina generale, che effettua una visita e raccoglie informazioni sulla storia familiare e sulle condizioni generali. Dopo la visita, se lo ritiene opportuno, può suggerire di consultare l'urologo per una più approfondita valutazione ed eventuale esecuzione di ulteriori esami. È sempre bene parlare con il medico di famiglia o con l'urologo che possono valutare meglio cosa è bene fare, specie in chi è più a rischio di cancro alla prostata:

ovvero **gli uomini che parenti di primo grado** (padre e fratelli) **con la malattia** (soprattutto se manifestata in età inferiore ai 55 anni), oppure quelli che hanno familiari con un tumore ereditario della mammella e/o dell'ovaio (per via dei geni BRCA)».

Esplorazione rettale

È l'esame che suscita da sempre le «antipatie» degli uomini e reazioni di pudore, perché l'urologo, dopo aver indossato un guanto lubrificato, inserisce un dito attraverso l'ano per palpare la prostata, valutandone le dimensioni e la consistenza, e riscontrare l'eventuale presenza di noduli sospetti. «Può essere fastidioso, ma in generale non è doloroso - chiarisce Luigi Da Pozzo, direttore dell'Urologia all'ASST Papa Giovanni XXIII di Bergamo -. Se il valore del PSA e l'esplorazione rettale danno luogo a un sospetto di neoplasia prostatica, si consiglia di effettuare una biopsia della prostata. È in grande evoluzione, però, l'uso della risonanza magnetica multiparametrica che diverrà a breve l'esame elettivo da affiancare al Psa perché è in grado di descrivere gli aspetti anatomici e funzionali delle patologie prostatiche».

IL TEST DEL PSA

Il test del PSA è di semplice esecuzione perché avviene tramite un normale prelievo di sangue (che misura l'**antigene prostatico specifico**). «È consigliato dai 50 anni, ma gli uomini che hanno familiarità dovrebbero iniziare tra i 40 e i 45 anni.



Ad un paziente con sintomi prostatici l'urologo può proporre di eseguire il Psa spiegando cosa è quali sono i vantaggi e i limiti della metodica e cosa potrebbe essere necessario effettuare qualora questo esame risultasse non nei limiti di normalità. Quello che però non bisogna mai dimenticare è che **valori elevati di Psa non significano obbligatoriamente tumore** indicano piuttosto che qualcosa non va a livello prostatico

- ❖ *può trattarsi infatti di un'infezione (prostatite)*
- ❖ *o di aumento del volume della ghiandola (ipertrofia),*
- ❖ *possono essere chiamati in causa anche fattori fisiologici come un rapporto sessuale precedente al prelievo*

Esistono a tal proposito delle regole da rispettare per un prelievo corretto che il medico spiegherà nel dettaglio. In caso di ripetizione dell'esame è corretto eseguirlo nello stesso laboratorio per le differenze che possono esistere tra laboratori e che porterebbero ad allarmismi ingiustificati».

PCA3, PHI E GLI ALTRI TEST SE IL PSA È ALTERATO

Il test del Psa, pur essendo un buon indizio (e non una prova) di tumore, non è però in grado di distinguere tra tumori aggressivi e quelli definiti indolenti: per questo è importante che gli uomini siano informati correttamente sui possibili pro e contro. «L'utilizzo del **Psa** può causare un eccesso di diagnosi (*perché un valore alterato induce alla prescrizione della biopsia, l'unico esame al momento in grado di diagnosticare il tumore della prostata*) e di conseguenti terapie inappropriate.

Per cercare di individuare coloro che realmente dovrebbero fare la biopsia sono stati e ancora vengono proposti dei test aggiuntivi come la valutazione

- *del rapporto Psa libero/totale,*
- *la Psa density e/o velocity,*
- *il proPSA e l'indice PHI (il cosiddetto indice di salute prostatica che si effettua con un prelievo di sangue)*
- *marcatori come PCA3 (un esame che si esegue sulle urine), che in realtà non si sono dimostrati efficaci per selezionare i candidati alla biopsia».*

RISONANZA MAGNETICA MULTIPARAMETRICA

«È una particolare tipologia di risonanza magnetica -, che sta modificando lo standard diagnostico del carcinoma prostatico. Prevede l'acquisizione di parametri multipli:

- ❖ *evidenzia la morfologia della ghiandola prostatica e delle strutture circostanti e al contempo rileva aree con caratteristiche particolari, diverse nel tessuto sano e in quello tumorale, consentendo di identificare uno score che va da 1 a 5:*
- ❖ *le forme con PIRADS 3-5 meritano di essere biopsiate,*
- ❖ *quelle 1 e 2 invece no.*



Le più recenti linee guida chiariscono che andrebbe eseguita come **esame di primo livello** per accertare la presenza di un tumore. In pratica, dopo la visita con esplorazione rettale e in presenza di un Psa sospetto, bisognerebbe eseguire una **risonanza multiparametrica prima di fare una biopsia**, che è più invasiva.

Biopsia

Si esegue normalmente durante l'ecografia in anestesia locale. «La biopsia può essere fastidiosa e causare un sanguinamento che, nella maggior parte dei casi, è leggero e si manifesta con tracce di sangue nelle urine e nello sperma nei giorni successivi. Per questo si somministrano **antibiotici per prevenire eventuali infezioni**. In pratica con la biopsia si prelevano alcuni campioni di cellule dalla prostata che sono poi inviati al laboratorio di anatomia patologica per l'esame istologico al microscopio.

La biopsia potrebbe dare un esito negativo anche quando in realtà il tumore è presente. (*Salute, Corriere*)

PREVENZIONE E SALUTE

"ESERCIZIO FISICO: ALMENO 5 VOLTE A SETTIMANA, 3 NON BASTANO"

Non è vero che funziona di più al mattino. I falsi miti dell'attività sportiva

TUTTI vogliamo essere in forma e **liberarci del grasso in eccesso**. Come fare però, per trovare la routine più adatta per noi ed evitare allenamenti estenuanti e poco realistici? È fin troppo facile imbattersi in consigli che non tengono conto di cosa può realisticamente dare il nostro corpo quando si chiedono consigli sul fitness.

Molte delle opinioni di cosiddetti "esperti" contribuiscono a dare un'immagine non realistica dei risultati che potremmo raggiungere. Questo porta sicuramente a frustrazione e qualche volta può anche indurci a mettere eccessivamente sotto sforzo il nostro organismo. Ci sono alcuni falsi miti che vale la pena sfatare.



ALMENO 4 VOLTE A SETTIMANA

Qualcuno di noi sembra essere convinto che per restare in forma non si debba fare attività fisica per più di un paio di giorni alla settimana. Se è vero che anche gli allenamenti dei professionisti prevedono un giorno di riposo settimanale, recenti studi hanno dimostrato che, un po' come accade per i medicinali, la "dose" di attività fisica consigliata è dai **4 ai 5** giorni a settimana.

A TUTTE LE ORE

C'è chi afferma che le prime ore del mattino siano le migliori per allenarsi. Ma nonostante alcuni studi mettono in evidenza che anche le cellule muscolari hanno un picco di efficienza in alcune ore del giorno e non in altre, questo non implica che l'allenamento durante altri orari sia sprecato.

Secondo gli autori della ricerca, "questi risultati non possono limitare gli orari dell'allenamento di un atleta, ma forse nel futuro potremmo essere in grado di sfruttare queste conoscenze per ottimizzare la funzione dei muscoli".

Fisiologicamente parlando, **il tessuto muscolare e quello adiposo sono composti da due tipi di cellule** molto diverse tra loro e non è possibile che l'una si trasformi nell'altra.

Il grasso si accumula tra pelle e muscoli e avvolge gli organi interni come il cuore.

Attraverso l'allenamento fisico si stimola la produzione di nuove cellule di tessuto muscolare. Mentre, per ridurre il grasso, il modo migliore è **consumare alimenti sani come verdure e fibre** e altri **alimenti ricchi di proteine e poveri di grassi**.

MENS SANA IN CORPORE SANO

Nonostante sembri quasi incredibile, non è una bufala: fare sport migliora le capacità di ragionamento.

La questione è capire quale tipo di attività porta i risultati più evidenti.

Secondo l'analisi di ricerche condotte sul tema, è stato osservato che

- ❖ *l'attività aerobica, come camminare, ballare o andare in bicicletta, è quella più indicata per migliorare l'attenzione e la capacità di ragionamento.*

PIÙ ATTIVI PER PERDERE PESO

Il modo migliore per dimagrire è combinare l'attività fisica con una dieta su misura.

Per cominciare a perdere peso è necessario modificare le proprie abitudini alimentari, non possiamo pretendere di bruciare quel pacchetto di patatine mangiato durante un attacco di fame notturno.

Tra l'altro, le cellule del nostro corpo sono in grado di adattarsi allo sforzo a cui le sottoponiamo durante l'attività sportiva e cominciano ad aver bisogno di sempre meno energia per portare a termine quel un movimento. In un certo senso è questo quello che vuol dire "essere allenati". (*Salute, Repubblica*)

PREVENZIONE E SALUTE

LE GENGIVE SANGUINANO? ATTENTI ALLA CADUTA DEI DENTI

La paradontite è innescata dalla placca batterica: una nuova classificazione valuterà meglio l'evoluzione della malattia nel singolo paziente.

UN LIEVE sanguinamento gengivale spesso sottovalutato, che però può essere un campanellino d'allarme per lo sviluppo, in futuro, della **parodontite**:

❖ **una malattia innescata dalla placca batterica in grado di portare alla perdita dei denti.**



Ogni anno, infatti, 400 mila italiani sviluppano una parodontite, per 8 milioni è grave, tre milioni rischiano per questo di perdere i denti. Per individuarli nel modo migliore, è stata sviluppata una nuova classificazione delle malattie parodontali che ha non solo l'obiettivo di rendere la diagnosi più precisa, ma di prevedere come la malattia del singolo paziente potrà evolversi nel tempo.

“Si tratta di una **malattia infettiva-infiammatoria** che determina uno stato di infiammazione delle gengive e che progressivamente conduce alla perdita dell'osso di supporto delle radici dei denti”.

I sintomi

Ma quali sono i sintomi? Anche solo un *lieve sanguinamento gengivale*, spontaneo o rilevato dopo lo spazzolamento dei denti, può essere un importante segno da non sottovalutare, anche se per i fumatori l'autodiagnosi è più difficile perché le gengive tendono a sanguinare di meno.

“Circa il 90-95% della popolazione ha una forma di gengivite, sebbene non in tutti i casi si svilupperà la parodontite, è vero il contrario, cioè che tutte le parodontiti hanno inizio da una gengivite”.

Come conseguenza dell'infiammazione, le gengive, infatti, si retraggono e si formano le cosiddette tasche **parodontali, dove si annidano i batteri**. Nelle forme gravi i sintomi sono più evidenti:

“sicuramente lo spostamento e la mobilità dentale, ma anche l'alitosi, ha un ruolo chiave”.

La causa principale della malattia è la **placca batterica**, ma a questa si aggiunge una suscettibilità individuale: è stata dimostrata una certa familiarità, ma lo stile di vita riveste un ruolo importante.

Gli effetti

In assenza di trattamenti adeguati, la malattia progredisce lentamente fino alla caduta dei denti.

Gli effetti sono invalidanti non solo a livello funzionale, ma emotivo.

“L'impatto sulla vita quotidiana - è notevole: se alcuni denti si muovono o addirittura sono caduti, diventa difficile anche parlare o mangiare”.

Nei giovani la causa più frequente della perdita dei denti è la carie, mentre dopo i 40 anni la responsabile è la parodontite: ma, mentre nel caso della carie l'osso e la gengiva non subiscono danni, nel caso della parodontite i denti cadono proprio per la distruzione dell'osso che circonda le radici di questi ultimi.

Diversi studi hanno dimostrato una forte correlazione tra la parodontite, le malattie cardiocircolatorie dovute all'aterosclerosi e il diabete”.

La nuova classificazione

Purtroppo la parodontite può progredire e aggravarsi senza quasi accorgersene: è, infatti, una malattia subdola che spesso viene rilevata soltanto in una fase avanzata, cioè quando i denti cominciano a muoversi o a spostarsi. Ma la nuova classificazione delle malattie parodontali - mira proprio a migliorare la diagnosi e a identificare il rischio di progressione della malattia.

“Per la prima volta - abbiamo una classificazione universalmente riconosciuta che permette di catalogare i vari **stadi della parodontite** dal più grave al meno grave e, tenendo conto anche di tutte le altre caratteristiche del singolo paziente, come eventuali malattie o fattori di rischio tra cui il fumo e il diabete, consente di avere un quadro dell'evoluzione possibile della malattia”. (*Salute, Repubblica*)

Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli LA BACHECA



ORDINE: GLI EVENTI DEL MESE DI APRILE

Di seguito l'elenco e le date

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:

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



COME PARTECIPARE

Contattare la segreteria organizzativa
Capri MED



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



CON IL CONTRIBUTO INCONDIZIONATO DI



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. Paolo Giuliani, Dirigente Servizio Contributi e Prestazioni 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



2019
**CAPRI
PHARMA®**
SECONDA EDIZIONE

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 Commissione Sanità Camera dei Deputati

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
Dott.ssa Riganti Carla, Università Federico II Napoli

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

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, Tesorier
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

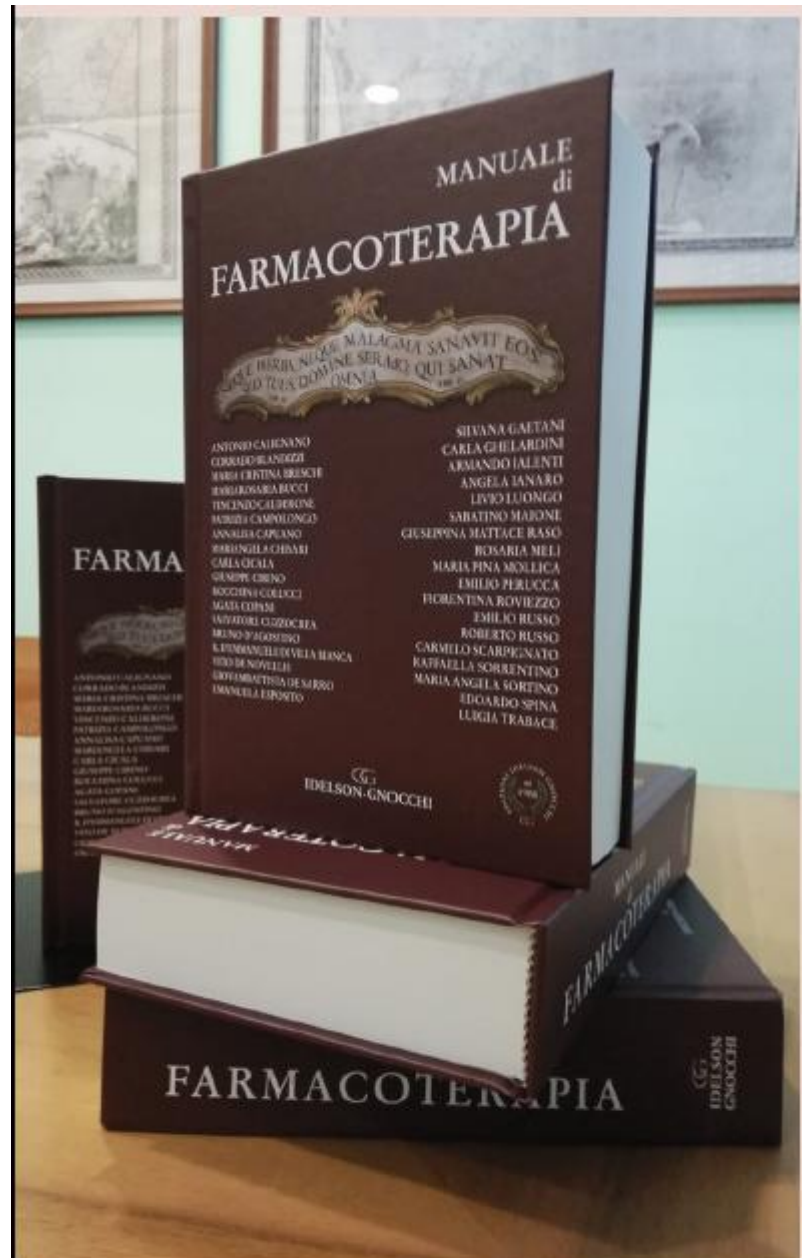
Prof. Giuseppe Caliendo
Università Federico II Napoli
Prof. Giuseppe Cirino
Università Federico II Napoli
Dott. Marco Cossolo
Presidente Federfarma
Dott.ssa Simona Serao Creazzola
Presidente SIFO
Dott. Emilio Croce
Presidente Ordine Farmacisti Roma
Dott. Michele Di Iorio
Presidente Federfarma Napoli
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

MANUALE DI FARMACOTERAPIA

Una guida al medico e al farmacista ad ascoltare e spesso ad interpretare le richieste dei pazienti, ad indirizzarli verso lo specialista competente, a migliorare l'aderenza ai regimi terapeutici o a consigliare prodotti da banco (senza obbligo di prescrizione medica) o nutraceutici di provata efficacia e sicurezza.

Il manuale coordinato nella stesura dal Prof. **A. Calignano** è organizzato in modo da fornire una

- ❖ *Descrizione chiara ma succinta della patologia, riportata in ogni sezione.*
- ❖ *Algoritmi per patologia, atti a comprendere il migliore schema terapeutico idoneo al paziente, indicando gli obiettivi attesi come effectiveness.*
- ❖ *Dettagliati criteri di inclusione e di esclusione dei pazienti, così come le principali interazioni ed effetti collaterali.*



ISBN: 9788879476874

Autori: Calignano et al.

Formato 15x21,5 di pagine LVIII-1200
con 150 figure e 700 tabelle - Rilegato

Prezzo: € 120,00 - Anno: 2019