



Proverbio di oggi.....

**'A meglio parola è chela ca nun se dice**

## UN FARMACO AGISCE SUI SINTOMI DEBILITANTI CHE PRECEDONO L'EMICRANIA

*Un medicinale potrebbe alleviare i malesseri che anticipano l'attacco di emicrania vero e proprio e che possono funestare i pazienti per giorni.*

Un farmaco già usato per il trattamento acuto dell'emicrania, l'**UBROGEPANT**, si è dimostrato efficace anche contro i sintomi che precedono di ore, talvolta di giorni il dolore alla testa vero e proprio, malesseri che possono risultare debilitanti per chi soffre di questo disturbo. È la prima volta che un medicinale **riesce ad alleviare i disturbi che anticipano l'emicrania**, come *l'aumentata sensibilità alla luce e ai suoni, la nausea, la nebbia mentale e la rigidità del collo*. I risultati della sperimentazione clinica di fase III del farmaco sono stati pubblicati su *Nature Medicine*.



**Ci risiamo: mal di testa in arrivo.** Il processo di "preparazione" dell'emicrania inizia molto prima della fase di dolore (*unilaterale, intenso e pulsante*) alla testa. Circa il 60% dei pazienti che soffre di emicrania sperimenta anche la cosiddetta **fase prodromica**, caratterizzata da sintomi come stanchezza eccessiva, sbalzi d'umore, difficoltà di concentrazione, iper sensibilità ad alcuni stimoli sensoriali, rigidità muscolare. Questi malesseri non dolorosi ma spiacevoli possono durare anche giorni e sono, per chi ha imparato a conoscere la propria emicrania, campanelli d'allarme di un attacco in arrivo.

In alcuni casi, questi disturbi sono seguiti dall'aura, un insieme, più noto, di fenomeni neurologici di carattere visivo, linguistico o sensoriale che precedono il mal di testa vero e proprio.

**Una fase da non dimenticare.** Si pensa che i sintomi prodromici dell'emicrania siano legati **alla disregolazione dei circuiti cerebrali che coinvolgono l'ipotalamo**, una piccola regione cerebrale che regola molte funzioni corporee. L'**UBROGEPANT** blocca i recettori che si legano a una molecola che rende più sensibili i nervi nella testa e nel cranio durante l'emicrania. Finora, a questi malesseri prodromici, che rendono l'intera esperienza dell'emicrania ancora più spiacevole e prolungata nel tempo, **come un ciclo che si perpetua nel tempo**, non era stata dedicata sufficiente attenzione.

**Meno disagi.** Rispetto a chi aveva assunto un placebo, i partecipanti che hanno assunto il farmaco hanno riferito **una riduzione dei sintomi non dolorosi** che anticipavano l'emicrania. Anche se il farmaco era già utilizzato in fase acuta, i dati mostrano che **funziona ancora meglio se lo si assume nella fase prodromica** dell'emicrania. (*Focus*)

## SCIENZA E SALUTE

# SOVRAPPESO E OBESITÀ INFLUISCONO SUL DOLORE CRONICO?

*Studi recenti indicano che l'obesità, considerata una malattia cronica, oltre ad essere associata a diverse comorbidità, è in grado di modificare addirittura la percezione del dolore e peggiorare quindi condizioni dolorose preesistenti*

*Ho 52 anni e sono fortemente in sovrappeso. Soffro da molto tempo di mal di schiena, è vero che i chili di troppo possono peggiorare il dolore?*

Il sovrappeso e l'obesità con il tempo possono provocare **cambiamenti della struttura corporea dovuti all'aumento del carico**, spesso di difficile trattamento. Studi recenti suggeriscono che **l'obesità può alterare la percezione del dolore e le condizioni**

**dolorose già esistenti**. Il dolore cronico correlato all'obesità comprende il dolore muscoloscheletrico, il mal di testa, il dolore addominale, il dolore pelvico e il dolore neuropatico. Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità (Oms), **quasi il 40% degli adulti soffre di sovrappeso e il 13% di obesità**. La prevalenza dell'obesità, considerata una malattia cronica, è aumentata in tutto il mondo negli ultimi 50 anni, raggiungendo livelli pandemici.

**Dieci milioni di italiani** Sia il sovrappeso che l'obesità sono noti fattori di rischio per numerose malattie croniche, che sono tra le principali cause di comorbidità e mortalità nelle società occidentali, tra cui diabete, condizioni cardiovascolari e tumori. Allo stesso modo, **il dolore cronico colpisce in media il 20% della popolazione adulta generale** e questa cifra è destinata ad aumentare ulteriormente con l'invecchiamento demografico e l'aumento della longevità in molti Paesi. Dal rapporto Censis condotto in Italia, emerge che il numero di cittadini che soffre di dolore cronico è ben superiore a quello percepito: **sono quasi 10 milioni gli italiani che soffrono di dolore moderato-severo**.

**La percezione del dolore** La causa principale è prevalentemente individuata nell'ambito del **dolore muscoloscheletrico (39% alla schiena, 13% al ginocchio, 11% alle gambe, 8% ai piedi)**. Il sovrappeso non fa che aumentare la prevalenza e l'intensità del dolore in queste sedi, indipendentemente dal sesso e dall'età. A livello internazionale si stima che circa **2 miliardi di adulti siano in sovrappeso o obesi**. Studi recenti indicano che l'obesità, considerata attualmente una malattia cronica, oltre ad essere associata a diverse comorbidità, è in grado di **modificare la percezione del dolore** e peggiorare quindi condizioni dolorose preesistenti.

**Indice di massa corporea** Oggi si ritiene che l'obesità e il dolore creino **una relazione multifattoriale**. Una metanalisi pubblicata nel 2024 ha invece misurato la relazione tra sovrappeso e obesità, classificando i soggetti in base al *body mass index* (Bmi, *indice di massa corporea*) come raccomandato dall'Oms, e l'intensità del dolore autopercepita negli adulti, valutata da scale *self-report*, prendendo in analisi più di duemila studi. I risultati suggeriscono che **gli adulti con obesità (Bmi  $\geq$  30,0) di I-II-III grado hanno maggiori probabilità di segnalare intensità di dolore elevata rispetto agli individui di peso normale (Bmi 18,5-24,9)**.

**Trattamento dell'obesità** I soggetti con obesità moderata e grave, ma non quelli in sovrappeso, hanno riportato intensità di dolore maggiore rispetto agli individui con peso normale. **L'associazione positiva tra intensità del dolore e Bmi incoraggerà il trattamento dell'obesità come intervento complementare da includere nell'approccio interdisciplinare per la gestione del dolore**. Risulta quindi importante incoraggiare il trattamento dell'obesità come componente importante nella prevenzione e nella gestione del dolore cronico. (*Salute, Corriere*)



**SCIENZA E SALUTE****OCCHI STANCHI O «SECCHI»? COME RIMEDIARE**

*Per dare sollievo al fastidio esistono diverse strategie, fra le quali quella di ammiccare più spesso*

**Occhi stanchi, secchi o doloranti?**

Molti fattori possono contribuire a questi sintomi.

Ma un fattore importante può essere l'uso intenso degli occhi.

Passare troppo tempo davanti a video e dispositivi manuali, come gli smartphone, può affaticare gli occhi.

Lo stesso vale per il normale invecchiamento.

**Che cosa si può fare per trovare sollievo?**

Una delle principali cause di fastidio agli occhi è non ammiccare a sufficienza. «Quando ci si concentra su

*attività come la lettura o il lavoro al computer, la frequenza dell'ammiccamento crolla»* afferma l'oculista Chantal Cousineau-Krieger dei NIH. Non ammiccare a sufficienza può causare secchezza oculare e fastidio soggettivo.

Alcune persone sono anche più predisposte alla secchezza oculare, tra cui gli over 50, le donne e i portatori di lenti a contatto.

Anche alcune patologie (come *la sindrome di Sjogren*) e qualche farmaco, come gli antistaminici, possono contribuire alla secchezza oculare.

Evitare altre potenziali cause di secchezza oculare può aiutare a sentirsi meglio. «Per esempio, l'aria soffiata sul viso da un ventilatore o dalle bocchette dell'auto può contribuire alla secchezza oculare» .

Lo stesso vale per il fumo o un clima ventoso.

**Anche il normale invecchiamento può causare affaticamento oculare.**

Con l'età, si inizia a perdere la capacità di mettere a fuoco oggetti vicini, fenomeno ben noto come presbiopia.

L'occhio deve lavorare di più per mettere a fuoco.

«Quando si guarda qualcosa da vicino, si contrae un muscolo interno dell'occhio».

«E proprio come qualsiasi altro muscolo, se la contrazione viene mantenuta a lungo, il muscolo può affaticarsi».

Alla fine, intorno ai 40 anni, si finisce per non essere più in grado di mettere a fuoco gli oggetti vicini.

È un momento naturale dell'invecchiamento, che si accompagna a capelli grigi e rughe.

E a quel punto sono necessari occhiali "da lettura" per mettere a fuoco le cose vicine».

Ma l'affaticamento degli occhi non colpisce solo gli adulti.

Anche i bambini possono manifestare sintomi a causa dell'uso intenso degli occhi, e potrebbero non riferire che gli occhi sono doloranti. Invece, potrebbero iniziare ad ammiccare con molta frequenza o a strofinarsi gli occhi. Si ritiene inoltre che nei bambini passare troppo tempo davanti al video contribuisca allo sviluppo della miopia: numerosi studi hanno dimostrato un aumento dei tassi di miopia nei bambini negli ultimi decenni; per fortuna i video a tubo catodico – che emettono radiazioni dannose – sono ormai scomparsi.



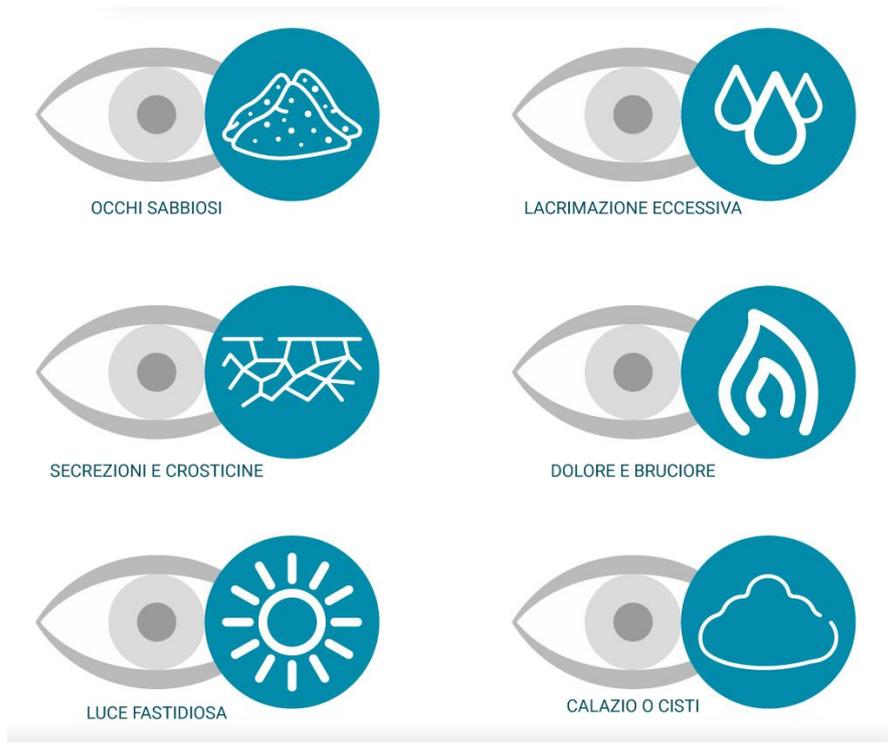
## Per alleviare il fastidio agli occhi, si possono provare alcuni semplici accorgimenti.

Gli esperti raccomandano la «regola del 20-20-20»: concedere agli occhi una pausa ogni 20 minuti e guardare lontano, a circa 20 piedi (sei metri) di distanza per circa 20 secondi.

«Gli esperti raccomandano che i bambini trascorrono più tempo giocando all'aperto concentrando la loro attenzione su oggetti più lontani». «Speriamo che questo contribuisca anche a ridurre la miopia, che sta aumentando in tutto il mondo». Ma fare pause dal lavoro a video e concentrarsi su oggetti più distanti può essere utile per la salute degli occhi di tutti, non solo dei bambini. Se però semplici cambiamenti nello stile di vita non alleviano i fastidi agli occhi, potrebbe essere il momento di consultare uno specialista per una visita oculistica.

In sintesi, ecco qualche regola per proteggere la salute degli occhi:

- riposare gli occhi; fare una pausa dai compiti che richiedono concentrazione su oggetti vicini ogni 20 minuti e osservare qualcosa a circa 6 metri di distanza per 20 secondi;
- limitare il tempo trascorso davanti al video e fare pause frequenti. Incoraggiare i bambini a trascorrere più tempo all'aperto e a concentrarsi su oggetti lontani;
- mantenere gli occhi umidi. Usare un collirio a base di «lacrime artificiali» quando si sentono gli occhi secchi;
- evitare che in casa l'aria diventi troppo secca. Usare un umidificatore e limitare l'uso dell'aria condizionata;
- all'aperto indossare occhiali da sole e sceglierne un modello che blocchi il 99-100% dei raggi UVA e UVB;
- mantenere sempre aggiornate le ricette degli occhiali e/o delle lenti a contatto e dedicare sempre alle lenti a contatto una manutenzione corretta;
- condurre uno stile di vita sano, bere molta acqua, mangiare sano e non cedere alla tentazione della sedentarietà: le abitudini sane possono ridurre il rischio di malattie e condizioni che possono causare disturbi agli occhi o alla vista.
- Smettere di fumare e mantenere la casa libera dal fumo e ben ventilata.



### OCCHIO SECCO: ATTENZIONE A QUESTI SINTOMI

**PREVENZIONE E SALUTE**

## VUOI BRUCIARE CALORIE CAMMINANDO? FAI TANTE PAUSE

*Lo sapevate? Iniziare una camminata a più riprese fa consumare più calorie rispetto al mantenere il passo quando il corpo è già in movimento.*

Se siete assidui camminatori e puntate tutto *sul potere snellente delle passeggiate*, ascoltate questo insolito consiglio: per bruciare più calorie, concedetevi molte pause. Mettere in moto il corpo "da fermo" comporta un maggiore dispendio energetico rispetto al mantenerlo in movimento una volta che è avviato.

Insomma, chi arranca per ore senza mai interrompersi non consuma più calorie rispetto a chi spezza il percorso in più *tranche* distanziate, al contrario.

Lo rivela una ricerca dell'Università Statale di Milano, pubblicata su *Proceedings of the Royal Society B*.

### **L'IMPORTANTE È COMINCIARE.**

«Quando dividiamo il percorso in tratti più brevi, utilizziamo più energia e consumiamo più ossigeno per coprire la stessa distanza», spiega Francesco Luciano, ricercatore al Dipartimento di Fisiopatologia Medico-Chirurgica e dei Trapianti dell'Università di Milano e primo autore dello studio. «È come avere un'auto che consuma più carburante durante i primi chilometri rispetto a dopo».

Il suo team ha chiesto a 10 volontari sani di compiere esercizi della durata variabile tra 10 secondi e 4 minuti su uno *stair climber* (un attrezzo da palestra che simula il movimento che facciamo sulle scale) o un tapis roulant, a tre diverse velocità.

### **LA FATICA DI METTERSI IN MOTO.**

Gli scienziati hanno analizzato quanto ossigeno ciascuno consumava nei vari esercizi, un indicatore del consumo energetico e della richiesta metabolica di quel compito.

Hanno così scoperto che per iniziare ciascuna camminata e riscaldare il corpo occorreva più energia - e si bruciavano più calorie - rispetto a quanta ne richiedeva la fase successiva, di mantenimento, della camminata, quando le persone si stavano già muovendo in modo efficiente.

In particolare, camminare o fare "le scale" per mini-sessioni di 10-30 secondi ha richiesto dal 20 al 60% di ossigeno in più che coprire la stessa distanza in un'unica, continua sessione.

Questo perché le calorie spese per camminare vengono investite soprattutto nel dare inizio al movimento.

«Quando iniziamo a camminare, dobbiamo probabilmente sostenere alcuni costi fissi all'inizio della sessione. Partendo da fermi, solo per iniziare a camminare viene consumata una notevole quantità di ossigeno», chiarisce Luciano. Nelle prime fasi della camminata, si è meno efficienti nel convertire ossigeno ed energie in movimento, operazione che in seguito viene più facile:

✓ *per questo, per iniziare, si bruciano più calorie.*

### **PILLOLE DI SPORT CHE FANNO BENE.**

La scoperta rafforza l'idea dei benefici delle brevi sessioni di esercizio (come fare le scale anziché prendere l'ascensore, o concedersi una camminata di qualche minuto a passo vigoroso) per le persone che conducono una vita solitamente sedentaria.

E potrebbe servire a progettare più efficaci e mirati programmi di allenamento per chi abbia una mobilità ridotta. (*Salute, Focus*)



# Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

## LA BACHECA

### ORDINE: BACHECA CERCO LAVORO

Per segnalare disponibilità di lavoro in Farmacia e/o Parafarmacia basta inviare messaggio whatsapp

Farmacia - Luogo	Tipologia lavoro	Contatto	Data Annuncio
Napoli Barra	FT/PT	333 538 9212	12 Maggio
Portici	FT/PT	333 704 7022	12 Maggio
Afragola	FT/PT	cvfarmacisti@gmail.com	12 Maggio
Napoli Museo	FT/PT	347 455 3537	12 Maggio
Napoli Rione Alto	FT/PT	347 990 5838	12 Maggio
Napoli Colli Aminei	FT/PT	farmaciatguarino@gmail.com	12 Maggio
Torre Annunziata	FT/PT	farmaciabertamino@libero.it	06 Maggio
Napoli Chiaia	FT/PT	338 564 0742	06 Maggio
Vico Equense	FT/PT	329 785 9490	06 Maggio
Licola	FT/PT	giorgiacarrano@gmail.com	06 Maggio
Casalnuovo	FT/PT	349 634 4733	06 Maggio
Napoli	FT/PT	melaniatamborra@libero.it	06 Maggio
Sorrento parafarmacia	FT/PT	dott.fabriziadeangelis@gmail.com	29 Aprile
Varcaturò	FT/PT	340 077 4834	29 Aprile
Napoli Ponticelli	FT/PT	334 618 8048	29 Aprile
Napoli Pianura	FT/PT	333 547 2553	23 Aprile
Boscoreale	FT/PT	340 097 4892	23 Aprile
Napoli Loggetta	FT/PT	333 100 4446	11 Aprile
Pozzuoli	FT/PT	081 218 2443	11 Aprile
Pozzuoli	FT/PT	348 916 7204	11 Aprile
Marano	FT/PT	328 752 1018	11 Aprile
Giugliano	FT/PT	349 426 6271	11 Aprile
Napoli Fuorigrotta	FT/PT	339 450 1105	11 Aprile

## ORDINE: Calendario Corsi ECM – Sessione PRIMAVERILE

Data	Argomento	Relatore	Crediti ECM
<b>Mese di MAGGIO</b>			
<i>Giovedì</i> 22 Maggio h. 21.00	<b>Sintomatologie Gastrointestinali Consigli Pratici – Ruolo del Farmacista</b>	<i>G. Nardone</i>	<b>In accreditamento</b>
<i>Lunedì</i> 26 Maggio h. 21.00	<b>Ispezioni in Farmacia</b> <b>ASL-NA-1</b>	<i>S. Serao Creazzola E. Granata; A. Venturelli</i>	<b>3</b>
<i>Martedì</i> 27 Maggio h.21.00	<b>Ispezioni in Farmacia</b> <b>ASL-NA 2 Nord</b>	<i>M. Fusco E. D'Ambrosio</i>	<b>3</b>
<i>Mercoledì</i> 28 Maggio h. 21.00	<b>Ispezioni in Farmacia</b> <b>ASL-NA 3 Sud</b>	<i>E. Nava C. Mancaniello; R.Menna</i>	<b>3</b>
<b>Mese di GIUGNO</b>			
<i>Lunedì</i> 9 Giugno h. 21.00	<b>La gestione del primo soccorso in Farmacia</b>	<i>F. Mosella</i>	-

# OPPORTUNITÀ FARMACOLOGICHE DELLA CANNABIS MEDICINALE - II EDIZIONE

## INFORMAZIONI GENERALI

✓ **DATA**

Venerdì 23/05/2025 NAPOLI

✓ **LOCATION**

NAPOLI – Via Toledo, 156  
Ordine dei Farmacisti della  
Provincia di Napoli

✓ **DURATA DEL CORSO**

10:00 / 17:30

✓ **PARTECIPANTI**

100 max

✓ **Corso ECM Provider:**

MP s.r.l Congressi &  
Comunicazioni

✓ **Crediti:**

6 – ID 450072 ed.2

✓ **Responsabile scientifico**

Prof.ssa Agnese Miro,  
Professoressa di Tecnologia Farmaceutica e Normativa dei Medicinali,  
Dip. di Farmacia Scienze del Farmaco, Università degli Studi di NAPOLI  
FEDERICO II

✓ **Avv. Mila De Iure**

Organizzatore del corso e responsabile Legale della Segreteria Organizzativa

✓ **Presidente dell'Associazione Tutela Pazienti Cannabis Medica**

Isabella Rosa Palazzo

con il patrocinio:

**TUTELA PAZIENTI CANNABIS MEDICA**

**OPPORTUNITÀ FARMACOLOGICHE DELLA CANNABIS MEDICINALE II EDIZIONE**

**23 / 05 / 2025 NAPOLI**

ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI NAPOLI, Via Toledo, 156, Napoli.

Responsabile Scientifico **PROF. AGNESE MIRO** **6 ECM**

**INFORMAZIONI GENERALI**

Evento aperto a **100 partecipanti** (di tutte le professioni sanitarie)  
Corso ECM – Provider: Mp Congressi ID 450072  
DURATA DEL CORSO 10:00/17:30

Comitato Scientifico:  
Corso ECM Provider: Mp Congressi  
Organizzatore del corso e responsabile Legale della Segreteria Organizzativa: Presidente dell'Associazione Tutela Pazienti Cannabis Medica Isabella Rosa Palazzo  
Obiettivo Formativo: 6 - Medicine non convenzionali: valutazione dell'efficacia in ragione degli esiti e degli ambiti di complementarietà. ID 450072  
A tutti i partecipanti verrà rilasciato un attestato di frequenza. L'ottenimento dei crediti formativi è subordinato sia all'effettiva partecipazione che al superamento del test di verifica finale.

RESPONSABILE SCIENTIFICO: **PROF. AGNESE MIRO**, Professoressa di Tecnologia Farmaceutica e Normativa dei Medicinali, Dipartimento di Farmacia Scienze del Farmaco, Università degli Studi di NAPOLI FEDERICO II

**RAZIONALE SCIENTIFICO 'OPPORTUNITÀ' FARMACOLOGICHE DELLA CANNABIS MEDICINALE, II EDIZIONE**

La inefficacia di cannabis contengono numerose molecole farmacologicamente attive, sempre più riconosciute come un'importante opzione terapeutica in casi dove i trattamenti tradizionali risultano inefficaci. Negli ultimi anni, il numero di pazienti che ricorrono a piani terapeutici basati sulla cannabis medica è cresciuto significativamente, spesso con il supporto di medici e operatori sanitari formati. Questa crescente domanda evidenzia l'urgenza di offrire momenti di formazione dedicati, rivolti sia ai professionisti sanitari sia agli utenti, per approfondire le modalità di accesso alle terapie a base di cannabis e comprendere le aree cliniche dove tale approccio ha dimostrato efficacia. Il corso ECM mira a fornire ai partecipanti una panoramica completa e aggiornata sulla cannabis medica, con un focus su:  
- Le indicazioni terapeutiche consentite;  
- I protocolli di trattamento utilizzabili;  
- Le modalità di accesso e responsabilità dei farmaci, con particolare attenzione alla normativa regionale, come quella della Campania. Attraverso l'intervento di esperti del settore, il corso offre strumenti pratici e conoscenze basate su evidenze per migliorare la gestione delle patologie con terapie a base di cannabis, contribuendo a un modello di cura che migliori concretamente la qualità di vita dei pazienti. Al termine del percorso formativo, i partecipanti avranno acquisito competenze chiare e applicabili nella pratica clinica, favorendo un approccio consapevole e strutturato all'utilizzo della cannabis medica.

**PROGRAMMA**

10:00 Registrazione partecipanti

**MODERATORE: Prof. Agnese Miro** Professoressa di Tecnologia Farmaceutica e Normativa dei Medicinali, Dipartimento di Farmacia Scienze del Farmaco, Università degli Studi di NAPOLI FEDERICO II. **Avvocato Mila De Iure** Direttore Generale ASSOFARM

**10:30 Saluti istituzionali**  
**Prof. Vincenzo Santogada** PRESIDENTE ORDINE FARMACISTI  
**Dot. Riccardo Miró** PRESIDENTE FEDERAZIONE NAPOLI  
**Dot. Ugo Tramo** RESPONSABILE FARMACI E DISPOSITIVI REGIONE CAMPANIA  
**Dot. Pierluigi Petrone** PRESIDENTE ASSOFARM

**10:50 Cannabis Medica: aspetti normativi nazionali e regionali**  
**Dot. Stef. Francesco Andreola** Farmacista Università Farmaceutica "Guglielmo Vanvitelli"

**11:30 Il Sistema Endocannabinoidale**  
**Prof. Livio Luongo**, Dipartimento di Medicina Sperimentale, Università della Campania "L. Vanvitelli", Napoli, Italia

**11:50 Ricombinabilità e Terapii della Cannabis: overview**  
**Prof. Orazio Tagliolaola**, Dipartimento di Farmacia Scienze del Farmaco, Università degli Studi di NAPOLI FEDERICO II

**12:20 Cannabis e medicina: dalla pratica clinica attuale alle prospettive future di ricerca** (20min)  
**Dot. Vittorio Giordano**, Direttore Cure Palliative e Terapia del Dolore, ISO

**12:40 Cannabis medica: dalla pratica clinica attuale alle prospettive future di ricerca** (10 min)  
**Dot.ssa Grazia Armano**, Medico di Cure Palliative e Terapia del Dolore, ISO

**13:00 LIGHT LUNCH**

**14:30 La Cannabis Medica nelle patologie neurologiche e neurodegenerative**  
**Dot. Roberto Lucà**, Neurologo, Dipartimento di Neuroscienze e Scienze Riproduttive ED DIMIOTOSTOMATOLOGICHE - Università degli Studi di NAPOLI FEDERICO II

**14:50 Un sintomo della Cannabis Medica: dati di efficacia**  
**Prof. Francesco Sessa**, Dipartimento di Neuroscienze e Scienze Riproduttive ED DIMIOTOSTOMATOLOGICHE - Università degli Studi di NAPOLI FEDERICO II

**15:30 Cannabis nella Fibromialgia e negli Anziani**  
**Dot. Attilio Colvone**, Reumatologo, Agiologo, Perfezionato in medicina nei Conventuali, Medico terrano, Medico osteopata, Farmacologo, Cure Palliative e Terapia del dolore

**15:30 Cannabis Medicinale: Preparazioni Magistrali**  
**Prof.ssa Ivana D'Angelo**, DIPARTIMENTO DI SCIENZE E TECNOLOGIE AMBIENTALI (SOLUZIONI E FARMACI DUTICHE, Università della Campania "L. Vanvitelli", Napoli, Italia

**15:50 COFFEE BREAK**

**16:10 Tavola Rotonda: Aspetti pratici in merito alla modalità di acquisto, dispensazione, dispensazione e controllo di qualità dei medicinali a base di cannabis**  
**Moderatori: Prof. Agnese Miro, Avvocato Mila De Iure**

**16:30 Verifica di conoscenza: quesiti ed estratti standardizzati**  
**Dot.ssa Annamaria Lombardi**, Farmacista preparatore

**16:40 Modalità di acquisto e determinazione della Cannabis Medica**  
**Dot. Riccardo Petrone**, Farmacista preparatore

**16:50 Modalità di dispensazione dei medicinali magistrali a base di Cannabis**  
**Dot. Giuseppe Fucci**, Farmacista preparatore

**17:00 Controllo di qualità dei preparati magistrali a base di Cannabis**  
**Dot. Ettore Florio**, Farmacista preparatore

**17:30 Discussioni, Domande e Take a Home Message**

**17:30 Questionario ECM**

PROVIDER:   
SEGRETARIA ORGANIZZATIVA:   
CON LA SPONSORIZZAZIONE NON CONDIZIONANTE DI: