



AVVISO

Ordine

1. Ordine: Concorso Straordinario
2. Convegno: CapriPharma 2019, 5-7 Aprile

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. In gravidanza, la caffeina può attraversare la placenta



Prevenzione e Salute

4. Ananas, riduce le infiammazioni e le coliti, ma attenzione agli effetti collaterali
5. Il microbiota intestinale e le sue funzioni per l'organismo
6. Farmaci antiacidi: quando servono davvero e come si usano

ZENTIVA
UNA RISPOSTA
A DIVERSI
BISOGNI.

La linea di prodotti di automedicazione pratali e convenienti.

Chiedi al tuo farmacista

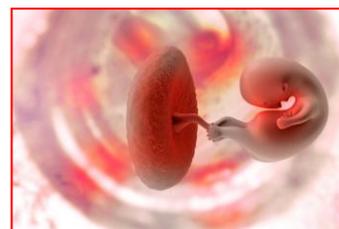
www.zentiva.it

Proverbio di oggi.....

"nun vò correre e nun vò cammenà (non vuole far nulla)

IN GRAVIDANZA, LA CAFFEINA PUÒ ATTRAVERSARE LA PLACENTA

Uno studio su una struttura analoga ricostruita in laboratorio, conferma che la sostanza comunemente presente nella dieta può passare dal sangue materno a quello del feto, che non ha ancora gli enzimi per processarla.



La placenta è un organo transitorio fondamentale per il nutrimento del feto, ma anche uno dei meno conosciuti del corpo umano: tra gli aspetti più interessanti che la riguardano c'è la **capacità di far passare, o al contrario filtrare, farmaci e altre sostanze**, e consentire o ostacolare il loro passaggio nel sangue del bambino.

I modelli animali di questa struttura "di connessione" non sono sempre affidabili, perché spesso distanti dalla versione umana.

TEST IN SICUREZZA. Da qualche anno si può però contare sulla **placenta su chip**, una piattaforma ricostruita a scopo di ricerca che comprende uno strato di **cellule materne prese da una vera placenta** e uno di **cellule fetali prelevate da campioni di cordone ombelicale**. I due agglomerati di cellule sono separati da una sottile membrana che imita la **barriera placentare** (che separa la parte embrionale della placenta dal sangue della madre).

PROVE GENERALI. I ricercatori hanno sottoposto una placenta su chip al passaggio di **caffeina**, presente non solo in alimenti e bevande ma anche in alcuni farmaci da banco. Al feto **mancano gli enzimi per processare questa sostanza**: ecco perché è importante capire quanta di quella assunta dalla madre possa arrivare fino al piccolo. Gli scienziati hanno aggiunto **caffeina** al lato materno della placenta su chip, e hanno monitorato quanta ne transitava dalla parte opposta nelle sette ore e mezza successive.

POCA, MA PRESENTE. Dopo 5 ore, sul lato del feto si è registrata una concentrazione di 0,0033 mg per mm. Una piccola parte di caffeina è dunque riuscita a filtrare attraverso la placenta. Necessari altri approfondimenti. *Focus*

PREVENZIONE E SALUTE**ANANAS, RIDUCE LE INFIAMMAZIONI E LE COLITI, MA ATTENZIONE AGLI EFFETTI COLLATERALI**

L'ananas (nome scientifico *Ananas comosus*) è una pianta della famiglia delle bromeliacee, originaria delle foreste tropicali dell'America centrale e oggi coltivata in quasi tutti i Paesi a clima tropicale e subtropicale.



Se ne utilizza il **frutto fresco** e il **gambo**, ricco di componenti enzimatici.

La **bromelina** è uno dei principi attivi cui è probabilmente attribuibile l'**azione antinfiammatoria** degli enzimi proteolitici estratti dall'ananas; essa presenta un'azione antinfiammatoria grazie all'inibizione della *trombossano sintetasi*, enzima che porta alla formazione di prostaglandine proinfiammatorie e trombossani.

La bromelina pertanto presenta **proprietà anticoagulanti** e quindi può, quando somministrata in pazienti trattati con anticoagulanti (es. *eparina*, *warfarin*) o antiaggreganti piastrinici (es. *aspirina*), **umentare il rischio di eccessivo sanguinamento**.

La bromelina può inoltre **umentare l'assorbimento di antibiotici**, quali *tetracicline* ed *amoxicillina*.

Le sue **indicazioni cliniche** sono molteplici e solitamente essa viene **somministrata da sola o in associazione con altri ingredienti nutraceutici** (tra i quali i più comuni sono tripsina e rutina).

La principale azione terapeutica è riservata ai processi edemigeni di natura flogistica in campo medico e chirurgica (utilizzata nel post-operatorio riduce infatti edema e dolore).

Vede inoltre altre applicazioni, anche se non tutte supportate da lavori scientifici adeguati:

- Alcuni **pediatri** la somministrano per **potenziare l'effetto di antibiotici**, poiché essa aumenta le concentrazioni plasmatiche degli stessi, permettendo una riduzione dei dosaggi terapeutici e quindi riducendo gli effetti collaterali.
- Presenta un **effetto antidiarroico**, quando questa affezione è sostenuta da batteri quali l'*Escherichia coli* o il *Vibrione del colera*.
- Alcuni studi indicano che la bromelina **previene o minimizza la severità dell'angina pectoris**.
- È utilizzata in **coliti** e disordini enterici.
- Grazie ai suoi effetti sull'aggregazione piastrinica e al suo effetto fibrinolitico ha un'**azione antitrombotica** ed è adiuvante, insieme ai farmaci specifici, nella **terapia delle ischemie**.
- Un recente studio condotto su bambini con **sinusite acuta** ha mostrato una buona remissione dei sintomi, oltre ad una durata ridotta, sul risolvimento della patologia.
- In pazienti con **artrite reumatoide** sembra avere un discreto **potenziale antinfiammatorio** ed è meglio tollerata dei farmaci utilizzati e consigliati dalle linee guida (es. *naproxene*, *piroxicam*, *ketoprofene* ecc).
- Applicata sotto forma di crema (al 35%) può essere efficace per eliminare il tessuto necrotico ed accelerare pertanto la **guarigione delle ferite**.

Se ne sconsiglia l'uso in pazienti ipertesi (può indurre **tachicardia**), **emofiliaci**, con **diatesi emorragiche**, con **ulcera peptica**.

Come altri enzimi proteolitici, può causare **allergie IgE-mediate a carico del sistema respiratorio**.

L'uso topico in crema può dare **fenomeni di sensibilizzazione**, in tal caso occorre interrompere il trattamento e istituire una terapia idonea.

Esistono pochi studi sulla sicurezza **in gravidanza e durante l'allattamento** ed è quindi da usare solo in **caso di effettiva necessità**.

(Salute, Oggi)

PREVENZIONE E SALUTE**IL MICROBIOTA INTESTINALE E LE SUE FUNZIONI
PER L'ORGANISMO**

*La comunità scientifica oggi considera **il microbiota come un organo a tutti gli effetti** (biomassa 1,5 chili e 100 trilioni di cellule batteriche) con funzioni locali e sistemiche.*

Attualmente, grazie a tecniche di sequenziamento genico è possibile determinare nel singolo soggetto la percentuale presente delle diverse specie microbiche (oltre 1000 specie batteriche possibili, 160 circa in ogni individuo).

Il **microbiota** presenta una straordinaria plasticità a stimoli esterni (*farmaci, dieta*) e fattori intrinseci (*età dell'ospite, infiammazione nel microambiente*).

È consolidato il ruolo del microbiota nel mantenere l'integrità anatomico-funzionale della parete intestinale (*integrità dei villi intestinali, modulazione dei fenomeni di apoptosi, integrità delle tight junction*) finalizzata a garantirne il doppio ruolo, da un lato di esclusione di agenti patogeni e sostanze dannose provenienti dal lume intestinale, dall'altro di permeabilità a sostanze necessarie all'organismo.

Ma non è solo questo il ruolo del microbiota a livello dell'apparato digerente:

in virtù delle funzioni metaboliche del microbiota intestinale, l'ospite può utilizzare fonti energetiche derivanti dalla rottura di complessi altrimenti non digeribili di carboidrati e di proteine (ne derivano piuttosto prodotti pro- infiammatori).

Il microbiota è inoltre fonte di sintesi di vitamine essenziali (vit K, del complesso B).

Tra le funzioni aggiuntive più interessanti, c'è certamente un ruolo centrale del microbiota e dei suoi prodotti metabolici nel mantenere un'omeostasi del sistema immunitario e quindi di garantire una modulazione dei processi infiammatori intestinali e sistemici. In considerazione della quantità ed eterogeneità di processi patologici in cui svolge un ruolo l'infiammazione, risulta evidente l'attenzione oggi rivolta al microbiota.

Ad esso viene riconosciuto un ruolo essenziale nello sviluppo e maturazione del sistema immunitario e nell'influenzare l'equilibrio tra tolleranza e risposta immunitaria verso antigeni.

Ad alterato microbiota nel neonato corrisponde un maggior rischio di patologia allergica.

Per quanto riguarda l'infiammazione, a seconda della presenza nella dieta di substrati per la fermentazione saccarolitica o proteolitica avremo l'innesco di vie rispettivamente anti o pro infiammatorie.

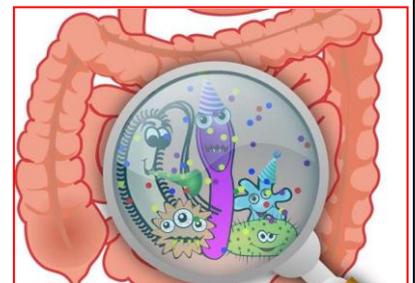
Interessante in tal senso la definizione di *inflamm-aging* che esplicita un processo dell'invecchiamento caratterizzato da un innalzamento dello stato flogistico del soggetto, presenza di patologie (*cardiovascolari, neoplastiche, neurodegenerative*) infiammazione correlate, ed una disbiosi intestinale legata all'età dell'ospite ed alle mutazioni dietetiche ad essa correlate. Sempre nel soggetto anziano la disbiosi pro-infiammatoria si collega con la sarcopenia tipica di questa età.

Un altro ambito influenzato dal microbiota è il metabolismo e le patologie ad esso correlate.

La *disbiosi* è coinvolta nella fisiopatologia dell'obesità, dell'insulino-resistenza e del diabete, della sindrome metabolica, dell'epatosteatosi, nelle dislipidemie. Essa inoltre rappresenta una connessione funzionale tra vie metaboliche ed infiammazione.

A cascata ne deriva un ruolo nello *stress ossidativo*, ruolo che il microbiota svolge non solo modulando vie metaboliche e processi infiammatori, ma fornendo substrati ai meccanismi antiossidanti dell'ospite.

Per quanto riguarda microbiota e rene, la tossiemia uremica, modifica il microbiota e l'alterato microbiota aumenta le tossine uremiche pro-infiammatorie, pro-aterosclerotiche, e pro-trombotiche. (*Salute, Oggi*)



PREVENZIONE E SALUTE

FARMACI ANTIACIDI: QUANDO SERVONO DAVVERO E COME SI USANO

Sono tra i medicinali più usati, ma spesso sono presi inutilmente o per periodi troppo lunghi. Ecco i consigli del gastroenterologo

Stando all'ultimo rapporto dell'Agenzia Italiana del farmaco, gli **inibitori della pompa protonica**, comunemente detti **antiacidi**, sono tra i medicinali più prescritti nel nostro Paese, secondi solo a quelli per l'apparato cardiovascolare.

Di fatto, hanno rivoluzionato la cura di malattie difficili come le **ulcere duodenali** e gastriche, un tempo risolvibili solo con un intervento chirurgico complesso, e la loro efficacia è indiscussa, tanto che rientrano tra quelli considerati essenziali dall'Oms.

Stando ai dati dell'Associazione italiana dei gastroenterologi ospedalieri (Aigo), però, **un italiano su due li assume anche quando non dovrebbe**, con tutti i rischi che ne derivano per la salute.

Per sapere **come usarli bene e non correre rischi** abbiamo intervistato il prof. Silvio Danese, gastroenterologo, responsabile del Centro per le malattie infiammatorie croniche Intestinali di Humanitas.

IN QUALI CASI GLI INIBITORI SONO INSOSTITUIBILI?

«Servono se si soffre di reflusso gastroesofageo cronico: evitano che la risalita degli acidi verso la gola, attraverso il cardias, possa provocare lesioni alle pareti dell'esofago. Vengono utilizzati anche per trattare le **infezioni da *Helicobacter pylori***, un germe responsabile di gastrite cronica, ulcere e addirittura lesioni precancerose:

- **riducono l'acidità gastrica**, dando modo agli antibiotici di combattere l'infezione, e alle eventuali ulcere di cicatrizzare.

Il loro aiuto è importante anche **durante l'utilizzo degli antinfiammatori non steroidei** (es. *acido acetilsalicilico* o *ibuprofene*) perché impediscono che siano lesivi per le pareti dello stomaco. Infine, possono essere utilizzati per il controllo delle piccole emorragie del tratto digestivo superiore, che possono manifestarsi anche dopo un esame endoscopico».

QUALI ACCORTEZZE SEGUIRE PERCHÉ FUNZIONINO AL MEGLIO?

«Assumerli **una sola volta al giorno**, preferibilmente al mattino, 20-30 minuti prima di una colazione che deve contenere una quota di proteine (per es. una tazza di latte o un cappuccino) e qualche biscotto: in questo modo si stimola la secrezione acida, permettendo così agli inibitori di pompa protonica di "entrare in azione"».

QUANDO IL LORO USO DIVENTA RISCHIOSO?

«Se è **prolungato nel tempo**. Se presi troppo a lungo, gli inibitori di pompa protonica possono ridurre l'assorbimento del magnesio che a sua volta influenza negativamente anche quello del calcio, aumentando del 30-40% il rischio di osteoporosi e di incorrere in fratture.

La riduzione del magnesio in circolo potrebbe aumentare anche l'incidenza di aritmie cardiache.

Maggiori anche i pericoli di soffrire di **diarrea**, sia provocata da infezioni da *Clostridium difficile*, un batterio che ha come bersaglio l'intestino, che legata allo sviluppo di coliti microscopiche, patologie infiammatorie croniche che interessano il colon.

Infine, secondo alcuni recenti studi (che però richiedono ulteriori verifiche) questi farmaci potrebbero aumentare del 16% il rischio di sviluppare **patologie cardiovascolari** (*infarto in primo luogo*) nei pazienti che assumono in contemporanea anche *antiaggreganti piastrinici*».



CHE FARE, ALLORA, PER NON CORRERE PERICOLI?

«Utilizzarli sotto diretto **controllo del medico**, al dosaggio più basso e per il periodo di tempo più breve possibile ricordando che la loro assunzione **non dovrebbe mai superare le 4-8 settimane consecutive**.

Nell'80% dei casi, infatti, questi tempi sono sufficienti per far scomparire i sintomi del reflusso, eradicare l'infezione da *Helicobacter pylori*, o per far rimarginare eventuali ulcere indotte dal germe».

CHE FARE, INVECE, SE È NECESSARIO ASSUMERLI PER LUNGHI PERIODI?

«È possibile **alternarli con altri farmaci** che, con meccanismi diversi, bloccano ugualmente la secrezione dell'acido cloridrico, senza però riservare sorprese:

- per es. gli *H2 antagonisti*, come la **Ranitidina**.

Utile inoltre, *monitorare i livelli di magnesio, di ferro e di vitamina B12* la cui assimilazione può essere ridotta dall'assunzione degli inibitori, ma che si può compensare con integratori specifici».

DOPO CURE PROLUNGATE OCCORRE QUALCHE ACCORTEZZA QUANDO SI SMETTE DI PRENDERLI?

«Sì: **scalare progressivamente le dosi** perché alla sospensione del farmaco si può manifestare una difficoltà digestiva e un'ipersecrezione acida di rimbalzo, dovuta a elevati livelli di gastrina e di cromogranina A, ormoni la cui funzione è proprio quella di regolare la secrezione dell'acido».

POSSONO INTERFERIRE CON L'AZIONE DI ALTRI FARMACI?

«Sì. Possono potenziare eccessivamente gli **effetti di anticoagulanti** (come il *warfarin*), antiaggreganti (come il *clopidogel*) e ansiolitici (a *base di diazepam*). Il medico deve tenere conto di queste interazioni. L'utilizzo degli inibitori di pompa protonica **NON** è raccomandato neanche nei *pazienti in terapia con steroidi o con antibiotici specifici*».

QUANDO È INVECE INUTILE RICORRERE AGLI INIBITORI DELLA POMPA PROTONICA?

«In caso di **acidità** e di **reflusso** occasionali, ovvero quando si è vittime di problemi di cattiva digestione legati magari a un'alimentazione disordinata, o ad abitudini scorrette come abuso di alcol e fumo, o a un'eccessiva dose di stress, fattore che influenza negativamente la secrezione acida dello stomaco».

COME CURARSI IN CASO DI ACIDITÀ OCCASIONALE?

«Con un **antiacido a base di bicarbonato di sodio**, che agisce impedendo l'eccessivo abbassamento del pH all'interno dello stomaco. È possibile utilizzare anche sali di calcio, sali di magnesio e/o di alluminio, che "tamponano" gli acidi in eccesso.

Per prevenire il reflusso, invece, possono essere utili antiacidi che contengono alginato di sodio: questa sostanza interagisce con i succhi gastrici formando un gel protettivo.

Per evitare la risalita del cibo verso l'esofago e favorire una buona digestione è inoltre utile frazionare l'alimentazione in 5 pasti quotidiani evitando le porzioni abbondanti, non mettersi in posizione supina dopo mangiato, non indossare vestiti o cinture troppo strette, evitare gli sforzi fisici eccessivi dopo il pasto e dormire con la testa leggermente sollevata».

COME AGISCONO NELLO STOMACO

Noti anche come **prazoli**, gli inibitori della pompa protonica sono molecole come l'omeprazolo (il più diffuso), il *pantoprazolo*, l'*esomeprazolo*, il *lansoprazolo* e il *rabeprazolo*.

Sono tutti in grado di **inibire la secrezione dell'acido cloridrico**, di norma prodotto dalle mucose dello stomaco per favorire la digestione e annientare eventuali germi che arrivano con l'alimentazione.

Una volta ingeriti, questi farmaci bloccano le proteine poste sulle membrane delle cellule gastriche, deputate a immettere ioni acidi (H^+ e quindi protoni, da cui deriva anche il nome degli inibitori) nello stomaco.

La loro azione è irreversibile per le 18-24 ore successive:

- *una sola compressa riesce perciò a controllare l'ipersecrezione gastrica per tutto il giorno.*

(Salute, Starbene)

Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

LA BACHECA



CAMPANIA: CONCORSO STRAORDINARIO SERVIZIO per VERIFICA del PUNTEGGIO

Servizio gratuito per gli iscritti all'Ordine della Provincia di Napoli.

In merito alla pubblicazione della "**graduatoria PROVVISORIA**" del concorso STRAORDINARIO per soli titoli a sedi farmaceutiche, pubblicata sul Bur della Campania n.9 del 18 Febbraio 2019,

Vi **ricordiamo** che tale pubblicazione è stata ottemperata al solo fine di consentire ai candidati la **verifica della propria posizione** rispetto ai criteri di valutazione dei titoli di studio e di carriera adottati dalla commissione e di **prevedere per i candidati la possibilità di presentare RICHIESTA MOTIVATA e DOCUMENTATA di RETTIFICA del PUNTEGGIO** attribuito dalla commissione **entro 30 giorni decorrenti dalla pubblicazione** sul Burc.

Qualora siete interessati a **verificare il Vostro punteggio**, gli **UFFICI dell'Ordine**, a titolo **completamente gratuito**, **Vi coadiuveranno nel Processo di VERIFICA.**

Per **usufruire di tale servizio** basta recarsi presso gli uffici dell'ordine **qualsiasi giorno della settimana** dalle **13.30 alle 15.30**. Il Consiglio dell'Ordine

ORDINE: NEWS RICETTA ELETTRONICA VETERINARIA

Si informa che il Ministero della salute, in data 15 febbraio 2019, ha diramato un comunicato stampa, in cui ha reso noto che il Ministro, On. Giulia Grillo, ha firmato il decreto che attua la ricetta elettronica veterinaria.

Il documento dovrà ora passare alla valutazione della Corte dei Conti per la successiva registrazione prima della pubblicazione in Gazzetta Ufficiale.

La **Ricetta Veterinaria Elettronica**, introdotta dall' art. 3 della L. 20 novembre 2017, n. 167 (Legge europea 2017), sostituisce la forma cartacea della ricetta veterinaria sull'intero territorio nazionale e modifica il precedente modello organizzativo e operativo di gestione dei medicinali veterinari, attraverso la completa digitalizzazione della gestione della prescrizione e movimentazione dei medicinali veterinari.

È utile precisare che la Ricetta Veterinaria Elettronica non si applica ai medicinali veterinari autorizzati a essere immessi in commercio sul mercato italiano contenenti sostanze stupefacenti e psicotrope ai sensi del D.P.R. 309/1990.

Per tale tipologia di medicinali viene mantenuta la prescrizione cartacea.

I principali utilizzatori del nuovo sistema sono i medici veterinari, le farmacie e le parafarmacie, i grossisti autorizzati alla vendita diretta, i mangimifici, i servizi Veterinari territoriali delle Regioni/ASL, i proprietari o detentori di animali da produzione di alimenti e i proprietari o detentori di animali da compagnia.

Nel **comunicato** si specifica anche che chi possiede animali, compresi quelli da compagnia, potrà rivolgersi al farmacista semplicemente fornendo il proprio codice fiscale e un PIN di quattro cifre che, insieme, identificano la ricetta.

Il farmacista sarà in grado in questo modo di acquisire la prescrizione digitale e di consegnare il farmaco al cliente.

La ricetta veterinaria elettronica potrà comunque essere stampata su richiesta.

Inoltre, tutti gli interessati a vario titolo, con le proprie credenziali, possono già accedere, attraverso il portale

<http://www.vetinfo.sanita.it/> alla sezione dedicata alla ricetta veterinaria elettronica e registrarsi.

Per trovare tutte le informazioni sulla nuova ricetta elettronica è possibile consultare l'indirizzo:

<http://www.ricettaveterinariaelettronica.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*

COME PARTECIPARE

**Contattare la segreteria organizzativa
Capri MED**

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



CON IL PATROCINIO DI





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 aree 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

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

Come evolverà la Farmacia? Scenari futuri

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

Interventi: Prof.ssa Maria Grazia Cardinali, Università di Ferrara
Dott. Maurizio Guidi, Ely Lilli
On. Michela Rostan, Vice presidente Commissione Sanità Camera dei Deputati
Dott. Antonio Gaudio, Segretario Generale Cittadinanzattiva

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

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

Interventi: Dott. Marco Lazzaro, Direttore Generale ENPAF
Dott. Gianfranco Tortorano

Sabato 6 Aprile

Ore 9.30 RELAZIONE NON ECM

Il web e il futuro della farmacia

Coordinamento lavori: Dott. Raffaele Marzano

Interventi: Dott. Marco Grespigna, Zentiva
Dott. Roberto Ascione, Healthware International
Dott. Giulio Xhaet

Ore 10.30 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



Capri, 5-7 aprile 2019

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 Sanità
Dott.ssa Elisabetta Stella, Ministero della Salute
Dott. Adriano Vercellone, Segretario SIFO Regione Campania
Dott. Raffaele Sorrentino, SINAF0

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 **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 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. Antonio Calignano, Università Federico II Napoli
Dott. Alessandro Rossi, Ft Technology
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.ssa Anna Maria Di Maggio
Dott. Mariano Fusco
Dott.ssa Bianca Iengo
Dott. Riccardo Maria Iorio
Dott.ssa Elisa Magli
Dott. Tommaso Maggiore
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
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