

... ECM 2014 - 3 corsi

Anno XV | N° 5 | 25 marzo 2014

37,5

CREDIT
FORMATIVI
ECM

fad
puntoeffe

edra
LSWR

Farmaci innovativi per le patologie
croniche: diabete, malattia
di Alzheimer, sclerosi multipla

puntoeffe

Gian Andrea Positano

Cosmesi, un punto di forza



PARLIAMONE
Risorse da alimentare



MERCATO
La bellezza in farmacia



IO PUNTO SU
La cabina estetica

edra

NOVITÀ

Le Afte non ti danno tregua?



Dequadin GEL AFTE

Pronto sollievo

Con la sua **tripla azione:**

- 1 Lenisce** il dolore e riduce il bruciore.
- 2 Protegge** la mucosa e favorisce la cicatrizzazione.
- 3 Limita** la crescita batterica.



Gusto menta per adulti,
gusto fragola per bambini.

Sono dispositivi medici CE 0373. Leggere attentamente le avvertenze e le istruzioni d'uso. Autorizzazione del 02/05/2013

Eurospital

Eurospital S.p.A- Via Flavia, 122 34147 Trieste - www.eurospital.it

Anche i farmaci generici hanno un nome. EG[®]

Anche i farmaci generici equivalenti hanno un nome: EG[®], da sempre, garanzia di sicurezza e qualità. Stesso principio attivo, stessa efficacia dei farmaci di marca e più attenzione al prezzo.

Quando scelgo un generico, chiedo EG[®]



6



36

Editoriale 5

PARLIAMONE

Tra noi
Una risorsa da alimentare 6

PRIMO PIANO

Incontri
Gian Andrea Positano 12

Mercato
La bellezza in farmacia 16

Attualità
Occhio al trend 23

Gestione
L'organizzazione del reparto 28

Aggiornamento

Novità sulle formulazioni 32

lo punto su

Le cabine estetiche 36

Nutraceutica

Alleati indispensabili 40

Ecm

Il diabete mellito 46

RUBRICHE

Spigolature 54

Consigli per le vendite 60

Farmacisti di carta 64

Direzione, Redazione, Marketing

via Spadolini, 7 - 20141 Milano
Tel.: 02.88184.1
Fax: 02.88184.302
www.puntoeffe.it
Reg. Trib. di Milano n. 40 - 14/1/2000
ROC n. 23531 (Registro operatori comunicazione)

Editore
EDRA LSWR S.p.A.

Direzione editoriale
Ismaele Passoni, Giorgio Albonetti

Direttore responsabile
Laura Benfenati - l.benfenati@lswr.it

Redazione
Giuseppe Tandoi - g.tandoi@lswr.it

Collaboratori
Mariasandra Aicardi, Rosa Cotone, Chiara Fauda, Anna Ghirardello, Laura Giordani, Tina Grave, Giuliano Guandalini, Laura Iacovone, Vincenzo Iadevaia, Enrica Menditto, Bruno Riccardo Nicoloso, Ettore Novellino, Daria Putignano, Marcello Tarabusi, Giovanni Trombetta

Direzione commerciale
Sergio Cirimbelli - s.cirimbelli@lswr.it - Tel. 02.88184.299

Traffico
Donatella Tardini (Responsabile)
d.tardini@lswr.it - Tel. 02.88184.292
Ilaria Tandoi - i.tandoi@lswr.it - Tel. 02.88184.294

Abbonamenti
Tel. 02.88184.317 - Fax: 02.93664.151 - abbonamenti@lswr.it

Grafica e Immagine
Emanuela Contieri - e.contieri@lswr.it

Produzione
Walter Castiglione - w.castiglione@lswr.it - Tel. 02.88184.222

Immagini
Fotolia, Photos.
I diritti di riproduzione delle immagini sono stati assolti in via preventiva. In caso di illustrazioni i cui autori non siano reperibili, l'Editore onorerà l'impegno a posteriori

Stampa
Roto 2000 S.p.A. via L. Da Vinci, 18/20 - 20080 Casarile (MI)

Prezzo di una copia euro 0,70.
A norma dell'art. 74 lett. C del DPR 26/10/72 n° 633 e del DPR 28/12/72. Il pagamento dell'IVA è compreso nel prezzo di vendita. I dati relativi agli abbonati sono trattati elettronicamente e utilizzati dall'editore per la spedizione della presente pubblicazione e di altro materiale medico-scientifico. Ai sensi dell'articolo 7 del D.lgs del 30 giugno 2003 n.196, in qualsiasi momento è possibile consultare, modificare e cancellare i dati o opporsi al loro utilizzo scrivendo a: EDRA LSWR S.p.A, Responsabile dati, Via Spadolini n. 7 - 20141 Milano.

CSST CERTIFICAZIONE EDITORIALE SPECIALIZZATA E TECNICA

EDRA LSWR
A member of IFARC International Federation of Audit Bureau of Circulation

Testata volontariamente sottoposta a certificazione di tiratura e diffusione in conformità al Regolamento CSST Certificazione Editoriale Specializzata e Tecnica

Per il periodo **1/1/2013-31/12/2013**
Periodicità: Quindicinale
Tiratura media: 15.011
Diffusione media: 14.707
Certificato CSST n. 2013-2424 del 25/02/2014
Società di Revisione: Metodo

snell BALANCE

il nuovo *programma bilanciato*
per tornare in forma
naturalmente.


FORMULAZIONE
ESCLUSIVA
DAI LABORATORI
SPECCHIASOL



NATURALMENTE IN LINEA!

Dalla ricerca scientifica Specchiasol nasce la linea **Snell BALANCE**, un programma studiato appositamente per favorire l'equilibrio del peso corporeo e contribuire al benessere del proprio corpo.



www.specchiasol.it - seguici su 
IN FARMACIA, PARAFARMACIA ED ERBORISTERIA


SPECCHIASOL
Natura Scienza Salute

Vi aspettiamo al Cosmofarma - PAD 25 STAND A60-B59

IL NOSTRO IMPEGNO: OBIETTIVO REDDITIVITÀ

Grazie al nostro metodo progettuale siamo in grado di seguire personalmente il farmacista nel rinnovamento completo della sua farmacia e nella verifica della sostenibilità economica del suo investimento. Accanto alla definizione del miglior layout commerciale e alla cura della realizzazione architettonica, il nostro impegno oggi comprende la verifica sulla convenienza dell'automazione, la formazione commerciale dello staff, la messa a punto di un sistema completo e personalizzato di comunicazione e visual merchandising. Un progetto globale dunque, capace di controllare tutti gli aspetti che contribuiranno a esaltare la professionalità del farmacista e a garantire un sicuro ritorno economico.



**LAYOUT
COMMERCIALE**

**MAGAZZINO
AUTOMATIZZATO
(PHARMATHEK)**

**PROGETTO
ARCHITETTONICO**

**FORMAZIONE
DELLO STAFF**

**COMUNICAZIONE
E VISUAL
MERCHANDISING**

RISULTATI

+12%
valore dello
scontrino medio
(2)

+36%
fatturato area
commerciale
(1)

+16%
ingressi
giornalieri
(2)



(1) fonte: Farma% Shackleton Pharma su dati New Line, luglio 2012/febbraio 2013 • (2) fonte: Farmacia Coletti



di Laura Benfenati

“Care” a tutto tondo

La *pharmaceutical care* non è il futuro della farmacia, è già il presente, come testimoniano le esperienze pratiche, concrete, misurabili dei colleghi del Piemonte con il Progetto Farmacia di Comunità e la sperimentazione Mur, promossa dalla Fofi, in cui si stanno valutando l'impatto clinico dell'intervento del farmacista e le sue ricadute economiche in termini di contenimento dei costi diretti e indiretti delle patologie.

La farmacia dei servizi, insomma, è già realtà in alcune aree del Paese e di quelle esperienze la categoria dovrebbe fare tesoro. A FarmacistaPiù, venerdì mattina, al convegno sul nuovo modello di farmacia, entreremo nei dettagli e faremo un ulteriore passo in avanti, affrontando l'argomento dalla definizione dell'offerta alle dinamiche di processo, focalizzandoci sulle modalità con cui vengono effettivamente erogati i servizi in questo momento nelle farmacie e sui cambiamenti indispensabili nell'organizzazione dell'azienda.

Analizzeremo inoltre gli scontrini inerenti le patologie più strettamente correlate a servizi di prevenzione, diagnostica, supporto e monitoraggio della terapia, rilevanti per misurare la dimensione del mercato di riferimento del nuovo modello di farmacia.

Spunti pratici, insomma, numeri, esperienze concrete, non fumose teorie.

Come facciamo anche in **questo numero di Punto Effe, il primo monotematico, tutto dedicato alla cosmesi**. Vi troverete interessanti spunti forniti dagli *opinion leader* - avete mai sentito parlare di *flash cosmetics*? - novità formulative, suggerimenti sull'organizzazione e le nuove strategie di sviluppo del reparto, le esperienze dei colleghi che hanno investito in cabine estetiche. Perché le due anime della farmacia, professionale e commerciale, non sono antitetiche come qualcuno si ostina a sostenere.

Il professionista del farmaco in camice bianco, autorevole, riconosciuto, preparato, che dà un consiglio su una crema per il viso o un cosmeceutico è sempre più apprezzato dai clienti-pazienti della farmacia, lo dimostrano tutte le indagini e i numeri del mercato.

Anche questa, con professionalità e competenza, è *care*. ●



Dermocosmesi una risorsa da alimentare

Il category management
per l'individuazione
di nuove strategie di sviluppo

di **LAURA IACOVONE**,
Dipartimento di economia,
management e metodi quantitativi,
Università di Milano

La dermocosmesi, com'è noto, è da diversi anni una categoria alquanto significativa nell'ambito dell'attuale offerta del canale farmacia. Le motivazioni addotte da più parti per confermare tale valutazione

sono diverse ma, nella maggior parte dei casi, riconducibili alla dimensione quantitativa delle *performance* economiche dell'azienda farmacia. È infatti indubbio quanto in anni di profonda crisi economica la crescita del fatturato della categoria dermocosmesi si mantenga in controtendenza, conferendo peraltro una marginalità media superiore ad altre categorie e una disponibilità immediata di liquidità, a differenza dei prodotti etici.

Lo scenario globale conferma per il *personal care* (cura della pelle, dei capelli e dell'igiene personale) un trend di crescita positivo dal 2008 fino al 2017 (Centro Studi Cosmetica Italia, 2014), quale risultato - a parere di

chi scrive - di diversi fenomeni. Tra questi si evidenziano, da un lato, l'importanza della "cura di sé" e della ricerca del benessere psico-fisico, tanto più aumenta nella società l'incertezza, la crisi d'identità e di valori. Un fenomeno definito *nesting*, ossia la costruzione di un rifugio emotivo (il "nido"), attraverso il consumo di beni "consolatori", più vicini alla propria intimità e alla propria famiglia. Dall'altro, la consapevolezza dei clienti dei progressi tecnologici raggiunti, che consentono alle imprese produttrici di realizzare rimedi sempre più performanti, in grado di garantire una migliore qualità della vita, anche in età avanzata.

cento dei consumi (4.000 milioni di euro con un incremento del +0,5 per cento). La farmacia continua a guadagnare quote a discapito soprattutto del canale profumeria (2.100 milioni, il 22,2 per cento degli acquisti e la più significativa contrazione del mercato in valore assoluto: -3,9 per cento), e degli altri canali professionali (i saloni di acconciatura, con 590 milioni e un calo dell'8 per cento; i centri estetici con 240 milioni e un calo del 4). Appaiono in crescita anche i canali minori, come le erboristerie, in virtù dell'interesse per i prodotti naturali (4,3 per cento dei consumi, con oltre i 400 milioni di euro e una crescita del 2 per cento); le vendite dirette e dei contoterzisti, che conseguono un +4 per cento (Centro Studi Cosmetica Italia, 2014).

Ciò che determina il successo della farmacia è in particolare la valenza della tutela della salute che la contraddistingue e che conferisce ai prodotti un'immagine di maggiore autorevolezza e di garanzia sulle performance degli stessi

al prezzo relativamente inferiore. A fronte di un tale potenziale, tuttavia, non sembra ancora sia stata definita una chiara strategia di crescita e di differenziazione competitiva, sia a livello di canale sia a livello di singole farmacie, aspetti peraltro tra loro strettamente interconnessi.

INVESTIRE DI PIÙ

Per quanto concerne il primo aspetto (la differenziazione inter-canale), il fenomeno secondo il quale sarebbero in aumento le persone che entrano in farmacia proprio per l'acquisto di un cosmetico deve essere uno stimolo a investire sempre più non solo in termini di mera offerta merceologica (numero di *brand* e prodotti), ma soprattutto in competenze e personale dedicato. L'immagine di garante della salute anche nei confronti della dermocosmesi non può infatti essere considerata un vantaggio di rendita, ma deve essere alimentata e supportata dalla presenza di effettive conoscenze verificabili da parte dei consumatori, che diventeranno sempre più distintive e "segnalistiche" all'aumentare della competizione all'interno di uno dei pochi comparti ancora attrattivi, per diverse tipologie di attori. È noto come canali alternativi, quali le Spa e i centri estetici, proprio a fronte delle maggiori aspettative della clientela, investano in apparecchiature sempre più avanzate per aumentare il livello delle prestazioni e nell'offerta di prodotti cosmetici specifici altrettanto performanti, che alimentano un mercato a valle, atti a mantenere nel tempo gli effetti dei trattamenti estetici.

Il calo in valore assoluto degli acquisti di cosmetici è relativo al calo fisiologico della domanda di prestazioni estetiche dovuto alla crisi, ma non incide sulla forza relativa del canale che, a evidenza, intercetta e fidelizza segmenti caratterizzati da un'elevata propensione e/o potere di acquisto. Gli investimenti in innovazione e in formazione tecnico-scientifica del personale sono elevati e indispensabili ai fini del successo competitivo, per marcare la differenziazione agli occhi della clientela. La medesima che si confronta, poi, con lo stesso canale farmacia. ▶

I CANALI

A fine 2013 il valore dei cosmetici acquistati complessivamente in Italia ha toccato i 9.400 milioni di euro, con una contrazione di poco più di un punto percentuale (-1,3). Le proiezioni per il 2014 sono improntate a un'ulteriore, anche se marginale, contrazione dei consumi, che dovrebbero ripartire a cavallo della seconda metà dell'esercizio (Centro Studi Cosmetica Italia, 2014). In farmacia si realizza il 18,4 per cento degli acquisti di prodotti cosmetici, per un valore a fine anno di circa 1.800 milioni di euro (+1 per cento nel secondo semestre 2013). Il canale più importante resta la Gdo, con il 40 per

Ciò che determina il successo della farmacia è in particolare la valenza della tutela della salute che la contraddistingue e che conferisce ai prodotti un'immagine di maggiore autorevolezza e di garanzia sulle *performance* degli stessi. Prova ne sia che tra tutti i prodotti riconducibili alla dermocosmesi (cosmetici funzionali, *antiaging*, solari, eccetera), quelli più venduti e che registrano il miglior *trend* di crescita relativa sono proprio quelli di maggior valore aggiunto percepito - ossia i prodotti per il viso (27 per cento della dermocosmesi in farmacia) e per il corpo, 25 per cento (Cosmetica Italia, 2014) - nei confronti dei quali le aspettative di *performance* sono superiori e, quindi, la sensibilità

Ne consegue che l'innovazione spinta nel settore dermocosmetico rende anacronistica ogni forma di riluttanza da parte dei farmacisti a occuparsi di tali prodotti in farmacia, temendo di svilire il proprio ruolo a supporto di beni ritenuti di "serie B". Tali atteggiamenti non sono peraltro neutrali nei confronti dell'utenza, sempre più informata e competente, la quale percepisce l'insicurezza del personale davanti a domande sempre più precise e circoscritte, come quelle riguardanti la di-

e nella prevenzione (oltre che nella cura delle persone in senso stretto), potendosi così configurare quale interlocutore nei confronti di un ben più ampio bacino di utenza. Ne conseguono l'aumento dei tempi medi di permanenza dei clienti e, quindi, la possibilità di instaurare relazioni più approfondite, in virtù della conoscenza di tutte quelle problematiche che interessano la qualità della vita delle persone, senza rientrare nelle cosiddette patologie. Per contro, il canale tende a essere

alle promozioni di prezzo, che rischiano di svilire il posizionamento della farmacia prima ancora del prodotto), che riducono il grado di distintività dell'offerta, a fronte di un'utenza sempre più consapevole ed esigente.

Altro è costruire un reparto a partire dalla conoscenza del proprio bacino di utenza e delle proprie competenze, finalizzato a essere una punta di diamante della farmacia, rinforzandone il posizionamento. In questo senso è quindi indispensabile che sia possibile riscontrare una reale specializzazione e che essa sia effettivamente percepita dalla clientela come significativa e rilevante ai propri fini. Se la specializzazione è frutto di scelte d'investimento in persone e attrezzature, la differenziazione percepita richiede la conoscenza delle aspettative della clientela, la capacità di configurare un'offerta coerente e saperla correttamente comunicare in ogni occasione di interazione. La dermocosmesi è peraltro un ambito piuttosto ampio che presenta più chiavi di lettura e fonti di potenziale specializzazione. Si pensi solo per fare qualche esempio all'*antiaging*, alla cosmesi maschile o alla paidocosmesi, alla nutriceutica e nutricosmesi, o ancora alle problematiche attinenti alle malattie della pelle (anche tumorali) e della cute, dovute anche alla concomitanza di più patologie (per esempio nei malati cronici per effetto di terapie invasive). Va da sé che quanto più la strategia di sviluppo si basa sulle competenze proprie della farmacia, tanto più essa risulterà difficilmente imitabile dai *competitor*. Una prima verifica dell'esistenza di un portfolio significativo di competenze è quello di riuscire a valutare in modo del tutto autonomo, al di là dei messaggi pubblicitari, quali siano i fattori distintivi intrinseci di ogni prodotto/*brand* in assortimento (molecole, principi attivi, eccipienti) e i relativi punti di forza e di debolezza (efficacia, prezzo, tollerabilità eccetera), che si trasferiscono evidentemente sull'intero reparto. Da qui, probabilmente, la necessità di rinforzare o meno tale *know-how*, possibile grazie alla maggiore propensione dei farmacisti a specializzarsi in cosmetologia. Tradizionalmente, infatti, la specializzazione in farmacia è valutata sulla base di fattori ►

Qualsiasi cosa il farmacista decida di trattare deve potere essere illustrato al cliente con la stessa professionalità con cui si considera il farmaco, sia perché la ricerca nella dermocosmesi richiede competenze scientifiche che il farmacista dovrebbe peraltro in gran parte presidiare, sia perché certe mancanze si trasformano in un boomerang

mensione delle cellule di acido ialuronico, che determina l'inefficacia della maggior parte delle creme che lo contengono, piuttosto che l'assoluta mancanza di conoscenza delle nanotecnologie, da cui derivano i prodotti di ultima generazione. Sarebbe peraltro un errore sottovalutare gli effetti di tali episodi sull'immagine complessiva di un canale specializzato qual è la farmacia. Qualsiasi cosa il farmacista decida di trattare deve potere essere illustrato al cliente con la stessa professionalità con cui si considera il farmaco, sia perché la ricerca nella dermocosmesi richiede competenze scientifiche che il farmacista dovrebbe peraltro in gran parte presidiare, sia perché certe mancanze si trasformano in un boomerang, allorché il cliente dovesse interrogarsi su quanti altri prodotti sono venduti in farmacia rispetto ai quali potrebbero non esserci conoscenze sufficienti.

Le ricadute dell'andamento favorevole della dermocosmesi in farmacia dovrebbero quindi essere valutate anche in termini qualitativi, dal momento che il reparto è in grado di conferire a sua volta al canale un'immagine di luogo altrettanto professionale nel benessere

affollato dai prodotti di tutte le case produttrici interessate a posizionarsi al suo interno per intercettare una domanda in crescita, senza che tale presenza sia di per sé garanzia di qualità intrinseca e/o di efficacia, al di là degli investimenti promozionali che li supportano.

DIFFERENZIAMENTO

Da qui, si evidenzia la possibilità da parte dei singoli farmacisti di articolare un'offerta ben più ampia e integrata di prodotti e servizi, in funzione delle diverse tipologie di esigenze e di clienti (differenziazione competitiva intra-canale). A fronte di un mercato sempre più differenziato, un comportamento non proattivo rischia altresì di tradursi in reparti di dermocosmesi tra loro omologati, costruiti intorno all'aggregazione più o meno ragionata dell'offerta già predefinita da parte delle aziende produttrici con cui si decide di collaborare, individuate per lo più sulla base di una serie di aspetti di natura commerciale. Ne consegue la presenza diffusa degli stessi *brand*, i medesimi allestimenti sullo scaffale, le stesse modalità di promozione *in store* (dagli eventi, spesso gestiti da personale esterno,

Nella Natura c'è tutto

Non solo vitamine e minerali
per risvegliare la tua energia



100%
naturale

Oltre 500 sostanze funzionali
prodotte dalla Natura,
selezionate da Aboca

NATURA MIX

sostegno

studio, crescita,
cambi di stagione

vigore

stress, sport,
intenso lavoro

vitalità

studio, stanchezza mentale,
attività intellettuale

Da marzo a maggio una grande campagna stampa al consumatore e da gennaio,
per il tuo punto vendita, un'esclusiva attività di campionamento.

Per scoprire tutte le novità e gli altri dettagli dell'operazione,
contatta l'agente di zona o l'ufficio commerciale
(frontoffice@aboca.it – 0575/746316)

www.aboca.com



INNOVAZIONE PER LA SALUTE



più d'immagine o più facilmente rilevabili. Tra questi, l'ampiezza della gamma d'offerta e la presenza di *brand* in esclusiva, l'esistenza di un banco e/o di una cassa presidiati da personale dedicato, la varietà di soluzioni e di principi attivi (prodotti naturali, anallergici, eccetera) che dovrebbe privilegiare l'inserimento dei prodotti migliori sul mercato, più che solo quelli maggiormente pubblicizzati. Ancora, la presenza della cabina estetica, la quale vincola spazio prezioso (da poter destinare ad altri servizi qualificanti): se mal gestita, affidata a terzi in modo discontinuo o esplicitamente sponsorizzata, essa può diventare un ulteriore boomerang rispetto

alla valorizzazione di una reale specializzazione e tradursi in un mero costo. È inoltre ormai abbastanza diffusa l'introduzione di prodotti a marchio proprio, realizzati da laboratori esterni che offrono gli stessi prodotti a più farmacie, personalizzando l'etichetta. In molti casi, l'offerta rappresenta un'alternativa di buona qualità a prezzo contenuto che, se supportata da personale preparato, può effettivamente contribuire a incrementare la fidelizzazione della clientela alla farmacia, più che ai singoli *brand*. Altra logica è quella per cui optano i farmacisti specializzati in cosmetologia, che propongono linee specifiche, sviluppate o all'interno del laboratorio (per esempio creme e preparazioni personalizzate, su prescrizione o meno) o presso imprese contoterziste (nel caso di produzioni di maggior volume).

L'approccio migliore è tuttavia quello di costruire l'offerta a partire dalle esigenze della clientela che si intende soddisfare e dalle funzioni d'uso delle soluzioni che è possibile presidiare e/o reperire sul mercato, siano esse prestazioni (servizi di consulenza e/o sanitari) o prodotti in assortimento (e in seguito gli specifici *brand*, se in linea con lo standard di qualità del servizio che si vuole erogare). Tale scelta è peraltro più coerente anche dal punto di vista di un corretto approccio di *category management* in farmacia. Si tratta a evidenza di un processo proattivo di selezione da parte del farmacista che fisiologicamente porta alla riduzione di eventuali doppioni e/o l'eliminazione di referenze non funzionali alla strategia del reparto, con indubbi vantaggi a livello di magazzino. In questa prospettiva, è quindi possibile prefigurare e strutturare un approccio al cliente che consenta, tramite opportune domande e verifiche, di valutare la specifica situazione di partenza del cliente e orientare di conseguenza le fasi successive tese a individuare la soluzione più adeguata. In base alla gravità del problema, il consiglio – riconosciuto a questo punto come qualificato – può investire trasversalmente l'intera offerta della farmacia (dall'etico agli integratori e/o ai solari), con indubbi vantaggi in termini di immagine percepita.

ANTIAGING

Valga a esempio la trasversalità insita nella categoria *antiaging*, ricca di soluzioni diverse tanto a livello merceologico (elettromedicali inclusi), quanto di prestazioni (scheda cliente con analisi della pelle o dei processi ossidativi). In questa ottica, è inoltre evidente l'importanza dell'attività di comunicazione, tanto quella interpersonale quanto quella visiva *in store*. La comunicazione interpersonale è quella più potente e più efficace ai fini della valorizzazione delle competenze del personale, così come della comprensione delle esigenze della clientela, che si manifestano spesso in forma elementare («ho la pelle secca»), nascondendo un'estrema varietà di problematiche sottostanti (anche di salute in senso stretto) che potrebbero essere oggetto di approfondimento: (esposizione a intemperie o a inquinamento, stato di salute compromesso, diabete o altro). Con riferimento all'allestimento degli spazi e degli scaffali, questi ultimi rappresentano il punto di arrivo (e non di partenza) della costruzione del reparto, con il preciso compito di rendere tangibile la visione, il ruolo e il livello di servizio che si intende offrire nel reparto in una data farmacia. Aspetti che devono trovare tuttavia conferma nell'agire quotidiano del personale dedicato. Alla luce di tutto ciò appare chiaro come il ricorso eccessivo e non pianificato alle promozioni di prezzo possa sortire effetti non desiderati, in contraddizione rispetto al posizionamento ricercato. Nonostante l'evidenza, in molte farmacie si considera ancora l'*antiaging* un circoscritto insieme di creme rivolte a un segmento di donne almeno quarantenni – a fronte di una domanda che parte addirittura dai diciotto anni in su e che sempre più spesso comprende anche il segmento maschile – a cui è rivolta un'ampia gamma di soluzioni mirate. Da qui l'invito a colmare un eventuale gap di percezione e di conoscenza a partire dall'osservazione della realtà all'esterno della propria farmacia, arricchendo la propria formazione non solo con riguardo al proprio specifico contesto territoriale e settoriale, ma analizzando anche ciò che accade in settori attigui, in modo da anticipare e non subire i sempre più frequenti cambiamenti di contesto. ●

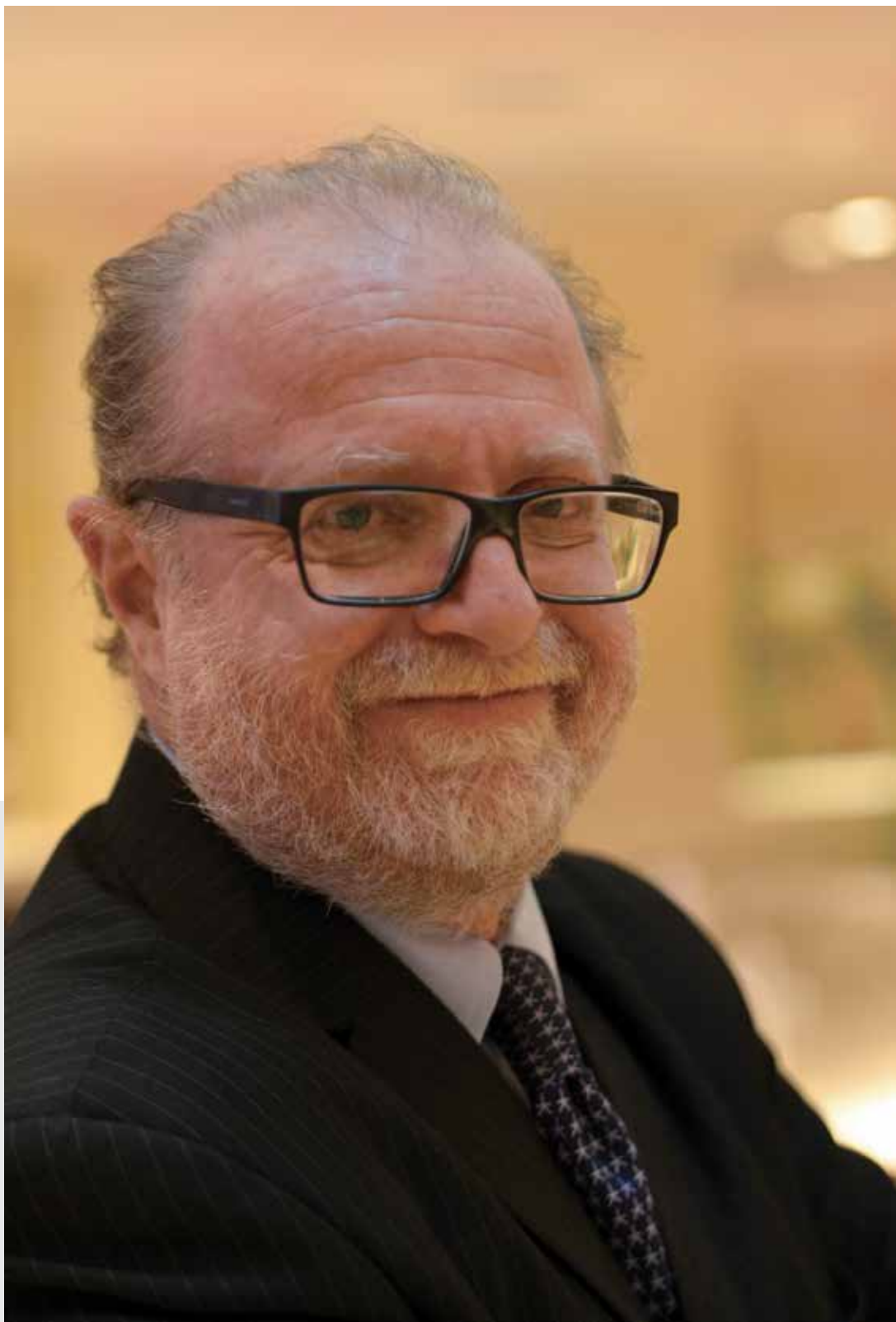
Un punto di forza

La cosmetica è tra i settori trainanti dell'industria italiana e i consumi tengono, nonostante la congiuntura. Le potenzialità ancora inesprese del canale farmacia. A colloquio con Gian Andrea Positano, responsabile del Centro studi e cultura d'impresa di Cosmetica Italia

di **MARIASANDRA AICARDI**,
farmacista

IN COSMETICA ITALIA DAL 2001

Gian Andrea Positano si è laureato in Economia e commercio presso l'Università Cattolica di Milano. In Cosmetica Italia dal 2001 a oggi è direttore responsabile del Centro studi e responsabile dello sviluppo e del coordinamento delle aree di business associativo: il gruppo Prodotti professionali per acconciatori e il gruppo Cosmetici in profumeria. È segretario e tesoriere della Camera italiana dell'acconciatura.



Quali sono le luci e quali le ombre del mercato cosmetico in Italia? Lo abbiamo chiesto a Gian Andrea Positano, responsabile del Centro studi e cultura d'impresa di Cosmetica Italia, l'Associazione nazionale delle imprese cosmetiche, costituita da circa 500 aziende che danno lavoro a 35.000 persone, 200.000 con l'indotto.

Facciamo il punto della situazione.

Il sistema economico della cosmetica attualmente vede l'Italia al terzo posto in Europa, dopo Germania e Francia, mentre nel mondo, dove i primi sono Stati Uniti e Giappone, è al quinto posto. Forse non tutti sanno che il 65 per cento del make-up mondiale è fabbricato a casa nostra. Il fatturato globale ci dà quindi belle soddisfazioni, cresce l'export, che va a gonfie vele e raggiunge i 3.200 milioni di euro, con un *trend* positivo del 12 per cento, mentre il mercato interno è condizionato dalla crisi, che ha cambiato i consumi, e ha provocato una flessione dell'1,3 per cento. Analizzando meglio questo dato, ci rendiamo conto che è anelastico. Infatti - a differenza di altri settori, nei quali la recessione è del 10-20 per cento e anche più, pensiamo per esempio al mercato delle auto - nel nostro caso è sicuramente più contenuta e prescinde dalla congiuntura. Non calano i consumi, infatti i volumi sono costanti, nonostante la flessione in valore, e la cosa si spiega con la ricerca, da parte dei consumatori, di prodotti con prezzi inferiori.

Cosa succede allora?

Se, da una parte, i consumatori sono fedeli nell'uso quotidiano dei cosmetici, è però una certezza che si spostino tra i vari canali, adocchiando nuove proposte e scegliendo con sempre più consapevolezza. Ma i cosmetici sono anche "gioco": si spiega così il successo dei nuovi distributori monomarca, che permettono a ogni donna di concedersi il meglio delle novità, senza sacrificare il proprio *budget*. Siamo di fronte a una sorta di "Ikea del cosmetico", un concetto di *beauty care* in grado di riscrivere le regole della cosmesi.



La farmacia ha ancora ampi margini di miglioramento, adeguandosi all'evoluzione dei consumatori italiani. Penso, per esempio, al potenziale di frequentatori over 50 che entrano per il farmaco e non sono, ancora, consumatori di cosmetici

Ci parli dell'andamento del canale farmacia secondo le ultime rilevazioni.

La farmacia ha avuto nel corso del 2013 un rimbalzo negativo, anche se alla fine dell'anno si è intravista una ripresa dell'1 per cento, per un mercato vicino ai 1.800 milioni di euro. È interessante notare che è il canale distributivo che soffre meno rispetto ad altri: la profumeria perde circa quattro punti percentuali e i professionali, estetiste e

parrucchieri, sono da tempo in flessione costante. A mio parere la stagnazione del canale farmacia è passeggera. È un mercato che può e deve crescere, consolidando la sua forza. La farmacia ha ancora ampi margini di miglioramento, adeguandosi all'evoluzione dei consumatori italiani. Penso, per esempio, al potenziale di frequentatori *over 50* che entrano per il farmaco e non sono, ancora, consumatori di cosmetici. ▶

Qual è il rapporto tra la farmacia e gli altri canali di vendita che possono rubarle fette di mercato? Da dove arrivano le minacce?

Devo fare una premessa: in questo mercato c'è sempre meno identità di canale e la farmacia è l'unica realtà che preserva la sua identità. Se vogliamo parlare di minacce, queste non arrivano dagli altri canali distributivi, ma piuttosto da nuove forme di distribuzione. Penso ai *city store* che vendono di tutto o quasi: dalla pasta al telefonino, dal dentifricio alla crema solare, dai medicinali

Parliamo della partnership tra le aziende e la farmacia: cosa chiedono le aziende alla distribuzione?

Una recente indagine tra gli industriali rivela che la farmacia è ritenuta un canale distributivo importante dalla maggioranza delle aziende. Va cementata l'alleanza tra produttore e distributore: gli interessi di entrambi convergono, quando si allineano alle esigenze del consumatore. Per tutti sono sempre estremamente costruttivi sia lo scambio sia il confronto. L'industria non va vista come

L'identità della farmacia è la sua forza e coincide con la consulenza: i consumatori riconoscono alla farmacia livelli di specializzazione e cura del servizio superiori ad altri canali di distribuzione

della parafarmacia (in alcuni casi c'è anche la farmacia) al latte fresco e al cibo per cani e gatti. Ho già accennato al successo della *shopping experience* "giocosa" di alcune nuove catene monomarca e non dimentico la forza d'urto della Grande distribuzione. Una realtà concorrente, soprattutto per i prodotti per l'igiene, ma non solo, perché vi si trovano anche *make-up*, creme viso e profumi di marca, sono i cosiddetti magazzini "casa e toilette", presenti sul mercato dal 1992, con una rete di 700 negozi distribuiti su tutto il territorio nazionale. Ma la farmacia non deve sentirsi minacciata da tutti questi, in quanto la sua peculiarità orientata al cliente è unica e inimitabile e diventa una marcia in più, una grande opportunità.

Quali sono i punti di forza del canale farmacia? Quali le prospettive di sviluppo?

L'identità della farmacia è la sua forza e coincide con la consulenza: i consumatori riconoscono alla farmacia livelli di specializzazione e cura del servizio superiori ad altri canali di distribuzione e, in quanto a offrire prodotti per "esigenze specifiche", è sicuramente il canale che più di tutti ha saputo assecondare le nuove scelte di acquisto.

"grande prevaricatrice" e in qualche caso come "ricattatrice", anzi va cementata l'alleanza tra due anelli importanti della catena a vantaggio del consumatore, vero terminale forte della filiera.

Cosmetica Italia pensa anche al sociale con il progetto "La forza e il sorriso-Look Good... Feel Better Italia"

Consentire alle donne, alterate nell'aspetto dalla malattia e dalla chemioterapia, di guardarsi allo specchio con un sorriso è l'obiettivo de "La forza e il sorriso", versione italiana del progetto "Look Good... Feel Better", nato negli Stati Uniti nel 1989. L'iniziativa, che finora ha coinvolto circa un milione e mezzo di donne nel mondo, fu sviluppata dall'idea di un medico statunitense, che cercò una soluzione per contrastare l'atteggiamento di sfiducia e abbandono che una sua paziente manifestava rispetto ai trattamenti oncologici. Le motivazioni erano legate alle modificazioni fisiche provocate dagli effetti collaterali delle terapie e perciò il medico ottenne il supporto di un *make-up artist* che, spronando la donna alla cura e valorizzazione della sua persona, ne stimolò nuova energia e forza per affrontare la malattia.



Il progetto di Cosmetica Italia dedicato alle donne che si sono sottoposte a chemioterapia

Con esiti fortunati...

Proprio così. L'evidente successo dell'esperimento ne decretò la diffusione come programma attivo in tutti gli Stati Uniti. In Italia questa iniziativa, che ha come simbolo un sorriso disegnato con il rossetto, è attiva dal 2006. A oggi sono diciannove le aziende cosmetiche associate a Cosmetica Italia che aderiscono a "La forza e il sorriso", per un totale di venticinque *brand*. In ognuna delle strutture italiane coinvolte nel progetto, totalmente gratuito, troviamo un team di consulenti di bellezza affiancati da una psicoterapeuta. Sono tutti volontari, competenti e sensibili, pronti a svelare utili segreti di *maquillage* e a consigliare a ogni partecipante come valorizzare il proprio aspetto con pochi gesti mirati. Al termine della riunione a ogni donna viene donata una *beauty bag* ricca di prodotti omaggio per esercitarsi e mettere in pratica i consigli dei consulenti di bellezza. Sarà molto utile, una volta a casa, per continuare la cura di sé in modo autonomo.

Siete impegnati anche nella formazione. Come nasce la figura dell'Informatore cosmetico qualificato (Icq)?

La proposta didattica del Corso Icq nasce dalla valutazione del gap formativo tra due figure operanti nel settore, il cosmetologo

e l'estetista. La mancanza di operatori qualificati in grado di informare, presentare e divulgare scientificamente sui mercati la produzione cosmetica internazionale ha fatto emergere la necessità di una formazione di tipo accademico. A oggi siamo giunti alla terza edizione del percorso formativo, che è stato promosso da Cosmetica Italia in collaborazione con Certa Thesis.

Come sono strutturati questi corsi?

Il piano didattico, suddiviso in tre aree disciplinari (scientifica, socio-culturale e marketing), prevede sia lezioni frontali con trattazione teorica degli argomenti principali per ogni singola materia di insegnamento, sia esercitazioni pratiche su argomenti di frequente utilizzo professionale. I possibili sbocchi di carriera sono: informatore di prodotto e promoter presso le aziende del cosmetico; responsabile dell'area cosmetica nelle farmacie, profumerie, erboristerie, *mass-market* e in canali di nicchia, come le terme e i centri benessere. In più, l'Icq può proporre la

sua professionalità come assistente di marketing e comunicazione cosmetica presso aziende o agenzie di pubblicità e Pr che curano l'immagine del settore. Requisito minimo d'accesso è il diploma di scuola media superiore. L'iscrizione, riservata a un massimo di trentacinque allievi selezionati mediante un test d'ingresso, è aperta anche ai laureati in qualunque disciplina, agli studenti universitari e agli estetisti. I docenti sono tutti professori universitari o esperti del settore. L'Informatore cosmetico qualificato può essere considerato un *alter ego* dell'Informatore scientifico del farmaco, dell'addetto specializzato e può essere assimilato, a tutti gli effetti, a un divulgatore della nuova cultura del benessere.

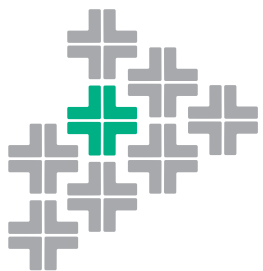
Come responsabile del Centro studi e cultura d'impresa di Cosmetica Italiana vuole evidenziare qualche attività in particolare?

Il Centro studi e cultura d'impresa ha da tempo consolidato il ruolo di fonte unica e affidabile in materia di statistiche settoriali. Da qualche anno la *mission* dell'area si è allargata

verso analisi di nicchia e di *trend* evolutivi. Confermando il corpo classico di rilevazione, che rappresenta lo zoccolo duro, utile agli operatori per conoscere le dinamiche dell'industria e del mercato cosmetico, il Centro studi ha investito molto nei nuovi modi di "fare impresa", studiando i canali emergenti, i nuovi strumenti di comunicazione e marketing e, soprattutto, le nuove modalità di acquisto. Il consumatore oggi, per la prima volta, impone gli orientamenti di acquisto anziché subirli. Se le aziende e le relative filiere non sanno cogliere questa modificazione, lasciano spazio a nuovi *player* più efficaci e più attenti al nuovo paradigma di consumo.

Un messaggio finale

L'attenzione che il Centro Studi dedica a tutti i fenomeni di *web marketing* e di multicanalità conferma il bisogno di trasmettere alle imprese e ai distributori un messaggio fondamentale: l'uso del *web* non è uno strumento, ma un modo, forse imprescindibile, per "fare impresa", ovviamente impresa competitiva. ●



FARMACIE UNITE

Uniti per la tutela dell'impresa Farmacia.



Con il 2014 nasce il nuovo Sindacato dei Titolari di Farmacia: Farmacieunite.

Un approccio sindacale nuovo: più servizi, più attenzione, più territorio; elementi indispensabili per prevedere il cambiamento, progettare il domani, costruire il nostro futuro.

Vieni a conoscerci e scopri come lavoriamo a FarmacistaPiù, dal 4 al 6 Aprile a Roma.

www.farmacieunite.it | associazione@farmacieunite.it | tel. 0422 411642 | fax 0422 412005





La bellezza in farmacia

A conti fatti si può affermare che il 2013 ha offerto una buona performance per il comparto, invertendo il trend dell'anno precedente

di CHIARA FAUDA

La dermocosmetica è sicuramente uno dei comparti più importanti della farmacia e ha acquisito un peso sempre maggiore, soprattutto negli ultimi anni, con una crescita del 25 per cento a volumi dal 2007 al 2013. Elena Folpini, responsabile della Divisione ricerche di mercato di New Line, commenta così il fenomeno: «Negli anni passati il comparto dermocosmetico ha sperimentato una buona crescita, anche in controtendenza rispetto alla generale contrazione dei consumi, mostrando segni d'arresto solamente nel 2012, anno in cui aveva registrato un calo del 2,2 per cento a valore e del 2,4 a volumi. Questo comparto desta il nostro interesse per il trend e per la funzione di *appeal* che sembra svolgere, occupando un posto

rilevante all'interno della categoria dell'extrafarmaco. In tema di dermocosmesi, la farmacia può certamente rafforzare il suo specifico posizionamento quale presidio in grado di offrire proposte mirate per la salute della pelle e quindi, trasversalmente, per il benessere in generale».

Nel 2013 il giro d'affari medio della dermocosmesi è stato di 79.114 euro, una quota che rappresenta il 16,6 per cento del totale parafarmaco, il 12,7 del commerciale e il 4,9 del fatturato complessivo della farmacia. Si registra una sostanziale stabilità nell'anno, con un -0,2 per cento a valori e un -0,6 a volumi. La lieve decrescita registrata nel 2012 si è quindi fermata: segnale positivo per la farmacia, in un comparto con una connotazione strettamente di extrafarmaco.

PRINCIPALI SEGMENTI

Un aspetto peculiare della vendita di questi prodotti in farmacia (tabella 1) è la prevalenza del segmento Trattamenti viso che, con un fatturato medio annuo di 27.463 euro, rappresenta il 34,7 per cento del comparto. A seguire troviamo i Trattamenti corpo (17,4 per cento del comparto) e i Prodotti per capelli (15,4 per cento del comparto). Per quanto tutti e tre i segmenti abbiano registrato stabilità nell'anno, è interessante il risultato dei Trattamenti corpo che, se a valori aumentano dello 0,6 per cento, a volumi crescono del 2,2. Tali andamenti sono particolarmente incoraggianti se confrontati con la perdita dell'8 per cento a valore e del 6,1 a volumi del 2012. La concorrenza proveniente da altri canali, dove la leva del prezzo è sicuramente forte, nel 2013 non ha continuato a erodere la quota di questo segmento in farmacia. A seguire troviamo i solari, il cui fatturato medio annuo rappresenta il 10,5 per cento del comparto. In questo segmento si è registrata stabilità non solo nel 2013 (-1,2 per cento a fatturato e +0,4 a pezzi) ma anche negli anni passati, segnale probabilmente dell'efficacia delle campagne di sensibilizzazione sull'importanza della protezione dal sole, che hanno portato il consumatore a cercare in farmacia prodotti di qualità necessari per ottenere un'abbronzatura "sicura". Un segmento sicuramente degno di nota, nonostante si tratti ancora di una nicchia che contribuisce al fatturato annuo della farmacia soltanto con 5.987 euro, è quello del trucco, i cui prodotti sono un chiaro esempio di acquisto d'impulso che genera vendite incrementali rispetto a quelle programmate. Nel 2013, sebbene il fatturato realizzato sia stato stabile (+0,2 per cento) i volumi di vendita sono cresciuti del 3 per cento e la sua quota sul totale del comparto è rimasta costante rispetto al 2012 (7,6 per cento). Infine, si osserva una leggera crescita anche per i prodotti per la pulizia del viso (2,8 per cento a fatturato e pezzi) mentre sono in perdita i prodotti da uomo (-8,3 per cento a valori e -4,3 a pezzi), che continuano il trend negativo degli ultimi anni, a testimonianza del fatto che tale segmento non è probabilmente vincente in farmacia.

AZIENDE PROTAGONISTE

Uno sguardo generale al *ranking* delle principali aziende del comparto dermocosmetico (tabella 2) rivela un grado di concentrazione non eccessivo, in quanto la metà del mercato è detenuto dalle prime dieci aziende, tra le quali primeggia Vichy (Cosmétique Active) con una quota dell'8,4 per cento e con un andamento lievemente negativo nell'anno. A seguire troviamo Avène (Pierre Fabre), pressoché stabile nell'anno (-1,7 per cento a valori e -1,6 a volumi), e Alès Group, in controtendenza rispetto ai risultati negativi del 2012, che cresce sia a fatturato di un 2,2 per cento sia a pezzi con un 6,7. Istituto Ganassini, pressoché stabile a valori (-1,7 per cento) e in lieve crescita a volumi (+2,7), si colloca al quarto posto ed è seguito da tre aziende che continuano, in linea con quanto accaduto nel 2012, il loro trend positivo: I.C.I.M Bionike (+9,6 per cento a fatturato), la Roche Posay (+4,4 per cento a fatturato) e Unifarco (+4,7 per cento a fatturato). Infine Giuliani, Johnson&Johnson e Chefaro Pharma, con segni negativi sull'anno.

PRODOTTI

Diamo un primo sguardo al *ranking* delle referenze nel principale segmento del comparto, quello dei trattamenti per il viso (tabella 3). In questa graduatoria sono presenti prodotti antirughe e antiage, schiarenti, maschere viso, idratanti e nutrienti, sebo regolatori e prodotti per occhi. Come già avvenuto nel 2012, pochi prodotti hanno realizzato *performance* allineate con quelle medie del segmento mentre nella maggior parte dei casi troviamo referenze con forti segni positivi (in alcuni casi novità di mercato) o con perdite superiori al 3 per cento.

La seconda graduatoria che si vuole analizzare è quella dei prodotti per il trattamento corpo (tabella 4), segmento in ripresa nel 2013, soprattutto a volumi. In questo ambito i primi posti del *ranking* sono occupati dai prodotti anticellulite, dagli idratanti, dagli antismagliature e dai prodotti per le gambe, mentre nelle successive posizioni troviamo anche i rassodanti, i prodotti per il seno, gli esfolianti e altre tipologie di trattamenti a carattere

Giro d'affari dermocosmesi 2013

	Fatturato in euro	Δ% valore	quota %	Δ% pezzi
DERMOCOSMESI TOTALE	79.114	-0,2	100,0	-0,6
TRATTAMENTI VISO	27.463	+0,3	34,7	-1,6
TRATTAMENTI CORPO	13.776	+0,6	17,4	+2,2
CAPELLI	12.157	+0,0	15,4	+0,9
SOLARI	8.334	-1,2	10,5	+0,4
TRUCCO	5.987	+0,2	7,6	+3,0
PULIZIA VISO	4.129	+2,8	5,2	+2,8
UOMO	452	-8,3	0,6	-4,3
ALTRO (MANI, PIEDI, LABBRA)	6.816	-4,2	8,6	-5,9

Fonte: Campione New Line, dati medi per farmacia, gennaio-dicembre 2013

Tabella 1

Graduatoria aziende dermocosmesi 2013

	Fatturato in euro	Δ% valore	quota %	Δ% pezzi
DERMOCOSMESI TOTALE	79.114	-0,2	100,0	-0,6
VICHY (COSMÉTIQUE ACTIVE)	6.671	-3,4	8,4	-8,2
AVÈNE (PIERRE FABRE)	5.498	-1,7	6,9	-1,6
ALES GROUPE	4.841	+2,2	6,1	+6,7
IST.GANASSINI	4.367	-1,7	5,5	+2,7
I.C.I.M. (BIONIKE)	4.331	+9,6	5,5	+11,4
LA ROCHE POSAY	4.116	+4,4	5,2	+0,2
UNIFARCO	3.627	+4,7	4,6	+1,9
GIULIANI	2.331	-4,1	2,9	-0,6
JOHNSON & JOHNSON	2.209	-6,6	2,8	-3,9
CHEFARO PHARMA	1.909	-12,8	2,4	-14,4

Fonte: Campione New Line, dati medi per farmacia, gennaio-dicembre 2013

Tabella 2

prettamente estetico. I risultati registrati sono sicuramente legati alle buone *performance* di due novità di mercato della linea Somatoline, che si collocano rispettivamente in prima e in sesta posizione. Le novità di mercato, in questo ambito, sono quindi state premiate e hanno trovato un buon riscontro tra i consumatori. I restanti andamenti, tendenzialmente negativi, permettono di affermare che anche questi prodotti hanno avuto, in termini di trend complessivo, un comportamento simile a quello dei trattamenti per il viso (risultati generalmente disallineati dalla media del segmento).

Vediamo ora il terzo segmento per fatturato: i Prodotti per capelli (tabella 5). Tra le prime tre referenze del segmento troviamo prodotti molto differenti tra loro per funzione e anche risultati molto eterogenei. Nelle prime due posizioni si collocano una referenza di Vichy

e una di Giuliani, entrambe pensate per il rafforzamento e l'anticaduta dei capelli. Il primo, Dercos Neogenic 28 fiale, con un trend nettamente positivo sull'anno (+28,4 per cento) e il secondo, Bioscalin C/Crono D Triactive che, al contrario, perde il 18,9 per cento. Al terzo posto troviamo, invece, un prodotto antipediculoso, Paranix shampoo + pettine, che segna un ottimo +41,9 per cento. Il resto della graduatoria, caratterizzata da segni tendenzialmente negativi, vede ancora la presenza di queste due tipologie di prodotti (altre tre referenze antipediculose e un prodotto anticaduta), oltre che quella di referenze legate alla detersione della cute sensibile e con problemi di dermatite seborroica.

L'analisi dell'andamento della dermocosmesi registrato in farmacia nel 2013, sia nel suo complesso sia in termini di aziende e di ▶

Graduatoria prodotti trattamento viso 2013

	Azienda	Fatturato in euro	Δ% valore	quota %	Δ% pezzi
TRATTAMENTI VISO TOTALE		27.463	+0,3	100,0	-1,6
VEA LIPOGEL IDRAT PROT 50ML	HULKA	428	-3,2	1,6	-3,0
LICHTENA CR P SENS/IRR 50ML	GIULIANI	245	-14,1	0,9	-13,5
INTENSIVO GEL A IALU 40% 50ML	UNIFARCO	203	-3,7	0,7	-3,4
LIERAC PREMIUM CR A/RUG	ALES GROUPE	184	-6,7	0,7	-7,1
NEOVADIOL MAGISTRAL 50ML	VICHY	171	>>>	0,6	>>>
LIFTACTIV D PELLI NORMALI 50ML	VICHY	157	-33,2	0,6	-34,3
CREMA IDRATANTE FORTE 50ML	UNIFARCO	153	-0,0	0,6	+0,1
LIFTACTIV SERUM 10 YEUX 15ML	VICHY	145	>>>	0,5	>>>
LICHTENA CR P SENS/IRR 25ML	GIULIANI	138	-18,0	0,5	-17,6
LIERAC COHERENCE J&N RUGHE	ALES GROUPE	135	-18,9	0,5	-20,4

Fonte: Campione New Line, dati medi per farmacia, gennaio - dicembre 2013

Tabella 3

Graduatoria prodotti trattamento corpo 2013

	Azienda	Fatturato in euro	Δ% valore	quota %	Δ% pezzi
TRATTAMENTI CORPO TOTALE		13.776	+0,6	100,0	+2,2
SOMATOLINE COSM INT NOTTE 10	L.MANETTI-H. ROBERTS	419	>>>	3,0	>>>
VEA OLIO IDRAT PROT P SEC 20ML	HULKA	336	-5,3	2,4	-5,1
RILASTIL SMAGL CORPO CR 200ML	IST.GANASSINI	331	-22,5	2,4	-20,4
VEA SPRAY ECOL 100ML	HULKA	288	+3,2	2,1	+3,4
CETAPHIL CR IDRATANTE 450G	GALDERMA	216	-7,5	1,6	-8,6
SOMATOLINE COSM URTO ZONE RIB	L.MANETTI-H. ROBERTS	146	>>>	1,1	>>>
NEOVIDERM EMULS CUTANEA 100ML	IST.GANASSINI	142	-4,9	1,0	-4,5
EXOMEGA DEFIL CREMA 200ML	ADERMA	127	-3,0	0,9	-7,9
ANTISTAX FRESHGEL 125ML	BOEHRINGER INGELHEIM	124	-14,4	0,9	-14,8
PROXERA EMULSIONE CORPO 400ML	I.C.I.M. (BIONIKE)	122	-12,6	0,9	-12,4

Fonte: Campione New Line, dati medi per farmacia, gennaio - dicembre 2013

Tabella 4

Graduatoria prodotti capelli 2013

	Azienda	Fatturato in euro	Δ% valore	quota %	Δ% pezzi
CAPELLI TOTALE		12.157	+0,0	100,0	+0,9
DERCOS NEOGENIC 28F 6ML	VICHY	283	+26,4	2,3	+28,1
BIOSCALIN C/CRONO D TRIACTIVE	GIULIANI	220	-18,9	1,8	-17,4
PARANIX SH ANTIPEDICUL+PETTINE	CHEFARO PHARMA	197	+41,9	1,6	+42,7
MILICE MOUSSE TERMOSENS 150ML	SANDOZ-HEXAL	186	-3,5	1,5	-2,4
KELUAL DS SHAMPOO 100ML DUCRAY	DUCRAY	186	+1,0	1,5	-0,7
DERCOS SHAMPOO ENERG 200ML	VICHY	177	-6,4	1,5	-5,0
AFTIR GEL ANTIPAR 40G	ROTTAPHARM	164	-3,5	1,3	-3,2
PREAFTIR LOZ SPR 100ML	ROTTAPHARM	148	-5,4	1,2	-4,7
BIOSCALIN CRONOBIOGEN RIVITAL	GIULIANI	122	-9,7	1,0	-6,3
RESTIVOIL OLIO SHAMPOO FISILOG	CHEFARO PHARMA	119	-22,4	1,0	-22,8

Fonte: Campione New Line, dati medi per farmacia, gennaio - dicembre 2013

Tabella 5

prodotti, permette di dare una valutazione positiva delle sue *performance*. «Si consideri», conclude Folpini, «che nell'anno appena concluso, questo importante comparto è riuscito a invertire il trend leggermente negativo registrato nel 2012 e a mantenersi stabile anche a fronte di un 2013 ancora caratterizzato da una generale contrazione dei consumi. Inoltre, la tenuta del comparto nell'anno si è realizzata nonostante ci siano state tendenze stagionali non positive, come dimostra l'andamento negativo dei solari nel periodo estivo del 2013. Un altro aspetto da evidenziare è il fatto che, a fronte di una forte e sempre maggiore pressione concorrenziale proveniente da altri canali distributivi, il trend registrato negli anni recenti dai prodotti dermocosmetici si è mantenuto positivo. Quest'ultimo aspetto testimonia la rilevanza e le potenzialità del comparto per la farmacia, soprattutto se concepito in un'ottica più generale. L'ambito dermocosmetico in farmacia è, infatti, legato al benessere della persona, tema sempre più importante per i consumatori e strategico per la farmacia. Un'offerta che integri prodotti per problematiche prettamente dermatologiche con prodotti dermocosmetici di qualità, per esempio per la bellezza e la detersione, rende certamente completa la proposta di benessere della farmacia».

ELABORAZIONI E DATI A CURA DI NEW LINE RICERCHE DI MERCATO

I dati riportati nell'articolo si riferiscono alle vendite rilevate su un campione di 4.500 farmacie, statisticamente rappresentativo del mercato italiano. I valori nelle tabelle e nei grafici indicano la vendita media ponderata per farmacia. La suddivisione nelle principali categorie del farmaco e del parafarmaco è realizzata a partire dalla Banca Dati Federfarma e perfezionata attraverso uno studio continuo mirato alla costruzione di mercati omogenei per area terapeutica e per bisogni di consumo.

Far crescere la farmacia senza trasformarla in un market



+250%

incremento di fatturato

fonte: nuovo titolare a 5 mesi dalla ristrutturazione



SARTORETTO VERNA

PHARMACY DESIGN WORLDWIDE

www.sartorettoverna.it info@sartorettoverna.it



29.000
FOLLOWERS



FarmacistaPiù

il futuro della Professione

ROMA

PALAZZO DEI CONGRESSI EUR

VENERDÌ 4 APRILE dalle **10.00** alle **18.30**

SABATO 5 APRILE dalle **9.30** alle **18.00**

DOMENICA 6 APRILE dalle **9.30** alle **14.00**

L'assise annuale dei farmacisti italiani.

Innovazione, sostenibilità, assistenza al paziente, cura, formazione: *FarmacistaPiù* è la manifestazione della Fondazione Francesco Cannavò, patrocinata da FOFI (Federazione Ordini Farmacisti Italiani) e organizzata da EDRA LSWR, sul futuro della Professione, e si svolge al Palazzo dei Congressi di Roma il 4, 5, 6 aprile 2014.

L'evento ospita una tre giorni di convegni e dibattiti, con al centro attualità e prospettive della professione attraverso il coinvolgimento dei farmacisti insieme a tutti gli attori del sistema, dalle istituzioni alla politica, alle altre professioni sanitarie.

All'appuntamento 2014 nella Capitale, seguirà, l'anno successivo, l'edizione milanese, in concomitanza con Expo 2015.

PROGRAMMA PROVVISORIO

VENERDÌ 4 APRILE

h. 10.00

- Inaugurazione

h. 10.30 - 12.30 | SALA 2

- **Pharmaceutical care e servizi al cittadino: il nuovo modello di farmacia**

In tutto l'Occidente industrializzato, per la farmacia di comunità, si prevede una presa in carico del paziente e un'integrazione con gli altri attori della cura sempre maggiori. Di qui la necessità di sviluppare nuovi schemi e capacità di intervento salvaguardando la specificità dello "specialista del farmaco"

Introduzione:

Andrea MANDELLI - *Presidente Fofi*

Relatori:

Andrea MANFRIN - *Medway School of Pharmacy dell'Università di Kent*
Paolo BARONTI - *Componente della Direzione Nazionale di Cittadinanzattiva*
Giuseppe TURCHETTI - *Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa*
Laura IACOVONE - *Università degli Studi di Milano*
Elena FOLPINI - *New Line*

TESTIMONIANZE

Pharmaceutical care - Aspetti applicativi ed efficacia: esperienza sul campo

Andrea GIACOMELLI - *Presidente dell'Ordine dei farmacisti di Pistoia*
Massimo RASPA - *Consigliere dell'Ordine dei farmacisti di Pistoia*

Conclusioni:

Luigi D'AMBROSIO LETTIERI - *Presidente Comitato Scientifico*

Moderatore:

Laura BENFENATI - *Direttore responsabile Punto Effe*

h. 14.30 - 16.00 | SALA 2

- **Professione farmacista: patrimonio dei saperi e legittimazione del ruolo**

Dalla capacità di innovare il percorso formativo del farmacista dipendono la possibilità di mantenere la sua centralità in uno scenario sanitario in rapida evoluzione, ma anche l'apertura di nuovi sbocchi occupazionali e il contrasto al crescente fenomeno della disoccupazione.

Dalla riforma del corso di studi alle iniziative per facilitare l'incontro tra domanda e offerta di lavoro.

Il progetto federale della Job Academy.

Introduzione:

Maurizio PACE - *Segretario Fofi*

Relatori:

Ettore NOVELLINO - *Presidente della Conferenza dei direttori dei Corsi di laurea in farmacia*

Felice RIBALDONE - *Referente Fofi nella Commissione ministeriale Ecm*

Eugenio GAUDIO - *Preside Facoltà di Medicina e Farmacia, La Sapienza Roma*

TESTIMONIANZE

Formazione efficiente e prestazioni efficaci: l'esperienza del Piemonte

Paola BRUSA - *Università degli Studi di Torino, Dipartimento di Scienza e Tecnologia del Farmaco*

Mario GIACCONE - *Comitato Centrale Fofi*

Moderatore:

Maurizio IMPERIALI - *Capo ufficio stampa Fofi*

h. 16.30 - 18.00 | SALA 2

- **La farmacia: un'impresa professionale**

Definita da molti economisti come l'esempio perfetto di impresa civile, la farmacia ha sempre goduto di uno status a cavallo tra il servizio pubblico e l'attività commerciale, con una serie di istituti e vincoli molto particolari, la cui efficienza ed efficacia devono essere valutate in funzione dei cambiamenti economici, sociali e normativi. La sessione affronterà anche gli aspetti normativi inerenti l'acquisto, la gestione societaria e la cessione della farmacia.

Introduzione:

Maurizio PACE - *Segretario Fofi*

Relatori:

Antonio MASTROIANNI - *Direttore Generale Fofi*

Quintino LOMBARDO - *Avvocato, Milano-Roma*

Marcello TARABUSI - *Avvocato, Bologna*

Giovanni TROMBETTA - *Dottore Commercialista, Bologna*

Moderatore:

Laura BENFENATI - *Direttore responsabile Punto Effe*

SABATO 5 APRILE

h. 9.30 - 12.30 | SALA CONGRESSI

• Sostenibilità della farmacia nel Servizio Sanitario Nazionale

L'abbandono dei tagli lineari nel controllo della spesa sanitaria non ha fatto venire meno la necessità di razionalizzare l'impiego delle risorse. La rete delle farmacie di comunità può contribuire all'obiettivo, ambizioso ma irrinunciabile, di coniugare l'efficacia delle cure con il governo della spesa, anche attraverso lo sviluppo dei programmi di aderenza terapeutica.

Introduzione:

Luigi D'AMBROSIO LETTIERI - *Presidente Comitato Scientifico*

Relazione:

Valerio DE MOLLI - *The European Ambrosetti House*

Tavola rotonda:

Beatrice LORENZIN - *Ministro della Salute*

Maria Carmela LANZETTA - *Ministro per gli Affari regionali, le autonomie e lo sport*

Andrea MANDELLI - *Presidente Fofi*

Luca PANI - *Direttore Generale Aifa*

Annarosa RACCA - *Presidente Federfarma*

Massimo SCACCABAROZZI - *Presidente Farmindustria*

Enrique HAUSERMANN - *Presidente Assogenerici*

Tonino ACETI - *Coordinatore nazionale del Tribunale per i diritti del Malato Cittadinanzattiva*

Moderatore:

Francesco GIORGINO - *Giornalista*

h. 14.30 - 16.00 | SALA 2

In collaborazione con Fenagifar

• Commercio on-line e contraffazione dei medicinali

Introduzione:

Andrea MANDELLI - *Presidente Fofi*

Relatori:

Cosimo PICCINNO - *Comandante Carabinieri Nas*

Domenico DI GIORGIO - *Dirigente Unità Prevenzione della Contraffazione Aifa*

Quintino LOMBARDO - *Avvocato, Milano-Roma*

Piero CONTE - *FabLab*

Maximin LIEBL - *Presidente dell'Ordine dei Farmacisti di Bolzano e delegato Fofi al Pgeu*

Conclusioni:

Luigi D'AMBROSIO LETTIERI - *Presidente Comitato scientifico*

Moderatore:

Claudio DI STEFANO - *Presidente Fenagifar*

h. 14.30 - 16.00 | SALA 3

• La disciplina dei prodotti cosmetici: ruolo e responsabilità del farmacista

Introduce e modera: Francesco RASTRELLI - *Fofi*

Regolamento cosmetici 1223/2009: adempimenti e profili riguardanti il farmacista

Roberto FERRO - *Direttore del Regulatory Affairs*

Ruoli e responsabilità del farmacista nella gestione del cosmetico

Lorenzo MARANGONI - *Studio Legale Astolfi & Associati*

h. 16.30 - 18.00 | SALA 3

• Farmacisti volontari: professionisti nell'emergenza. Le associazioni di farmacisti volontari in Protezione Civile si presentano

Saluto del Senatore Mandelli e del Senatore D'Ambrosio Lettieri

Federico FEDERIGHI, *Dipartimento Sanità Protezione Civile*

Massimo LAPIETRA, *Dipartimento volontariato protezione civile*

Luca GALLIANO, *Consigliere dell'Ordine dei farmacisti di Cuneo*

Presentazione dei gruppi sui lavori svolti

Assemblea elettiva dei soci

Moderatore:

Enrica BIANCHI - *Presidente dell'Ordine dei farmacisti di Cuneo*

H. 16.30 - 18.00 | SALA 2

• Sistema cooperativistico e strumenti finanziari: quali soluzioni a sostegno della farmacia

Introduzione:

Maurizio PACE - *Segretario Fofi*

Marcello TARABUSI - *Avvocato, Bologna*

Giovanni TROMBETTA - *Dottore Commercialista, Bologna*

Antonello MIRONE - *Federfarma Servizi*

Carlo GHIANI - *Credifarma*

Giorgio COLUTTA - *Farbanca*

Roberto PENNACCHIO - *Fofi*

Domenico DAL RE - *Federfarma*

Moderatore:

Nicola MIGLINO - *Direttore editoriale Farmacista33*

h. 18.00 - 19.00 | SALA 2

Sessione a cura del comitato scientifico

• Premi allo studio e alla ricerca

Il Comitato Scientifico, al fine di promuovere lo sviluppo delle conoscenze e della cultura farmaceutica, ha indetto un concorso per la selezione delle migliori tesi universitarie che affrontano, in modo innovativo, tematiche afferenti alle seguenti aree di studio:

- Farmacoterapia

- Nutrizione e Nutraceutica

- Marketing e gestione della farmacia

Il concorso ha come obiettivo principale quello di dare visibilità ai giovani talenti che svolgono un'interessante attività di studio e ricerca sui temi di maggior attualità e interesse per il settore.

• Premio al volontariato: farmacisti per la solidarietà

Università e Professione nel volontariato: il Progetto A.P.P.A. e i laboratori galenici nei paesi in via di sviluppo

Suor Paola IACOVONE

Paola BRUSA - *Università degli Studi di Torino, Dipartimento di Scienza e Tecnologia del Farmaco*

Riccardo DURANDO - *Presidente Anemon Onlus*

DOMENICA 6 APRILE

h. 9.00 SANTA MESSA | SALA 4

h.10.00 - 13.00 | SALA 1

Convegno organizzato da Federfarma Lazio e dagli Ordini dei Farmacisti del Lazio

• L'integrazione delle farmacie territoriali nella Regione Lazio:

L'evoluzione del Servizio Sanitario Nazionale dalla *pharmaceutical care* all'assistenza farmaceutica domiciliare

Interverrà l'Onorevole Nicola Zingaretti, Presidente Regione Lazio

Saluti

Andrea MANDELLI - *Presidente Fofi*

Luigi D'AMBROSIO LETTIERI - *Vicepresidente Fofi*

Introduzione

Emilio CROCE - *Presidente Ordine Farmacisti Roma*

Franco CAPRINO - *Presidente Federfarma Lazio*

Relatori

Roberta ANGELILLI - *Vicepresidente Parlamento Europeo*

Bruno ASTORRE - *Commissione Industria Senato*

Rodolfo LENA - *Presidente Commissione Politiche sociali e Salute Regione Lazio*

Fabio DE LILLO - *Componente Commissione Politiche Sociali e Salute Regione Lazio*

Isabella MASTROBUONO - *Direttore Generale Usl di Frosinone*

Un focus dalle altre Regioni: la farmacia di comunità della regione Piemonte, i progetti e le esperienze delle regioni Liguria, Marche, Umbria e Toscana

Moderatore:

Emanuela LUCCHINI - *Giornalista Rai*

Conclusioni:

Franco CAPRINO - *Presidente Federfarma Lazio*

COMITATO SCIENTIFICO

PRESIDENTE

Luigi D'AMBROSIO LETTIERI - *Vicepresidente Fofi*

COMPONENTI

Emilio CROCE - *Presidente Enpaf e Ordine dei farmacisti di Roma*

Eugenio GAUDIO - *Presidente Facoltà di medicina e farmacia, La Sapienza Roma*

Francesco GIORGINO - *Giornalista - Studioso di scienze sociali*

Maurizio PACE - *Segretario Fofi*

Luca PANI - *Direttore Generale Aifa*

Cosimo PICCINNO - *Comandante Carabinieri Nas*

Massimo SCACCABAROZZI - *Presidente Farmindustria*

Giorgio ALBONETTI - *Giornalista scientifico*

EAU THERMALE Avène

I **Solari** più venduti in Farmacia
ed **Eletti Prodotti dell'Anno!**

PRENOTALI SUBITO!

Avrai anche materiali esclusivi per la tua Farmacia.



**Il Logo Eletto
Prodotto dell'Anno**
contraddistingue i
prodotti più innovativi
votati da **12.000**
consumatori italiani.



Un concentrato di efficacia
con la massima sicurezza.

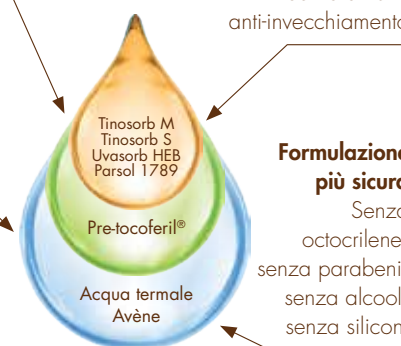
Acqua termale Avène
Azione lenitiva

Pre-tocoferil®
Azione anti-radicali
liberi e azione
anti-invecchiamento

**Massima
tollerabilità**

**Formulazione
più sicura**

Senza
octocrilene,
senza parabeni,
senza alcool,
senza siliconi



* MERCATO SOLARI: IMS Health - database Pharmatrend: include Francia, Italia, Spagna, Germania, Belgio, Austria, Svizzera e Portogallo - Mercato Solari (Pre-solari topici e pigmenti A - Pre-solari attivati V Orale - Solari per Adulti - Autoabbronzanti - Doposole [esclusi bambini] - Solari per bambini - Altri prodotti solari) - Dicembre 2012 MAT - in valore e volume.

Ricerca di mercato GPMI® su una pre-selezione di prodotti innovativi presenti sul mercato italiano, condotta da IRI su 12.000 consumatori con più di 15 anni, svoltasi a dicembre 2013. www.prodottodellanno.it cat. Solari Farmacia



Occhio al trend

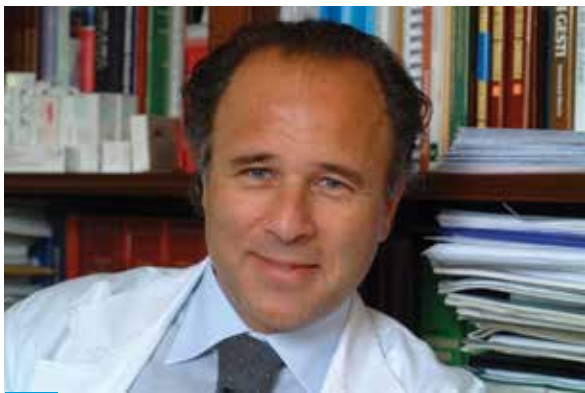
Un mercato forte, quello cosmetico, in cui la farmacia è in ottima posizione. Come assecondare gli acquisti emozionali del cliente

di **MARIASANDRA AICARDI**, farmacista

Viviamo in un tempo in cui la cura del proprio aspetto esteriore coincide con quella della salute, in un'ottica di benessere totale che rafforza sentimenti profondi, a partire dall'autostima, che, in un momento critico come questo, vanno esaltati, difesi e riaffermati. Ne gode il mercato del cosmetico, un mercato forte, in cui la farmacia

è in ottima posizione con i *soin visage* e nettamente vincente quando si tratta di nutricosmetici. Siamo così forti che un profumiere su due, soprattutto al nord, dove la guerra tra i due canali è molto accesa, teme la nostra concorrenza. È un settore dinamico, quello della bellezza, da alimentare costantemente, per offrire una *shopping experience* - frutto di ricerca, preparazione, organizzazione - che soddisfi e

fidelizzi il consumatore. Vanno proposti *exper-tise* e servizio, ma anche moda e, perché no, gioco. È necessario perciò stare con gli occhi ben aperti e le antenne alzate, attenti a tutto quello che succede, per cogliere ogni tendenza, ogni variazione e rispondere con la necessaria flessibilità. Se l'acquisto di un cosmetico è soprattutto un atto emozionale, è un dovere, per chi lo vende, assecondare questo ▶



Antonino Di Pietro

momento con estrema reattività, regalando al consumatore un prodotto e un'esperienza all'altezza delle sue aspettative. La curiosità va stimolata con la novità. Con percorsi sensoriali e test-prodotto nei *beauty bar*, servizi express, consulenze e trattamenti cosmetici integrati da quelli elettromedicali (il declino della chirurgia estetica, a beneficio di terapie meno invasive, e la straordinaria crescita del fatturato delle spa giustificano questa evoluzione).

CAMBIAMENTI IN ATTO

Le farmacie si attrezzano e trasformano i propri reparti cosmetici in "centri specializzati in consulenza", in cui la parola d'ordine è: soddisfare e coccolare il cliente, assecondando la sua ricerca di benessere totale, appagando le sue curiosità o il desiderio di qualcosa di nuovo, di mai provato, rendendo il momento vivace ed emozionante. Perciò, se il consumatore evoluto non si accontenta di un semplice "atto di acquisto", e vuole di più, è giusto darglielo, a cominciare dalle proposte più "scientificamente *trendy*". Agli occhi dei mercati concorrenti è "l'autorevolezza del camice bianco e l'affinità con i prodotti normalmente trattati in farmacia" a fare di noi degli ottimi *personal trainer* del benessere. Siamo temuti e anche imitati, come quando il *brand* Chanel si chiede, a proposito di pelle: «Quanto conta l'ereditarietà, il Dna, e quanto invece le abitudini di vita, l'ambiente che ci circonda?».

E incarica Gennaro Melino, docente all'Università Tor Vergata di Roma, di trovare le risposte. E così, in profumeria, assistiamo alla presentazione dell'ultima linea *skin care* creata dal noto

marchio francese, formulata grazie agli studi nel campo dell'epigenetica. La ricerca, l'innovazione coincidono quindi con la moda? La risposta è affermativa e, per fare un po' di chiarezza sulle tendenze, abbiamo chiesto aiuto agli esperti del settore.

«I cosmetici più innovativi sono quelli che migliorano l'epidermide ricompattando le cellule cornee e migliorando il *turnover* delle cellule. Una epidermide formata da cheratinociti più giovani dona elasticità e turgore alla pelle e migliora in modo naturale l'idratazione profonda frenando l'evaporazione dell'acqua presente nel derma», ci spiega il dermatologo Antonino Di Pietro, che valuta le *performance* dei cosmetici giudicandoli *in primis* dall'etichetta. «Ritengo importantissimo leggere le formule e capire la funzione e la quantità dei vari componenti. Non mi fermo alle indicazioni suggerite sulla



Umberto Borellini

sono i prodotti della categoria anti-age, specie la crescente famiglia delle Bb, Cc e Dd *cream*, che stanno diventando delle "scatole magiche" multifunzionali. Al tempo stesso i prodotti solari (specie quelli ad altra prote-

La curiosità va stimolata con la novità. Con percorsi sensoriali e test-prodotto nei beauty bar, servizi express, consulenze e trattamenti cosmetici integrati da quelli elettromedicali

confezione, ma cerco di interpretare la formula e spiegarmi come e perché può funzionare». Per Luigi Rigano, direttore del Laboratorio di valutazione dei cosmetici Ispe, i cosmetici più innovativi per *texture* e ingredienti funzionali

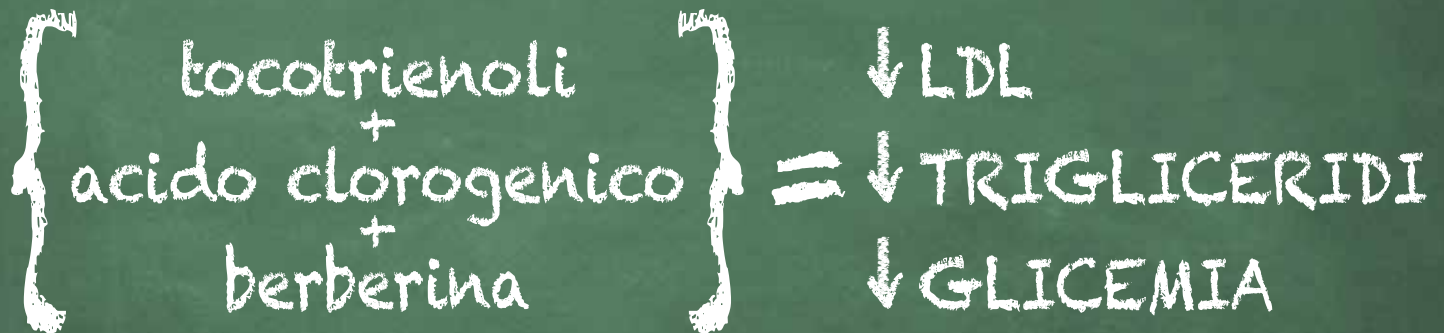


Luigi Rigano

zione) sono in continuo movimento, perché cercano di essere sempre più *light*, piacevoli, sensoriali, e al tempo stesso sempre più sicuri ed efficaci. Infine, c'è un'altra categoria di prodotti in movimento, quella dei sieri, che promettono, e mantengono spesso, effetti urto immediati e grande gradevolezza.

«Tra gli attivi continua la ricerca e l'applicazione di peptidi (molecole corte costituite da vari aminoacidi) bio-sintetici», conclude l'esperto. È un trend condiviso anche da Umberto Borellini, farmacista-cosmetologo, che afferma: «I prodotti più innovativi sono quelli che propongono risultati visibili immediati (io li chiamo *flash cosmetics*), tipo le Bb *cream*, che uniformano l'incarnato, le Cc *cream*, che correggono le imperfezioni, e i sieri liftanti a effetto immediato. Insomma prodotti che non solo mantengono le loro promesse, ma agiscono immediatamente. Dopo di che vale la "psicoreologia", cioè quell'aspetto della ▶

Formula innovativa!



=
TRIXY

Scoperta la vera sinergia per un metabolismo in equilibrio



Il mix vincente di 3 principi attivi naturali nella modulazione delle vie metaboliche di colesterolo, trigliceridi e zuccheri. Tutto questo è **TRIXY**.

NATHURA.COM


NATHURA[®]
Nutrizione Scientifica



Rodolfo Baraldini

tecnica formulativa che studia le *texture* e lo *skin feel*, cioè la gradevolezza applicativa. Il consumatore ama emulsioni ricche, ma facilmente spalmabili, piacevoli e in grado di donare *comfort* alla cute. Infine c'è il profumo. Il primo gesto dopo l'apertura del vasetto è quasi sempre una "sniffatina". Un profumo gradevole ed emozionante può far cadere la scelta proprio su quel prodotto».

Rodolfo Baraldini, cosmetologo e consulente industriale, considera i dermocosmetici un segmento di marketing focalizzato su un canale distributivo, la farmacia, dove la domanda di una maggiore sicurezza e funzionalità rispetto a problematiche dermatologiche caratterizza solo marginalmente le formulazioni. «Questo significa che non possono emergere differenze radicali rispetto ai *trend* cosmetici che vanno per la maggiore nel *mass market*, e che ingredienti emozionali o funzionali di successo nel *mass market* sono destinati a essere utilizzati anche in questo segmento. L'industria è portata a modulare l'offerta di dermocosmetici in modo che risponda meglio alle problematiche per pelli reattive, sensibili, con problemi di allergie eccetera. Quindi se il *mass market* continuerà a chiedere creme "2in1" o *multi-tasking* come le Bb o Cc, anche nella farmacia si cercheranno questo tipo di prodotti, ma con la caratteristica che siano testati per il nickel e altri allergeni, senza profumi, senza glutine (anche se questo *claim* è stato contestato), senza conservanti considerati pericolosi eccetera»

sottolinea Baraldini. Convinto che la domanda in continua crescita nel *mass-market* di cosmetici *green*, cioè con il *claim* "naturale" o "bio" o "eco" si rifletterà anche sul canale farmacia e sui dermocosmetici.

VERSO IL GREEN

Un trend che trova d'accordo Riccarda Serri, dermatologa, favorevole a un cambiamento radicale e positivo nel modo di fare cosmetici,

di diversi enti certificatori. Direi che la tendenza al naturale (vegetale) rimane sempre come base, ma oggi le si sovrappone il concetto di eco-sostenibile, molto più avanzato scientificamente, e assai più logico di quello "bio". Da segnalare la continua, ma inesorabile, ascesa degli estratti di alghe e degli estratti vegetali esotici». Più o meno dello stesso parere è Borellini, quando afferma che «la naturalità (millantata o reale) è un *trend* in continua cre-

Perché la nuova cosmesi deve essere sempre più eco-dermo-compatible, cioè buona per la pelle, gradevole per la psiche, sostenibile per l'ambiente: dalla produzione, all'uso, fino allo smaltimento, ovvero per tutto il ciclo di vita

con la chimica che va verso il *green*. «E la pelle ringrazia», afferma la fondatrice di Skineco. «Perché la nuova cosmesi deve essere sempre più eco-dermo-compatible, cioè buona per la pelle, gradevole per la psiche, sostenibile per l'ambiente: dalla produzione, all'uso, fino allo smaltimento (ovvero per tutto il ciclo di vita)». Cresce quindi la domanda di cosmetici naturali-bio. È solo una moda passeggera? «La moda dei naturali ha oltre trent'anni di vita», commenta Rigano. «Vi si è aggiunta la definizione "bio" per spinte economiche varie

scita da almeno trent'anni. Dai tempi di Campus, shampo alla finta mela verde, o di Antica Erboristeria, con il fraticello rassicurante», ricorda il cosmetologo. «Poi, alla fine degli anni Novanta, con l'avvento dell'Incil, si è dovuto scrivere in etichetta, e in latino, l'elenco degli estratti botanici, per cui si è iniziato realmente a inserire nella formula cosmetica i derivati delle piante e ingredienti biologici, ed è stato un importante passo avanti. Al di là delle etichette però, molti estratti vegetali sono realmente utili a migliorare le *performance* del cosmetico, vedi gli oli e i burri vegetali restitutivi ed emollienti che, avendo una composizione sebosimile erano, e sono, in grado di proteggere al meglio la cute. Per non parlare di centinaia di estratti vegetali standardizzati e titolati che, in virtù delle sostanze presenti, sono in grado di mantenere l'omeostasi epidermica. Sono un esempio gli estratti di mirtillo ad azione capillaro-protettrice, la calendula lenitiva, la bardana dermo-purificante, la liquirizia disinfiammante, l'aloè e la barbabietola idratanti. E ancora alghe, edera, ippocastano e centella, che rappresentano un valido aiuto nel contrastare la cellulite» conclude Borellini, definendo questo percorso verso il naturale un'evoluzione perenne, che ha portato la comunità dei cosmetologi a coniare il termine "fitoceutica", ultima evoluzione della fitocosmesi tradizionale. ●



Riccarda Serri

5 farmacie, 1 sola immagine

Inaugurata da poco a Conselve (PD), la prima delle 5 nuove farmacie del Gruppo Meltias.
Un progetto vincente, replicabile in spazi diversi.
Una farmacia fortemente commerciale, ma costruita intorno alla persona e alla relazione, capace di esaltare le competenze dello staff.

+10 POSTAZIONI
PER IL CONSIGLIO

SALA
CONFERENZE

ACCOGLIENZA
CASSA RAPIDA

 MOBIL M

MOBIL M ITALIA
Morimondo, 26
20143 Milano
Tel. 02 36 51 50 95
info@mobil-m.it
facebook.com/mobilmitalia
twitter.com/mobilmitalia
www.mobil-m.it

contact us!



 MELTIAS FARMACIE



scopri di più sul nuovo sito [mobil-m.it!](http://mobil-m.it)





L'organizzazione del reparto

Sapere dialogare con le clienti creando in farmacia un'atmosfera piacevole, favorevole all'acquisto

di **MARIASANDRA AICARDI**, farmacista

Sappiamo che i prodotti per l'igiene, shampoo e bagnoschiuma per primi, sono acquistati soprattutto al supermercato (come i deodoranti e i prodotti per la rasatura) e che la profumeria è il punto vendita preferito per l'acquisto dei profumi e del *maquillage*, mentre la farmacia e l'erboristeria sono le prescelte soprattutto per le creme viso. In particolare si cercano in farmacia i trattamenti ad alta promessa di efficacia (formule antietà viso, antiacne, ma anche anticellulite, solari e anticaduta per capelli) e i nutriscosmetici, mentre si va in erboristeria per i trattamenti naturali (creme idratanti viso, shampoo e balsami). Riguardo alle abitudini di consumo in base all'età, il supermercato coglie la fascia media della popolazione (quella che fa la spesa), mentre il grande magazzino è il più amato dai giovani, che si avventurano volentieri anche alla scoperta delle profumerie di "nuovo format". La farmacia viene scelta per l'80 per cento da donne attente ai *trend*: una leadership culturale che detta le mode, ad alto potere di acquisto. Si sceglie la farmacia sia per la presenza di consulenti esperti e competenti (bisogna perciò garantire aggiornamento costante), sia per l'offerta di prodotti con serio *background* scientifico, con garanzia di efficacia e sicurezza (attenzione quindi all'assortimento).

IL CARATTERE PECULIARE

Le nostre consumatrici non credono alle mode superficiali e passeggere e scelgono la farmacia per avere un unico punto di riferimento per l'estetica, la cura e la prevenzione, con la possibilità di ottenere una consulenza a 360 gradi personalizzata e continuativa (siamo noi i *personal trainer* del benessere). C'è però chi ci critica. *In primis* per un'atmosfera un po' fredda e frettolosa, che provoca l'assenza del "piacere dell'acquisto", la mancanza di emozione. E c'è anche chi, tra le consumatrici che vogliono "concedersi il meglio" (disposte a spendere, se c'è la soddisfazione dei bisogni), si lamenta per il consiglio quasi sempre orientato al singolo prodotto, e non al sistema

completo di trattamento. La scarsa percezione della presenza del "naturale" è un'altra pecca dei nostri negozi. Cerchiamo quindi di creare un'atmosfera piacevole, che stimoli la scoperta: il pubblico, ricettivo e valutativo, godrà dell'ambiente che lo circonda (anche questo fa parte del piacere di fare un acquisto). Il reparto cosmetico, che dovrà attrarre il nostro consumatore come una calamita, sarà posizionato nella zona più "calda" del negozio:

Le nostre consumatrici non credono alle mode superficiali e passeggere e scelgono la farmacia per avere un unico punto di riferimento per l'estetica, la cura e la prevenzione, con la possibilità di ottenere una consulenza a 360 gradi personalizzata e continuativa

cioè a destra, lungo il percorso che va al banco etico (il 76 per cento dei clienti si dirige da quella parte). Quante marche vanno esposte, e quanto spazio dedicare loro? Ricordiamo che l'assortimento ha due dimensioni: ampiezza (cioè il numero di esigenze da soddisfare) e profondità (il numero di alternative per ogni esigenza). Per rispondere alle esigenze prevalenti della clientela, occorre definire il nostro posizionamento (con la scelta delle marche) e proporre almeno un'alternativa nell'ambito delle principali esigenze. La scelta delle marche da trattare non è affatto facile perché l'offerta è immensa e mutevole: ci sono migliaia di aziende che producono decine di migliaia di prodotti cosmetici e ogni anno nascono realtà nuove, le gamme si ampliano e si modificano.

Un'altra variabile da considerare è lo spazio. Per concentrare e semplificare, il punto di partenza per un assortimento "ideale" è conoscere la quota di mercato delle macrocategorie, che sono quattro. Perciò quattro marche possono coprire il 100 per cento delle esigenze di mercato: una dermocosmetica (popolare, conosciuta); una dermatologica (scientifica, termale, su prescrizione); una selettiva (alto prezzo, glamour, tecnologica) e una naturale (bio, sensoriale, sostenibile).

La quota di mercato non è la sola variabile da considerare nella scelta delle marche da trattare, è altresì importante valutarne la coerenza con il canale (crede nella farmacia?); l'appartenenza a un grande gruppo (indice di solidità); i servizi e gli strumenti che fornisce e quanto noi (io e la mia squadra) crediamo nella marca (appartenenza). Quanto al numero di scaffali da dedicare a ogni singola marca, vale la regola proporzionale alla quota di mercato:

più è grande, più scaffali le vanno dedicati.

Da uno studio effettuato da Newline, il fatturato del comparto cosmetico cresce fino a quindici scaffali dedicati, mentre l'aumento del numero di scaffali (oltre i quindici) non comporta un aumento proporzionato. Se il reparto è troppo vasto risulta dispersivo per la troppa frammentazione, che abbassa l'indice di rotazione dei prodotti: fino a cinque scaffali il fatturato è di 65.000 euro; da 6 a 10, + 122 per cento; da 11 a 15, +63 per cento; oltre 15, +6 per cento.

Torniamo alla consumatrice e al suo comportamento. Una ricerca francese commissionata dal gruppo Pierre Fabre ci svela che il 13 per cento delle visite in farmacia inizia dalla visione esteriore del punto vendita. La vetrina è importante, ma è spesso trascurata. Per essere efficace deve essere perfettamente pulita, ben illuminata, rinnovata (almeno ogni mese), contenere massimo due messaggi, cioè pochi cartelli, aggiornati e proporzionati allo spazio, e non deve contenere espositori da banco. Adocchiata la vetrina e superata la soglia, valutiamo l'interesse che suscita la visita del negozio. Misuriamo la durata di permanenza in farmacia: in Italia in media è una toccata e fuga di circa quattro minuti (in Francia il doppio). È il cliente che ha sempre ▶

fretta, o siamo noi che lo pensiamo? Fermiamo il suo tempo, facciamogli conoscere gli altri aspetti della farmacia "reclutandolo dall'interno". Come? Attraverso la visibilità dei prodotti (vedi numero di scaffali dedicati) e il coinvolgimento della squadra con la centralità del consiglio, per un progetto di prevenzione e non solo di riparazione, in cui la cosmetica va inserita tra i protagonisti principali. La *check list* degli strumenti di attrazione comprende: atmosfera piacevole (ordine, luce, musica, profumo...), esposizione (visibilità, comunicazione, chiarezza ...) e competenza (link etico-cosmetico, specializzazione).

COMUNICARE

Il reparto deve saper "dialogare" con il consumatore. La comunicazione primaria è data dalla sua visibilità e identificabilità (attraverso immagini evocative, colori, luci, insegne e arredi *ad hoc*), mentre la comunicazione secondaria è data dalla identificazione delle marche. La zona a destra, accanto all'ingresso della farmacia, va dedicata all'igiene e abbiamo già ricordato che il cosmetico va posizionato lungo il cammino verso il banco etico, con in testa, a

definire il reparto, la marca più popolare, seguita da quella *premium*, poi dalla naturale, e infine, accanto al banco etico, va posizionata la dermatologica. Si deve fare chiarezza, è vietato creare "barriere" con cartelli o espositori da terra, no alle vetrine chiuse e ai banconi ingombranti: vanno favoriti i percorsi e sfruttati i punti caldi del negozio e quelli dei singoli scaffali. Oltre a disporre con questo criterio i prodotti è bene occuparsi anche della loro illuminazione: la luce arreda, ma è meglio evitare per

È il cliente che ha sempre fretta, o siamo noi che lo pensiamo? Fermiamo il suo tempo, facciamogli conoscere gli altri aspetti della farmacia "reclutandolo dall'interno"

i cosmetici i mobili retroilluminati, mettono in controluce i prodotti, limitandone la leggibilità. È bene privilegiare le luci direzionali piuttosto che la luce diffusa. Ricordiamo che le zone calde per eccellenza (da illuminare bene) sono: la testa di gondola centrale (per promozioni con

multifacing o esposizione di tematiche stagionali come solari, cellulite, capelli eccetera); il retro banco etico (per nutricosmetici, Otc e integratori) e il banco stesso (per tre espositori a rotazione). Osservando il comportamento dei consumatori, possiamo interagire con loro anche attraverso la comunicazione terziaria, cioè la visibilità e accessibilità del prodotto sullo scaffale. Una donna alta mediamente 164 cm, compresi due centimetri di tacchi, interagisce bene con un metro verticale di scaffale:

quello tra 80 e 180 cm da terra. Più in alto sarà "zona fredda", difficile da raggiungere e anche da leggere, mentre sotto gli 80 cm la zona sarà "tiepida", cioè più comoda di quella in alto, ma scarsamente visibile. Ogni ripiano di scaffale viene "letto" da sinistra a destra, perciò la sua zona calda, dove andranno posizionati i prodotti che a noi interessa più vendere, sarà quella più a portata di mano, cioè la destra. Le zone "caldissime" saranno quindi gli spazi a destra dei ripiani centrali dello scaffale. I valori come la marca, l'esposizione, il consiglio, il rapporto qualità/prezzo, la comunicazione del prezzo e la promozione hanno valenze diverse a seconda dei prodotti. Se la marca, il consiglio e il rapporto qualità/prezzo sono i valori per i *soin visage*, l'esposizione e la comunicazione del prezzo lo sono per i prodotti per capelli.

Il taglio-prezzo risulta uno strumento molto efficace soprattutto su alcune categorie di cosmetici, come gli shampoo e i balsami, i solari e i prodotti per il corpo. Per ottimizzare le tempistiche di comunicazione e esposizione, organizziamo un calendario sinottico, ricordandoci di dare maggiore visibilità ai prodotti durante le campagne pubblicitarie (piano di marketing) e sfruttiamo i picchi di vendita dei prodotti dovuti alla propaganda sui media per conquistare e fidelizzare il cliente. ●





io vado a



FarmacistaPiù il futuro della Professione

ROMA
PALAZZO DEI CONGRESSI EUR
4 | 5 | 6 | APRILE 2014

Per informazioni:
Tel. 02 88184 368
eMail: farmacistapiu@lswr.it
www.FarmacistaPiu.it

L'assise annuale dei farmacisti italiani. Innovazione, sostenibilità, assistenza al paziente, cura, formazione: queste le parole chiave che caratterizzano la nuova manifestazione.

Il **Farmacista** torna ad essere il protagonista di una manifestazione promossa da **FOFI** che mette al centro la professione.

Il **Comitato Scientifico**, presieduto dal Senatore Luigi D'Ambrosio Lettieri, vice presidente FOFI, ha definito un ricco programma di appuntamenti focalizzato sui temi di maggior interesse per il Farmacista.

Formulazioni: che c'è di nuovo

Dai sieri dall'effetto snellente a quelli che favoriscono l'abbronzatura, dalle CC Cream ai primer viso, dai nuovi oli agli antiossidanti: novità continue sul mercato cosmetico

di ROSA COTONE

Siamo bombardati continuamente dall'annuncio di novità: formulazioni rivoluzionarie, principi attivi inediti, associazioni di molecole dall'efficacia mai vista prima. E spesso, purtroppo, dietro alla grancassa del marketing e dei *claim* pubblicitari, non c'è molto di realmente innovativo. Qualche volta invece i lanci sul mercato rappresentano

veramente le ultime frontiere della ricerca, creano punti di riferimento per i cosmetici di nuova generazione. Oppure individuano nuove tendenze, anticipano *trend* di consumo che si consolideranno in futuro, o, semplicemente, creano nuovi gesti cosmetici che tra qualche anno saranno scontati.

Qui di seguito vorremmo presentarvi alcune delle novità secondo noi più significative nel

panorama della dermocosmesi. Prodotti nuovi o nuovi concetti di prodotto che entrano in farmacia per la prima volta.

SIERI INNOVATIVI

Formulazioni ultraconcentrate, ad assorbimento ultrarapido, da utilizzare da sole o in associazione con gli abituali trattamenti quotidiani. Stiamo parlando dei sieri, che occupano un posto d'onore nella classifica dei prodotti più innovativi. Generalmente contengono principi attivi idrosolubili, ma con l'aggiunta di piccole quantità di sostanze lipofile, possono essere arricchiti anche con antiossidanti, vitamine e oligopeptidi. Grazie alla loro versatilità, queste formulazioni possono rispondere a moltissime esigenze cutanee: antiossidanti, schiarenti, idratanti, anti-età, drenanti, purificanti, lenitivi per pelli sensibili e così via. Nuovissimo a questo proposito il siero attivatore dell'abbronzatura: in una *texture* fluida e idratante sono aggiunti in alte concentrazioni principi attivi in grado di attivare e ottimizzare la naturale abbronzatura (come l'estratto di carota), di levigare la pelle e uniformare la grana (come gli alfa idrossiacidi) e di aumentare la resistenza al sole della cute. Da usare su viso e corpo partendo da un paio di settimane prima dell'esposizione. O ancora, sempre tra i sieri di ultima generazione, il siero booster snellente che, associando caffeina pura e attiva all'estratto di zenzero, attiva e mobilita lo stoccaggio dei grassi all'origine, con effetti visibili già dopo una sola settimana di utilizzo.

I PRIMER VISO

Anche in farmacia arrivano finalmente i *primer* viso, che arricchiscono alcune linee per il make up vendute in questo canale. Questi prodotti, indispensabili basi per il trucco quotidiano, sono da utilizzare dopo i trattamenti abituali da giorno e prima dell'applicazione del fondotinta. Sono prodotti generalmente trasparenti, ma c'è da scommettere che presto arriveranno anche in farmacia, come già in altri canali, quelli colorati per neutralizzare le specifiche imperfezioni. Hanno una *texture* leggera e confortevole e hanno il pregio di creare una base che sublima l'incarnato rendendolo perfettamente levigato,

minimizzando i pori e le imperfezioni, opacizzando la pelle e attenuando rughe e segni di espressione. Il loro utilizzo migliora la tenuta del fondotinta e del *make up* in generale e la prolunga, evitando che i prodotti migrino dalla zona di applicazione verso altre aree, per effetto del calore della pelle. Quando questo accade, infatti, i pigmenti colorati si insinuano nelle rughe e negli avvallamenti, mettendo in evidenza i segni del tempo e le zone lucide. Le *texture* sono generalmente setose e non untuose e lasciano un effetto *finish* sulla pelle delizioso.

LE CC CREAM

Dopo la rivoluzione delle *BB Cream*, ovvero le creme *blemish balm*, le creme perfezionatrici del colorito che in un solo gesto consentono di uniformare, idratare e proteggere la pelle, sono arrivate anche le *CC Cream*, ossia le creme Color Control. Rispetto alle prime hanno una più spiccata attenzione all'aspetto coprente del *make up*. Contengono infatti una maggiore quantità di pigmenti colorati, che le rende più simili al fondotinta che alla crema colorata. ▶

Nuovissimo il siero da utilizzare prima di esporsi al sole: in una texture fluida e idratante sono aggiunti in alte concentrazioni principi attivi in grado di attivare e ottimizzare la naturale abbronzatura



STANCHEZZA? STRESS?



BIOTON®

E SEI PRONTO A RIPARTIRE



PER IL CORPO

GINSENG, MIRTILLO, PAPPA REALE e CARNITINA
Per migliorare le tue prestazioni fisiche.
Al lavoro. Nel tempo libero.

12 Flaconcini pronti da bere



PER LA MENTE

ELEUTEROCOCCO, G. BILOBA, R. ROSEA, FOSFOSERINA e CARNOSINA
Per stimolare la mente e la memoria.
Per combattere lo stress.

12 Flaconcini pronti da bere



IN INVERNO

BIOTON DIFESA FORTE,
in bustine per adulti.

BIOTON DIFESA BAMBINI,
in sciroppo.

IN FARMACIA.

SELLA FARMACEUTICI
sostiene



MEDICI
CON L'AFRICA
CUAMM

SELLA

www.sellafarmaceutici.it



Sono più indicate, quindi, quando è necessario avere un effetto coprente più marcato, per uniformare il colorito, coprire imperfezioni o macchie. Che cosa distingue questi prodotti da un fondotinta fluido o in crema? Le *CC Cream* non solo semplicemente un trattamento riequilibrante e correttivo, né una base coprente: riuniscono in un unico prodotto le due funzionalità, hanno generalmente una tonalità universale, che si fonde con tutti gli incarnati, uniformando in modo naturale e illuminando la pelle. Il vantaggio indubbio di questo tipo di trattamenti è il risparmio di tempo e di costi: con un solo prodotto si portano a casa trattamento, *make up* e protezione solare e al mattino basta un unico gesto dopo la detersione per essere già pronte per uscire.

I NUOVI OLI

Oli non oli, vellutati e impalpabili, che si applicano rapidamente, non ungono e vengono assorbiti rapidamente. L'olio è utilizzato nella cosmesi fin dai tempi più antichi, ma la moderna cosmetologia lo ha reinterpretato, reinventandosi un prodotto che ha mantenuto tutte le sue proprietà nutritive, elasticizzanti e idratanti,

senza però gli inconvenienti della formulazione classica. L'olio tal quale, infatti, è poco pratico da applicare, necessita di parecchio tempo per l'assorbimento, facilmente lascia residui sulla pelle e di conseguenza unge anche i vestiti. Inoltre non è indicato per la pelle normale o mista e, meno che mai, sul viso, se non si tratti di una pelle matura o molto secca. I nuovi oli, al contrario, si applicano facilmente e molto rapidamente si assorbono, senza lasciare residui grassi e sono indicati anche sulla pelle del viso. Sono spesso miscele a elevata concentrazione di oli naturali, dall'effetto secco e non untuoso, che assicurano perfetta affinità cutanea e un ottimo biomimetismo con i lipidi cutanei. Si possono inoltre utilizzare da soli o associati con altri trattamenti. Ne basta una goccia unita all'abituale siero o alla crema viso per arricchirli di attivi nutrienti e per dare comfort, oppure si possono miscelare con il balsamo o la crema corpo per rafforzare l'azione idratante o nutriente, e si possono anche unire all'acqua del bagno, per evitare la disidratazione, oppure utilizzare sui capelli, come impacco ricostituente. In ultimo, ricordiamo i nuovi oli solari: la tecnologia cosmetica di ultima generazione ha

La tecnologia cosmetica di ultima generazione ha consentito di inserire anche in queste texture sistemi filtranti con indici medio-alti e con performance fotoprotettive inimmaginabili soltanto qualche anno fa

consentito di inserire anche in queste *texture* sistemi filtranti con indici medio-alti e con *performance* fotoprotettive inimmaginabili soltanto qualche anno fa. Olio solare è stato per decenni sinonimo di prodotto abbronzante: da qualche anno invece sono in commercio oli ben più versatili e dalle molteplici proprietà.

COMBINAZIONI SINERGICHE

Infine, un accenno al nuovo approccio antiossidante. Da molti anni si conoscono le formidabili proprietà antiossidanti del resveratrolo, una molecola che aiuta a prevenire i danni intracellulari causati dai radicali liberi, che preserva l'integrità delle cellule e favorisce il miglioramento dei processi di riparazione cellulare dai danni procurati dall'eccesso di radicali liberi. La molecola è molto instabile e quindi, per poter essere introdotta in alte concentrazioni in formulazioni cosmetiche, ha bisogno di particolari accorgimenti formulativi. Una possibile soluzione proposta da un concentrato in lancio in queste settimane è la combinazione sinergica del resveratrolo con altre molecole antiossidanti, come baicalina, un flavonoide antiossidante estratto dalle radici della *Scutellaria Baicalensis*, e alfa-tocoferolo, la forma più pura di vitamina E, che consente di ottenere un'attività anti-radicali liberi potenziata. Il tutto è reso possibile grazie a un'associazione di niacinamide e caffeina, che dà origine a una molecola con proprietà sia idrofile sia lipofile. L'Hydrotrope, questo il nome del sistema a rilascio controllato, attrae con la parte lipofila il resveratrolo, molecola idrofoba, e lo veicola in una soluzione acquosa con la parte idrofila. ●

Innovating and Producing Fine Quality Nutritional Supplements Since 1947.



FINALMENTE, LA BUONA DIGESTIONE!

ERBENZYM DIGEST

Enzimi naturali
ed estratti erballi
per la funzione digestiva



- **Miscela di 11 ENZIMI DIGESTIVI di origine vegetale** (amilasi, proteasi, lactasi, pectinasi, lipasi, bromelina, cellulasi, papaina, invertasi, maltasi e alfa-galattosidasi)
- **Miscela equilibrata di ESTRATTI ERBALLI: Zenzero** (*Zingiber officinalis* Rosc.), **Cumino** (*Cuminum cyminum* L.), **Anice** (*Pimpinella anisum* L.), **Finocchio** (*Foeniculum vulgare* Mill.) e **Camomilla** (*Matricaria chamomilla* L.)

Le piante officinali contenute favoriscono la **funzione digestiva** e aiutano a regolare **motilità intestinale ed eliminazione dei gas**

cod. 51299

Gli integratori non vanno intesi come sostituto di una dieta variata, equilibrata e di un sano stile di vita

www.solgar.it - info@solgar.it



Cabine estetiche in farmacia

Indispensabile la sinergia tra questo tipo di attività e il quotidiano lavoro al banco: il percorso completo che va dal trattamento al dermocosmetico, all'integratore. L'esperienza di tre titolari

di **ROSA COTONE**

Sono entrate a far parte dell'offerta di molte farmacie, suscitando l'entusiasmo di molti e la diffidenza di altri. Le cabine di trattamento, di questo stiamo

parlando, hanno fatto capolino all'interno delle farmacie sull'onda dell'evoluzione del concetto di salute, che negli ultimi venti anni si è lentamente - ma inesorabilmente - spostato dall'assenza di malattia allo stato di benessere

psico-fisico. È in questo scenario che la cabina in farmacia è divenuta strumento di supporto al reparto dermocosmetico, declinata in diverse modalità di utilizzo.

Vediamo come è stata interpretata questa

esigenza da tre farmacisti che hanno fatto scelte differenti e che oggi offrono ai loro pazienti uno spazio speciale per la bellezza e il benessere. Tre modi molto diversi per dare un servizio aggiuntivo con professionalità.

UN ANGOLO COCCOLE

(Farmacia Perani, Paratico - BS)

«Ho allestito questo spazio nel 2005» ci spiega Alberto Perani, titolare della farmacia «perché trattavo linee particolari di trucco e avevo bisogno di avere uno spazio in cui far provare i prodotti alle clienti. Oggi è utilizzato come uno spazio a disposizione della responsabile del reparto e delle promoter delle aziende, per fare minitratteamenti viso, prove prodotto, prove trucco, check up cutanei e del capello».

Il locale è allestito in questo modo: c'è la poltrona, lo specchio con le luci bianche per il trucco, la microcamera per l'esame del capello e della pelle, lo strumento con la sonda per la valutazione dell'idratazione cutanea. Un bagno e un antibagno completano la struttura che, non essendo registrata come cabina estetica, non ha richiesto autorizzazioni di sorta, né al Comune né alla Asl.

«La responsabile della dermocosmesi nella mia farmacia è un'estetista, pertanto in teoria potrei anche organizzarmi per aprire una vera e propria cabina estetica. Ma non mi interessa. Il mio core business è la vendita qualificata del prodotto cosmetico, non il trattamento estetico. Non sarei in grado, non è il mio mestiere. Tra l'altro di fronte alla mia farmacia c'è un centro estetico che svolge egregiamente il suo lavoro. La mia opinione è che la farmacia debba essere altamente professionale in tutto quello che fa e che debba quindi offrire una specializzazione unica, un servizio eccellente che altrove non si trova».

Come hanno reagito i clienti di fronte alla creazione di quest'angolo per la prova dei prodotti? «Ormai sono quasi dieci anni che ci siamo dedicati con particolare attenzione al reparto dermocosmetico. In una realtà di paese come la nostra, la cosa all'inizio ha creato stupore e un certo movimento. Ero diventato un punto di riferimento della zona per quanto riguarda

il consiglio dermocosmetico, anche perché ho sempre fatto scelte particolari nell'assortimento dei prodotti. Da vero appassionato sono andato a Parigi a cercare linee da proporre ai miei clienti. Sicuramente la scelta di avere uno spazio dedicato alla prova trucco, che potesse essere utilizzato per provare i trattamenti, per coccolare le clienti con *minisoïn* o per fare esami della pelle con una certa *privacy* ha fatto la differenza e ha creato un certo effetto volano sul reparto dermocosmetico». «Aprire una vera e propria cabina estetica

La mia opinione è che la farmacia debba essere altamente professionale in tutto quello che fa e che debba quindi offrire una specializzazione unica, un servizio eccellente che altrove non si trova

non mi interessa» conclude il dottor Perani «Gestire una cabina non è facile e onestamente non so quante farmacie siano in grado di farlo. Purtroppo tante società si stanno affacciando nel nostro canale proponendo investimenti non da poco e facendo credere che la cabina sia soluzione dei problemi economici della farmacia, una sorta di gallina dalle uova d'oro. Non è così. Senza cognizione di causa, senza personale formato è molto difficile gestire una realtà imprenditoriale diversa dalla nostra. Rischia alla fine di diventare un *boomerang*: non un valore aggiunto per la farmacia, ma un buco nero in cui finiscono la nostra professionalità e le nostre risorse economiche».

UN LUNGO PERCORSO

(Farmacia Coppini, Capriano del Colle, BS)

«Oggi abbiamo una cabina estetica all'interno della farmacia e siamo molto soddisfatti di come si inserisce questo servizio nella nostra offerta» spiega Patrizia Coppini, titolare della farmacia Coppini «ma il percorso per arrivare a questa situazione è stato lungo e pieno di intoppi, sia perché abbiamo sbagliato all'inizio di questa attività, affidandoci a una società

che non ci ha fatto un buon servizio, sia perché siamo partiti senza avere le idee troppo chiare su dove volevamo andare con questa attività».

Il percorso della cabina estetica della farmacia Coppini, come ce lo racconta la titolare, è stato in sintesi questo: è nata come centro estetico separato dalla farmacia, con un ingresso indipendente, e creata da una di quelle società "chiavi in mano" che realizzano la struttura, ti danno gli apparecchi e i protocolli, ti garantiscono il supporto di un chirurgo estetico che

imposta i trattamenti e realizzano per te la comunicazione al pubblico, il *merchandising* e il piano di gestione. Sulla carta un affare. «Ci avevano promesso un tot di fatturato mensile assicurato, un tot di clienti che avrebbero fatto lavorare l'estetista, senza fare nessuna fatica. In realtà non è stato così, naturalmente». Il passaggio successivo è stato quello di far rientrare l'attività della cabina in quella della farmacia, prendendo in mano in prima persona la gestione dei locali.

«Il successo di un'attività come questa, almeno per come la vediamo noi, è la sinergia di azione della cabina estetica con i banchi della farmacia. L'estetista che segue i trattamenti in cabina ci coadiuva anche nella vendita dei prodotti cosmetici al banco, affiancando mia sorella, Ornella Coppini, che è responsabile del reparto. Per noi il trattamento estetico è un chiudere il cerchio del vivere la bellezza in farmacia, quindi non è finalizzato a se stesso, ma sempre alla vendita dei cosmetici. La cabina non lavora sull'offerta base: non facciamo manicure, pedicure, cerette, ma soltanto trattamenti di alto livello, manuali o con apparecchiature, come la radiofrequenza, la biostimolazione e così via».



Come si integra questo spazio con gli altri reparti della farmacia? «Noi possiamo prenderci carico delle esigenze di benessere a 360 gradi. Alimentazione, controllo del peso, integrazione, medicina naturale. Il vantaggio che può offrire la farmacia e sul quale noi abbiamo capito di dover puntare è che noi abbiamo il camice bianco e quindi possiamo accogliere e abbracciare la persona nella sua totalità. Il lavoro in squadra è fondamentale per ottenere questo risultato e abbiamo seguito tutti un certo percorso di formazione, assolutamente indispensabile per trovare la

nostra strada e per recuperare la nostra identità professionale».

Oggi come usate la vostra cabina? «Offriamo trattamenti a pagamento. Abbiamo due locali più un bagno e un antibagno. La stanza più grande, di circa 10 mq, ospita il lettino e le macchine per i trattamenti con cui lavora l'estetista. L'altra di circa quattro mq è dedicata alla consulenza dermocosmetica, con gli strumenti per i check up cutanei e

trattamenti manuali (massaggi, pulizie del viso e così via), e intorno alle cabine gravitavano anche altre figure professionali, per esempio un osteopata. Abbiamo avuto personale "esterno" a partita Iva fino a quando non abbiamo capito che la libera professione non era adatta alle nostre esigenze: volevamo che le cabine fossero gestite da personale della farmacia, che seguisse gli orari della farmacia, aperta dieci ore al gior-

Via via che le cabine conquistavano la fiducia della clientela sono state inserite le macchine per il trattamento e, da pochi mesi, anche un laser

del cuoio capelluto. Qui ospitiamo anche le promoter aziendali. In definitiva, oggi siamo molto soddisfatti, perché la cabina estetica è perfettamente integrata nella nostra attività quotidiana. Ma ci sono voluti anni, fatica e risorse per arrivare a questo punto. L'unico cruccio? Non averla chiamata Farma spa. Oggi, al di là delle insegne, la chiamiamo semplicemente area benessere».

UNA CABINA ESTETICA, ANZI QUASI TRE

(Farmacia Vecco, Grugliasco, TO)

«Abbiamo due cabine estetiche fin dal 2007 e a breve ne apriremo una terza, perché la richiesta è molto alta» ci spiega Giorgio Vecco, titolare a Grugliasco. «Siamo stati tra i primi in Italia, quindi abbiamo dovuto fare un grande sforzo iniziale per acquisire competenze nuove. Fin da subito abbiamo deciso di aprire una cabina estetica a pagamento e non soltanto di consulenza dermocosmetica. Abbiamo fatto domanda non appena la legge ci ha permesso di svolgere questa attività e non abbiamo avuto alcun problema a ottenere le autorizzazioni necessarie».

Anche la Farmacia Vecco ha trovato la sua strada seguendo un percorso non proprio lineare. «In questi anni di attività sono cambiate molte cose. Siamo partiti con un'estetista libera professionista, che effettuava

no, sei giorni su sette. E così è stato. Durante i primi tre mesi, per farci conoscere abbiamo fatto trattamenti in omaggio, ma ancora oggi facciamo giornate promozionali, per far provare apparecchiature o servizi nuovi gratuitamente. Inoltre, alcuni pacchetti di trattamento sono inseriti come premi nel catalogo della nostra *fidelity card*. La carta vincente è il link che si crea tra l'attività della cabina e quella della farmacia, il percorso completo che va dal trattamento al dermocosmetico, agli integratori e così via».

Via via che le cabine conquistavano la fiducia della clientela sono state inserite anche le macchine per il trattamento, e, da pochi mesi anche un laser. «Oggi siamo a pieno regime e stiamo per aprire una terza cabina. I nostri punti di forza sono stati la soddisfazione delle clienti, che hanno fatto partire un passaparola formidabile, un rapporto qualità prezzo interessante, pur senza rinunciare alla professionalità e a macchinari di altissima qualità, la bravura del personale, motivato e responsabile. Ma anche avere belle cabine, un ambiente curato, simile a quello delle spa, che ispiri benessere e relax, luci e musiche adeguate, un servizio di back office fatto bene. Bisogna fare un'offerta unica e di altissimo livello, perché ci troviamo a competere con centri estetici e con politiche commerciali aggressive». ●

La linea Infanzia dei Farmacisti in Cooperativa



Più margini per Te, più risparmio per i Tuoi Clienti.

Per l'igiene e la cura dei più piccini, **una linea completa di prodotti adatti fin dai primi giorni di vita.** Tutti realizzati in collaborazione con le migliori industrie, **garantiscono alle famiglie qualità e convenienza.**

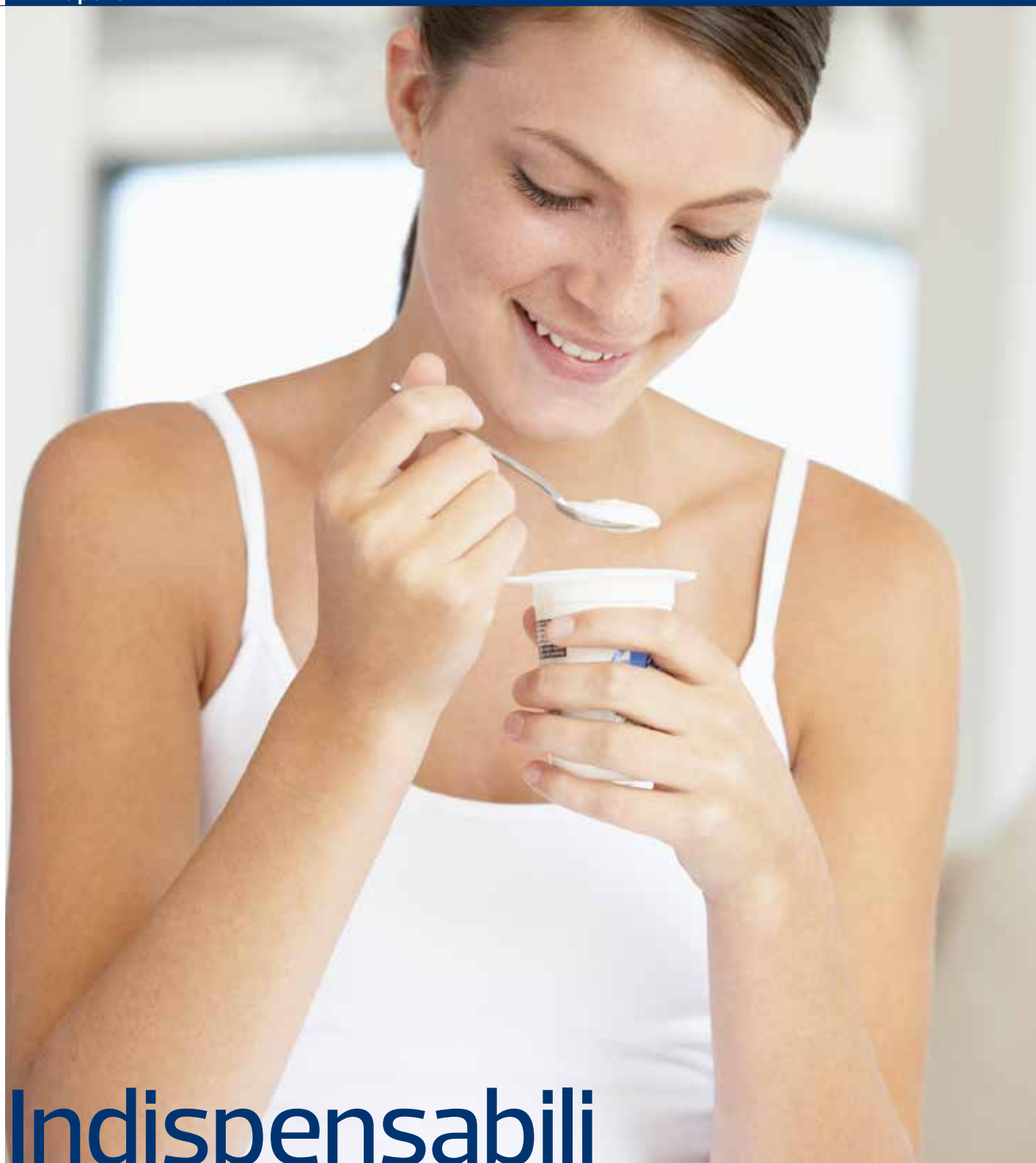


È la Tua marca privata: prova tutti i PRO

- Sono prodotti venduti **solo in Farmacia**
- Sono oltre **140** nelle categorie a **più alta rotazione**
- Sono **sviluppati** in collaborazione col **Comitato Scientifico PROFAR**, composto da voi Farmacisti
- Sono supportati da numerosi strumenti di **comunicazione** a livello **nazionale**



Dr. Filippo Capozza, Farmacista
membro del Comitato Scientifico PROFAR



Indispensabili alleati di bellezza

Gli effetti fotoprotettivi e sulle risposte immunitarie e le azioni terapeutiche dei probiotici nelle alterazioni cutanee più diffuse

di **ANNA GHIRARDELLO**, biologa nutrizionista

Che il mantenimento dello stato fisiologico cutaneo, e il conseguente aspetto esteriore di salute e bellezza, dipenda in larga misura dall'alimentazione è ormai ampiamente dimostrato. Ciò comporta che integrare la propria dieta con le molecole di cui si prova la carenza migliora le condizioni della pelle in queste situazioni. La bellezza che deriva dall'interno, il rapporto tra nutrizione, salute e aspetto della pelle, o meglio l'effetto della nutrizione sulla pelle, sul processo dell'invecchiamento e sulle sue diverse alterazioni fisiologiche è un campo di ricerca da sempre interessante. Vitamine, carotenoidi, tocoferoli, flavonoidi e una varietà di estratti vegetali hanno dimostrato la loro efficacia "cosmetica" per uso sia topico sia sistemico e sono oggi sempre più utilizzati nel settore della cura della pelle, nel tentativo di prolungare l'aspetto della giovinezza e nel riportare alle condizioni di equilibrio fisiologico una cute alterata. Ma i protagonisti indiscussi della ricerca degli ultimi anni sono i probiotici, che stanno allargando il loro campo d'azione nell'ambito anche della dermatologia cosmetica. La scienza nutrizionale moderna sta quindi sviluppando nuove conoscenze nella relazione tra i diversi ceppi di probiotici e la salute della pelle, mettendo a punto sempre più prodotti che contengono questi ingredienti funzionali, con il conseguente sviluppo di nuovi alimenti e integratori nutricosmetici dedicati espressamente al ripristino della condizione ottimale della pelle e degli annessi cutanei, alla prevenzione dei danni Uv indotti e degli effetti dell'invecchiamento.

BATTERI PROBIOTICI

Il termine "probiotico" nasce nel 1965 in contrapposizione ad "antibiotico", per descrivere sostanze secrete da un microorganismo con effetto stimolante sullo sviluppo di altri. Solo successivamente tale termine è stato usato per indicare organismi o sostanze in grado di contribuire all'equilibrio dei microorganismi nell'intestino umano e animale. Oggi più genericamente possiamo definire i probiotici

come organismi viventi che esercitano un'azione benefica sull'ospite, uomo o animale. Tra le "storiche" proprietà benefiche dei probiotici spiccano la capacità di sopravvivenza nel tratto gastrointestinale e di aderire all'epitelio intestinale umano. Recentemente hanno dimostrato il loro effetto inibente sui microrganismi patogeni e immunomodulatore sistemico. Le principali preparazioni probiotiche correntemente sul mercato appartengono a un ampio gruppo di batteri definiti come batteri lattici (lattobacilli, streptococchi, bifidobatte-

ri), importanti e usuali costituenti della popolazione microbica gastrointestinale umana. Tuttavia anche lieviti come il *Saccharomyces boulardii*, normalmente non associato al tratto gastrointestinale, hanno dimostrato di possedere un potenziale ruolo probiotico. Fino a oggi non esiste un elenco ufficialmente riconosciuto dei microrganismi da considerare probiotici. Inoltre è fondamentale ricordare che le diverse proprietà variano da ceppo a ceppo e dipendono dalla quantità di probiotico ingerita. Per questo è cruciale che ogni ceppo probiotico abbia a supporto delle valide ricerche scientifiche che attestino le sue proprietà benefiche e soprattutto studi clinici, ben definiti, randomizzati e a doppio cieco.

I probiotici sono spesso incorporati in yogurt e latte fermentato, ma sono oggi venduti in compresse, capsule e polveri. Anche nel caso dei probiotici, come di tutti gli altri nutricosmetici, il vantaggio di una via di somministrazione nutrizionale è che il sangue trasporta composti bioattivi continuamente in tutti i compartimenti della pelle, vale a dire l'epidermide, il derma e il grasso sottocutaneo. È importante distinguere i probiotici dai

prebiotici, ingredienti alimentari non digeribili che esercitano un effetto positivo sul consumatore attraverso una stimolazione selettiva dello sviluppo e attività di una o di un limitato numero di specie batteriche residenti nel colon, dotate di un buon potenziale per il miglioramento della salute del consumatore. Gli alimenti simbiotici contengono batteri probiotici e ingredienti prebiotici in grado di creare una condizione, attraverso la dieta, che consenta e favorisca uno sviluppo intestinale di batteri probiotici stimo-

La scienza nutrizionale moderna sta sviluppando nuove conoscenze nella relazione tra i diversi ceppi di probiotici e la salute della pelle, mettendo a punto sempre più prodotti che contengono questi ingredienti funzionali, con il conseguente sviluppo di nuovi alimenti e integratori nutricosmetici

lato, appunto, dalla presenza di prebiotici, e la loro successiva colonizzazione dell'intestino, con benefici effetti per la salute del consumatore.

PROTAGONISTI DELLA RICERCA

Negli ultimi dieci anni la ricerca scientifica nel campo della microbiologia dei probiotici ha registrato straordinari progressi e sono stati fatti passi in avanti significativi nella scelta e nella caratterizzazione di colture probiotiche specifiche e nella conferma dei benefici per la salute. Gli effetti dimostrati o potenziali dei batteri probiotici sono numerosi anche se nella maggior parte dei casi i meccanismi d'azione sono solo postulati. Tra i principali benefici per la salute umana si può citare il supporto alla digestione del lattosio, il contributo alla resistenza ai patogeni enterici associato a molti fattori, l'effetto preventivo nei confronti del cancro al colon, la modulazione del sistema immunitario, il supporto alla prevenzione delle malattie cardiache, l'effetto antiipertensivo e la capacità di contrastare l'*Helicobacter pylori*.

Importanti studi *in vitro* hanno mostrato che i probiotici sono in grado di liberare nel mezzo di coltura mediatori come il Tgf-beta (Tumor growth factor beta) e di attivare le cellule Nk, entrambi importanti nei processi della risposta immunitaria

Una delle aree di ricerca attualmente più attraenti riguarda la modulazione della risposta immunitaria, grazie alla biosintesi di citochine proinfiammatorie e alla stimolazione della biosintesi di citochine anti-infiammatorie (IL-10) da parte di cellule mononucleate del sangue periferico e di cellule dendritiche. Importanti studi *in vitro* hanno mostrato che i probiotici sono in grado di liberare nel mezzo di coltura mediatori come il Tgf-beta (*Tumor growth factor beta*) e di attivare le cellule Nk, entrambi importanti nei processi della risposta immunitaria. Alcuni probiotici possono anche indurre l'aumento della sintesi delle immunoglobuline A (Ig A) a livello intestinale, importanti nella cosiddetta immunità secretoria. Un nuovo stimolo per la ricerca e lo

studio dei meccanismi proviene dal sequenziamento cromosomico di probiotici appartenenti al genere *Lactobacillus* e includenti *Lb. johnsonii*. Tali informazioni genetiche stanno fornendo nuove opportunità per migliorare la funzionalità dei probiotici ed espandere le conoscenze sulle modalità e la dinamica di azione. Complessivamente i dati presenti in letteratura offrono la possibilità di progettare nuove strategie sulla base di un approccio nutrizionale per il trattamento e/o la prevenzione di effetti dannosi indotti Uv, di sintomi legati alla pelle reattiva o alla pelle atopica o cambiamenti nella omeostasi della pelle. Alcuni specifici ceppi probiotici vivi o in forma di estratto possono contribuire al rafforzamento della funzione barriera della pelle e a

modulare il sistema immunitario epidermico. I meccanismi per cui i probiotici possono svolgere un ruolo nella fisiologia della pelle non sono completamente chiariti, ma si ipotizza che in seguito all'interazione dei batteri probiotici (o loro componenti) con l'epitelio intestinale e/o l'interazione diretta con cellule dendritiche, possano essere attivate altre cellule immunitarie, come i linfociti B e T, e rilasciati mediatori immunitari, tra cui citochine.

NUOVI FOTOPROTETTORI?

L'esposizione ai raggi UV induce drammatici cambiamenti nelle funzioni immunitarie e tra questi anche una diminuzione nel numero e nella morfologia delle cellule di Langerhans e un'alterazione della loro capacità di presentare antigeni. È ormai certo anche l'aumento dei livelli di IL10. Fino a qualche anno fa i fotoprotettori sistemici erano per lo più identificati solo con gli antiossidanti, mentre più recentemente è comparso l'interesse per il ruolo di alcuni probiotici nel modulare o proteggere i danni cutanei indotti dalla fotoposposizione, quali secchezza cutanea, rughe e discromie, associati a disregolazione dei meccanismi immunologici.

Per testare l'efficacia dei fotoprotettori si può ricorrere a studi *in vivo*, nell'uomo, nei quali la cute viene esposta a sorgenti artificiali di Uv (simulatori solari), che riproducono in laboratorio la luce del sole. I volontari umani, dopo un congruo periodo di assunzione del prodotto da testare vengono esposti all'azione del simulatore solare e vengono valutate le variazioni della sensibilità dell'individuo in termini di innalzamento della soglia di eritema (Med). Nel caso dei probiotici, proprio per il loro ruolo già dimostrato nella modulazione del sistema immunitario, lo studio della funzionalità delle cellule di Langerhans, dopo irradiazione Uv, consente di dimostrare se il fotoprotettore contenente il probiotico è in grado di proteggere le cellule immunitarie in seguito all'irradiazione Uv. L'assunzione di *Lactobacillus johnsonii* ha dimostrato di contribuire a rafforzare l'omeostasi immunitaria cutanea in seguito all'esposizione ai raggi Uv nell'uomo e ▶



CAUDALIE

PARIS

Correggere le rughe di oggi.
Prevenire quelle di domani.



NOVITÀ
BREVETTO*
100%**
ANTIOSSIDANTE

POLYPHENOL [C¹⁵]

POLIFENOLI D'UVA + VITAMINA C

La nuova soluzione anti-rughe,
100% antiossidante.

COLTIVIAMO LA BELLEZZA



Caudalie devolve l'1% del suo fatturato annuale mondiale
a favore di associazioni impegnate nella tutela dell'ambiente.

* depositato n° 14/00359. ** test ex-vivo.

CAUDALIE ITALIA
Via Fabio Massimo, 95
00192 Roma
Tel. 06 45 49 03 00
roma@caudalie.com
www.caudalie.com

rappresenta una nuova strategia per la fotoprotezione sistemica. Nell'uomo infatti tre studi clinici eseguiti utilizzando diverse fonti Uv, con elevato irraggiamento Uva, radiazione solare simulata estrema e la luce naturale del sole hanno dato risultati molto incoraggianti. Tutti e tre gli studi clinici sono stati condotti in donne sane, con il tipo di pelle II-IV, che hanno assunto una formula di *Lactobacillus johnsonii* e carotenoidi. I marcatori precoci di danno cutaneo indotto dai raggi Uv sono stati valutati utilizzando istologia e immunoistochimica, la Med è stata determinata mediante valutazione clinica e la cronometria ha dimostrato le discromie del viso. I risultati ottenuti hanno dato prova che questo specifico probiotico e dosi nutrizionali di carotenoidi riducono i primi danni alla pelle indotti dai raggi Uv conseguenti a esposizione al sole simulato o naturale nella maggior parte dei soggetti in esame, con un benefico influsso sugli effetti a lungo termine dell'esposizione ai raggi Uv e più specificamente sul fotoinvecchiamento cutaneo.

ATOPIA ED ECZEMA

Oggi sono numerosi gli studi sull'efficacia dei probiotici per la prevenzione e il trattamento della dermatite atopica, malattia infiammatoria cronica caratterizzata da alterata e multiforme reattività immunitaria e da una funzionalità compromessa della barriera cutanea. Attualmente esistono due modelli principali per spiegare la patogenesi della dermatite atopica: il risultato di un'alterata funzione barriera o di un disturbo della funzione immunitaria in cui le cellule di Langerhans, le cellule T e di altre cellule immunitarie modulano la risposta infiammatoria. In un recente studio finlandese i probiotici (*Lactobacillus rhamnosus* e *paracasei*, *Bifidobacterium longum*) hanno mostrato potenzialità promettenti nel ridurre il rischio di eczema nei bambini ad alto rischio attraverso la supplementazione materna durante la gravidanza e l'allattamento al seno. Inoltre altri studi epidemiologici indicano inferiore incidenza di atopica cutanea (IgE-mediata) tra i bambini con popolazioni intestinali di

bifidobatteri e lattobacilli stabili, confrontati con coloro che presentano invece una scarsa popolazione batterica intestinale. L'uso di probiotici nella prevenzione primaria della malattia atopica è basata sulla capacità di

Oggi sono numerosi gli studi sull'efficacia dei probiotici per la prevenzione e il trattamento della dermatite atopica, malattia infiammatoria cronica caratterizzata da alterata e multiforme reattività immunitaria e da una funzionalità compromessa della barriera cutanea

invertire l'aumento della permeabilità intestinale, una caratteristica dei bambini con eczema atopico e allergie alimentari. Dato che i probiotici non oltrepassano la barriera intestinale, il loro effetto benefico sulla cute potrebbe essere dovuto alla liberazione di mediatori solubili da parte dei probiotici stessi, mediatori che passando in circolo potrebbero raggiungere la cute. È quindi presto per dare probiotici a tutte le donne incinta per prevenire le malattie allergiche, anche se la ricerca sta confermando questa strada. Al contrario, non è ancora convincente la prova che i probiotici prevengano e curino efficacemente la dermatite atopica negli adulti. Attualmente la somministrazione orale di probiotici ha impedito lo sviluppo della dermatite atopica solo in un modello murino, sopprimendo la produzione delle citochine infiammatorie.

PER IL RECUPERO DELLA FUNZIONALITÀ CUTANEA

Lo specifico ceppo probiotico St11 o *Lactobacillus paracasei*, isolato nella microflora intestinale dell'uomo, è un batterio gram-positivo, non mobile, che produce acido lattico, e che non origina spore. St11 è in grado di permanere in via transitoria nel tratto gastrointestinale e fornire effetti benefici in generale: migliora il benessere intestinale, il trattamento della diarrea, migliora lo stato immunitario e la resistenza alle malattie infettive. Test

in vitro hanno dimostrato che St11 induce un'azione antinfiammatoria a livello cutaneo, inibendo la sintesi di sostanza P, e induce un'azione stimolante sul rinnovamento cellulare. Uno studio clinico in doppio cieco contro

placebo su 59 donne con pelle sensibile ha evidenziato che rafforza la funzione barriera della pelle per limitare la penetrazione degli acidi grassi liberi e dopo l'aggressione fisica causata da *stripping* ripetuto favorisce un più rapido recupero della funzionalità cutanea (verso placebo). La somministrazione orale di *Lactobacillus paracasei* può essere considerata quindi un approccio promettente per il trattamento di soggetti affetti da cute secca e infiammata. ●

BIBLIOGRAFIA

- ◆ Bouilly-Gauthier D, et al. (2010). *Clinical evidence of benefits of a dietary supplement containing probiotic and carotenoids on ultraviolet-induced skin damage*. Br J Dermatol., 163(3):536-43.
- ◆ Guéniche A, et al. (2009). *Probiotics for Skin Benefits. Nutritional Cosmetics: Beauty from Within*. Eds A Tabor and RM Blair. William Andrew Inc.
- ◆ Guéniche A, et al. (2010). *Lactobacillus paracasei CNCM I-2116 (ST11) inhibits substance P-induced skin inflammation and accelerates skin barrier function recovery in vitro*. Eur J Dermatol , 20: 731-737.
- ◆ Philippe D, B.S. (2011). *Oral Lactobacillus paracasei improves skin barrier function recovery and reduces local skin inflammation*. Eur J Dermatol., 21(2):279-80.

Il diabete mellito: prevenzione, tutela assistenziale, servizi sanitari territoriali

Responsabile Scientifico:

Ettore Novellino

*Direttore Dipartimento di Farmacia, Università degli studi "Federico II" di Napoli -
Presidente del Consiglio di Amministrazione della Società consortile di Diagnostica e
Farmaceutica Molecolare - Presidente della Conferenza Nazionale dei Direttori di Farmacia
e Farmacia Industriale - Direttore del CIRFF (Centro Interdipartimentale di ricerca in
Farmacoeconomia e Farmacoutilizzazione) dell'Università degli Studi di Napoli "Federico
II" - Professore ordinario di Chimica farmaceutica e tossicologia presso l'Università degli
Studi di Napoli "Federico II".*

Punto Effe propone 3 corsi FAD per l'anno 2014, per complessivi 37,5 crediti formativi,
realizzati con la pubblicazione dei Dossier che costituiscono i contenuti di base.

I corsi sono realizzati da Edra Lswr S.p.A. che ha conseguito accreditamento ECM FAD
(Rif.n° 4252) presso la commissione Nazionale per la Formazione Continua.

Edra Lswr S.p.A. è accreditata dalla Commissione nazionale ECM a fornire programmi di
formazione continua per tutte le professioni.

Edra Lswr S.p.A. si assume la responsabilità per i contenuti, la qualità e la correttezza
etica di questa attività ECM.



**CREDITI
FORMATIVI ECM
PER 3 CORSI FAD**



**CREDITI
FORMATIVI
ECM**

Modalità di partecipazione: La Fad di Punto Effe è aperta a tutti i Farmacisti territoriali. È possibile fruire dei corsi esclusivamente in combinazione con l'abbonamento alla rivista.

Modalità di fruizione: Autoapprendimento con tutoraggio

Durata della formazione: 8 ore, articolate su 6 moduli didattici, Punto Effe n° 1 – 2 – 3 – 4 – 5 e 6

OBIETTIVO DEL PRIMO CORSO:

Il Corso si propone di offrire ai discenti gli strumenti culturali necessari per la comprensione dei fattori che condizionano lo sviluppo di diabete al fine di identificare correttamente gli individui a rischio e di promuovere le corrette procedure per la prevenzione e la diagnosi precoce della malattia e delle sue complicanze. Particolare enfasi verrà data all'intervento farmacologico al fine di consentire ai partecipanti di conoscere i vantaggi e gli effetti collaterali di ciascun principio attivo utilizzato nella cura del diabete nonché dei possibili rischi legati alla combinazione di farmaci diversi. Si intende, pertanto, offrire ai partecipanti gli strumenti culturali per consigliare ed educare gli utenti in relazione allo stile di vita, i percorsi diagnostico-terapeutici, la prevenzione primaria, secondaria e terziaria e il corretto uso dei farmaci.

Avvio e conclusione del corso: L'avvio del corso è fissato in data 7 gennaio 2014. La compilazione e superamento dei questionari di valutazione dovrà avvenire entro il 31 dicembre 2014, data di chiusura del corso stesso.

Questionario di valutazione: L'erogazione dei crediti formativi è subordinata al superamento dei questionari di valutazione (75% di risposte esatte totali), e allo svolgimento del percorso formativo dei 6 moduli didattici.

Terapia insulinica

ABSTRACT

Dalle insuline native – rapide, intermedie, lente – a quelle ricombinanti – ultrarapide e ultralente – dagli iniettori a penna, all'infusione continua sottocutanea, alla via inalatoria e a quella endovenosa.

Dal 1922, anno in cui iniziò la sperimentazione clinica con dosi di insulina purificata in bambini diabetici, la farmacologia dell'insulina ha fatto passi da gigante per migliorare e per sviluppare nuove modalità di somministrazione

Ettore Novellino, Enrica Menditto,
Daria Putignano, Vincenzo Iadevaia

Dipartimento di Farmacia
Università Federico II, Napoli

CENNI STORICI

Nel 1869 Paul Langerhans individuò piccole formazioni di tessuto sparse nel pancreas e intuì che esse potessero produrre un secreto con funzione regolatrice durante la digestione (*figure 1-2*). Frederick Grant Banting, in collaborazione con Mcleod e Charles Best, nel 1921, ipotizzò e mise in atto un metodo di estrazione del secreto dal pancreas di un cane. Tale secreto, definito "isletin" (da cui "insulina"), venne somministrato in cani privi di pancreas dimostrando l'abbassamento dei livelli di zuccheri nel sangue. Poiché l'estrazione di tale prodotto richiedeva diverse settimane, Banting e Best chiesero la collaborazione di J.B. Collip per purificare l'estratto.

Nel 1922 iniziò la sperimentazione clinica: furono iniettate con successo dosi di insulina purificata in bambini diabetici e una nota azienda farmaceutica ne cominciò la produzione. La rilevanza delle osservazioni di Banting et al. valse il premio Nobel nel 1923.

L'insulina risultò immediatamente un farmaco rivoluzionario e pertanto il suo uso in terapia si affermò rapidamente. La somministrazione di insuline a breve durata d'azione comportava il rischio di ipoglicemia che imponeva al paziente somministrazioni ripetute durante la giornata. Soltanto nel 1930 fu resa disponibile **la prima preparazione insulinica a lunga durata d'azione** (inulina-zinco-protamina), che semplificò la terapia al paziente diabetico consentendo un'unica somministrazione giornaliera. La **monosomministrazione** rimase per anni lo standard di terapia finché negli anni Cinquanta furono commercializzate le insuline a intermedia durata d'azione che portarono ad adottare protocolli di terapia più complessi. All'inizio degli anni Ottanta fu introdotta sul mercato la prima **insulina ricombinante** rappresentando sia un evento storico per la farmacologia, segnando l'avvento delle biotecnologie, sia un punto di

svolta per la tollerabilità e la disponibilità dell'insulina per uso umano. Venne quindi a delinearsi una nuova classe di farmaci: **analoghi delle insuline**, ovvero insuline con variazioni mirate della sequenza amminoacidica. Nel 1996 fu commercializzata l'**insulina lyspro**, primo analogo per uso umano a essere approvato dall'FDA. Negli anni successivi è stata introdotta infine l'insulina "**inalatoria**" che ha rappresentato la prima possibilità di somministrazione non iniettiva ma che è stata in seguito ritirata volontariamente dall'azienda farmaceutica che la commercializzava.

IMPIEGO IN TERAPIA

L'impiego dell'insulina in terapia è legato al trattamento cronico del paziente diabetico. In tale circostanza essa assume l'accezione di **terapia ormonale sostitutiva** volta a "supplire" l'insulina endogena non rilasciata dal pancreas del paziente a causa dell'insufficienza β cellulare. Diverse classi di farmaci oggi sono disponibili per la terapia del diabete e l'insulina non è che una delle possibili strategie farmacologiche a disposizione. È necessario quindi stabilire quando usare l'insulina e quale delle insuline utilizzare. La dose di insulina da somministrare si misura in Unità Insuliniche (UI).

Il ricorso alla terapia insulinica è strettamente condizionato dalla quantità di insulina che il pancreas del paziente diabetico è ancora in grado di secernere. Nel caso del diabete di tipo 1, la terapia insulinica è d'obbligo dal momento della diagnosi poiché la riserva di insulina endogena è molto ristretta. Nel diabete di tipo 2 l'insufficienza secretoria delle cellule β pancreatiche è solo l'ultimo stadio di una lunga storia clinica caratterizzata dal fatto che per molti anni il vero problema del paziente non è dato dall'assenza di insulina ma dalla resistenza tissutale a tale ormone che viene a sua volta rilasciato in eccesso rispetto ai

Pancreas

Struttura e funzione

Il **pancreas** (dal greco: *pan*= tutto; *creas*=carne) è una ghiandola addominale, grande e allungata, dell'apparato digerente situata trasversalmente dietro allo stomaco fra la milza e il duodeno.

Il pancreas ha una struttura parenchimale di una ghiandola salivare cioè di acini pancreatici (97-99 per cento della massa totale dell'organo) con la presenza di condotti escretori interlobulari il cui secreto **esocrino**, che contiene una varietà di enzimi digestivi, passa nel duodeno attraverso il dotto pancreatico.

Tra i lobuli pancreatici sono presenti, in maniera sparsa, corpicciuoli chiari rotondeggianti noti come **isole di Langerhans** - anatomista scopritore nel 1869 - (1-3 per cento dell'intero tessuto pancreatico) costituite da **quattro** tipi di **cellule endocrine** che secernono ormoni peptidici diversi. L'organo è irrorato da vasi e da capillari sanguigni in cui vengono riversati gli ormoni ed è innervato dal Sistema Nervoso simpatico e parasimpatico che ne controlla il metabolismo.

Le cellule β secernono, oltre l'insulina, anche piccole quantità di "amilina", ormone polipeptidico ad attività ipoglicemizzante.

Cellule endocrine che secernono ormoni peptidici diversi

Tipo	Percentuale relativa	Ormone prodotto
Cellula alfa " α "	20-30%	Glucagone
Cellula beta " β "	60-70%	Insulina + Amilina
Cellula delta " δ "	5-15%	Somatostatina
Cellula PP o F	5-10%	Polipeptide Pancreatico

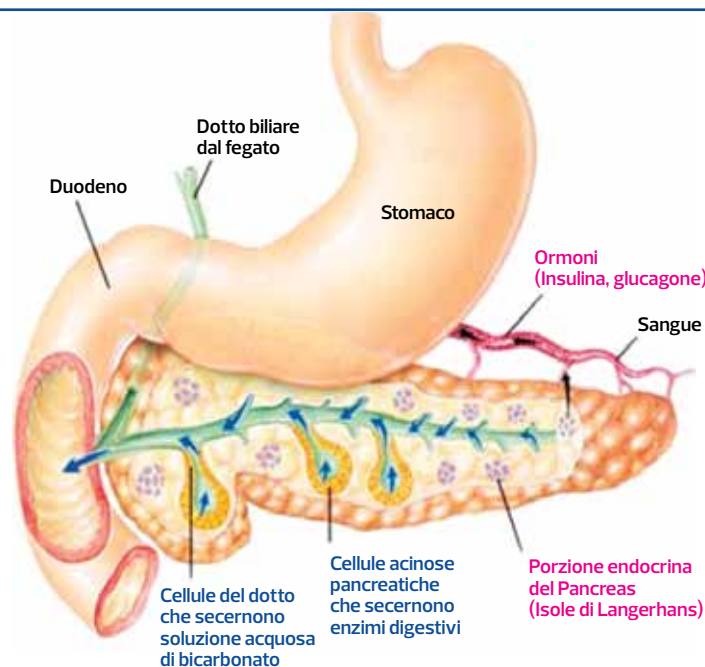


Figura 1

soggetti sani. È chiaro, quindi, che nelle fasi precoci del diabete di tipo 2 non è necessario somministrare insulina. Questa dovrebbe essere aggiunta alla terapia qualora non fosse più possibile controllare il diabete. Per molti anni il controllo del diabete è stato valutato in base alla normalizzazione della *glicemia interprandiale*. Si usava cominciare la terapia con un inibitore della

α -glucosidasi al quale si aggiungeva un farmaco sensibilizzante all'insulina endogena (per esempio metformina) e, al peggioramento delle capacità secretorie delle β cellule, veniva aggiunta prima una sulfanilurea e, infine, alla perdita di efficacia di quest'ultima, l'insulina. Secondo questo approccio terapeutico definito "classico", l'insulina trovava posto solo nelle fasi finali della malattia diabetica e veniva utilizzata solo nelle forme intermedia o lenta, con una o due somministrazioni quotidiane.

Da alcuni anni gli **standard di riferimento per il monitoraggio della patologia** diabetica sono diventanti **più rigidi** e ristretti. Difatti, le linee guida suggeriscono che un adeguato controllo glicemico si realizza qualora i livelli di emoglobina glicosilata (HbA1C) si mostrano inferiori al 7 per cento. Di conseguenza l'utilizzo di insulina in terapia viene anticipato di molto rispetto all'approccio classico.

Secondo le Linee Guida del 2008 **l'insulina va associata alla metformina** non appena quest'ultima non riesca a mantenere i livelli di HbA1C al di sotto del 7 per cento; l'insulina rapida, invece, va associata a un non adeguato controllo della HbA1C e a iperglicemia postprandiale.

Insulina e glucagone

Il controllo omeostatico del metabolismo glucidico è regolato dal rapporto tra insulina e glucagone. Questi due ormoni agiscono in **antagonismo** per mantenere le concentrazioni plasmatiche del glucosio a livelli accettabili. Entrambi gli ormoni sono sempre presenti nel circolo sistemico e il loro rapporto, di quale ormone sarà dominante, è determinato dai nutrienti contenuti in un pasto durante lo stato assimilativo o post assimilativo.



Figura 2

STRUTTURA DELL'INSULINA

L'**insulina** è un **ormone proteico** formato da due catene polipeptidiche legate da ponti disolfuro (la catena α o A e la catena β o B costituite rispettivamente da 21 e 30 amminoacidi). Il processo di maturazione dell'insulina comincia con la sintesi della "**pre-pro-insulina**", un polipeptide di 110 amminoacidi che viene progressivamente degradato fino alla formazione di insulina matura, immagazzinata nelle vescicole dell'apparato del Golgi nelle cellule β delle isole del *Langerhans* (figura 3).

METABOLISMO DEL GLUCOSIO: LINEE GENERALI

A integrazione di quanto già descritto nei moduli precedenti, nel paziente diabetico la via metabolica compromessa è principalmente quella del glucosio. Una breve ricognizione sugli aspetti essenziali di biochimica e di fisiologia umana sui processi metabolici del glucosio rappresenta la tappa di ingresso all'inquadramento della fisiopatologia della malattia diabetica e costituisce un approccio integrato per gli approfondimenti del meccanismo d'azione dei farmaci utilizzati in terapia.

Per metabolismo, negli organismi viventi, si intende l'insieme delle reazioni biochimiche che regolano l'utilizzo di nutrienti quali le proteine, i lipidi e i carboidrati.

Le principali fasi del metabolismo glucidico sono: **assorbimento, trasporto, metabolismo (catabolismo e anabolismo), glicoregolazione, escrezione renale.**

◆ Assorbimento

Gli zuccheri esosi provenienti dalla dieta vengono trasformati dagli enzimi del fegato in glucosio e quindi immessi nel circolo ematico.

◆ Trasporto

Nell'uomo il glucosio è, di fatto, la sola fonte energetica del cervello e degli eritrociti, per cui è importante che il suo tasso ematico si mantenga tra i 65 e 110 mg/dl. Il trasporto del glucosio può avvenire:

- secondo gradiente (diffusione facilitata)
- contro gradiente (trasporto attivo).

La **diffusione facilitata** (trasporto passivo) coinvolge delle proteine transmembrinarie, identificate come i trasportatori **GLUT** (Glucose Transporter), esistenti in numerose forme isomorfe (indicate con numeri crescenti), ciascuna delle quali dotata di specifiche proprietà cinetiche. Tra i suddetti trasportatori il più conosciuto è il GLUT-4. Il **trasporto attivo** avviene tramite un co-trasportatore **SGLT** (Sodium GLucose Transporter) che sfrutta l'energia del sodio per trasportare il glucosio contro gradiente di concentrazione.

◆ Metabolismo

Una parte del **glucosio** è utilizzata per il nutrimento delle cellule del SNC e delle emazie, mentre ciò che non è metabolizzato viene immagazzinato come riserva di **glicogeno**.

Le reazioni metaboliche sono di due tipi:

- **Catabolismo: produzione** di energia, derivante dalla scissione delle grandi molecole;
- **Anabolismo: consumo/utilizzo** di energia per realizzare la sintesi di grandi molecole.

Il glucosio, quindi, è coinvolto in processi catabolici ed anabolici, sintetizzati in *figura 2*.

◆ Glicoregolazione

Il sistema endocrino, attraverso la liberazione di diversi ormoni, concorre al mantenimento dell'equilibrio glicometabolico e glicemico.

L'**insulina**, ormone peptidico, secreto dalle cellule β del pancreas di cui il glucosio è il principale fattore di stimolazione, determina una riduzione della glicemia favorendo il passaggio del glucosio nei tessuti e la gluconeogenesi favorisce inoltre la liposintesi. Altri ormoni in grado di regolare l'omeostasi del glucosio in risposta ai pasti sono le **INCRETINE (INtestine seCRETion INsulin)**, mentre la **somatotropina** aumenta la secrezione di insulina e la produzione di glucosio nel fegato.

Il **glucagone**, ormone antagonista dell'insulina, secreto dalle cellule α del pancreas, **stimola la glicogenolisi epatica** e la liberazione di glucosio nel sangue, in seguito a una riduzione dei suoi livelli, per cui presenta un'azione **iperglicemizzante**. Analoga attività è espressa dalla **adrenalina** e **noradrenalina**. Anche il **cortisolo** tende ad agire in senso iperglicemizzante favorendo la formazione di glucosio dalle proteine e dai lipidi. La tutela endocrina del metabolismo glucidico e dell'omeostasi glicemica è espressione quindi di un complesso meccanismo di regolazione in cui è preminente il ruolo dei centri ipotalamici.

◆ Escrezione del glucosio

In condizioni normali, tutto il glucosio presente nel filtrato glomerulare **viene riassorbito dai tubuli renali**.

La capacità di riassorbimento tubulare del glucosio ha fisiologicamente un limite, sia pure alquanto variabile, rappresentato dal livello glicemico al quale compare **glicosuria** (soglia renale per il glucosio).

MECCANISMO D'AZIONE ED EFFETTI

Gli effetti dell'insulina sono imputabili al legame che essa instaura con recettori specifici di membrana, ubiquitari e appartenenti alla superfamiglia dei recettori ad attività tirosin-chinasica intrinseca. Tali recettori sono eterodimeri costituiti dall'assemblaggio di due subunità " α " tenute insieme da ponti disolfuro, e due subunità " β ". Queste ultime sono legate, a loro volta, alle subunità " α " tramite altri ponti disolfuro. Le subunità " α ", interamente extracellulari, costituiscono il sito di riconoscimento; quelle " β ", transmembrinarie, contengono una tirosin-chinasi. L'attivazione del recettore è conseguente al legame dell'insulina alla subunità " α ". Tale legame, inducendo una modifica conformazionale delle subunità " β ", causa la fosforilazione dei residui tirosinici nonché l'attività della tirosinchinasi. Da ciò consegue la comparsa di molteplici siti di docking¹ ai quali si legano sia complessi multimolecolari (IRS, Gab1, Sch, SIRP, APs e Cbl), che effettori della risposta insulinica. La molteplicità degli effettori giustifica l'eterogeneità della risposta insulinica e fornisce una base razionale per spiegare la diversità tissutale di tali risposte. Gli effetti dell'insulina sono mediati essenzialmente da due cascate trasduzionali indipendenti: la cascata di Ras e delle MAP-K, coinvolta nella proliferazione cellulare e quella mediata da PI3-K e Akt, che invece, media gli effetti metabolici (*figura 4*).

EFFETTI METABOLICI

In base alla loro latenza si distinguono effetti metabolici **rapidi, intermedi e tardivi** che si manifestano rispettivamente in pochi secondi, in qualche minuto e in poche ore.

Struttura dell'insulina

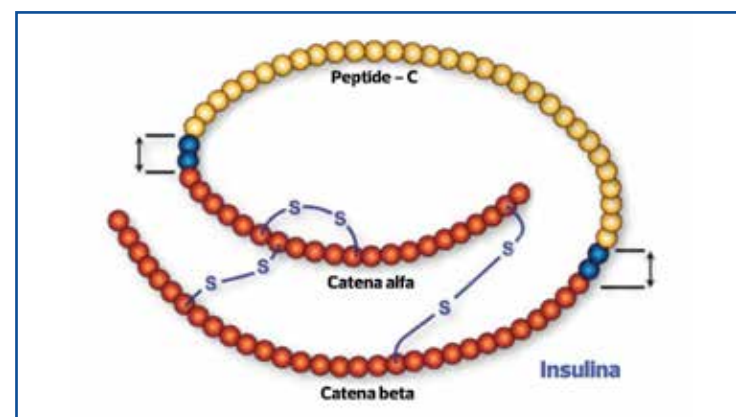


Figura 3

Gli **effetti rapidi** sono rappresentati da un'aumentata captazione di glucosio, aminoacidi e potassio. La captazione del glucosio è dovuta alla traslocazione sulla membrana cellulare di trasportatori **GLUT**. Tra i 13 diversi tipi di trasportatori GLUT, che sono proteine a 12 domini trans membrana, la sola forma insulino-sensibile è la **GLUT-4 (Glucose Transporter)** responsabile del trasporto del glucosio nelle cellule muscolari adipose). L'insulina stimola il trasferimento di

¹ Docking (dall'inglese andare in porto): inserimento di un ligando nel sito di legame di una proteina in un'operazione di modellistica molecolare.

GLUT-4 dalle regioni trans-golgi alla membrana cellulare. Gli effetti dell'insulina sul trasporto del potassio sono da attribuirsi alla pompa Na^+/K^+ ATPasi, che viene traslocata sulla membrana e subisce un incremento nella sua attività. Gli **effetti intermedi** consistono in:

- stimolazione della sintesi proteica (attivazione del processo di traduzione del segnale tramite attivazione della chinasi mTOR²);
- diminuzione della degradazione di alcune proteine;

Meccanismo d'azione dell'insulina

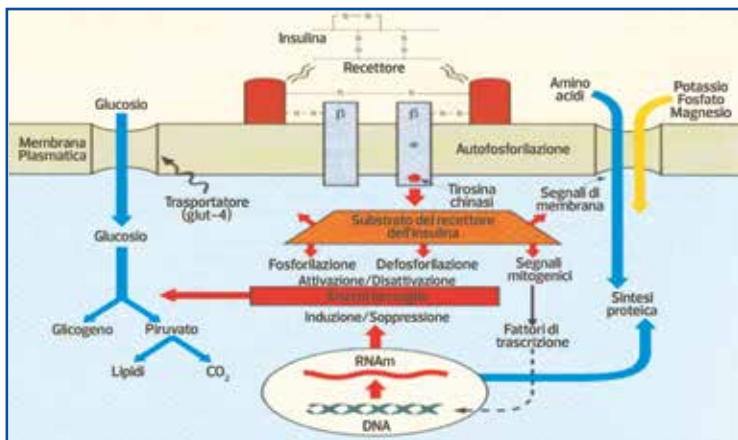


Figura 4

- attivazione degli enzimi della glicolisi (esochinasi) e della sintesi del glicogeno;
- inibizione degli enzimi della gluconeogenesi (PEPCK³).

Gli **effetti tardivi** dell'insulina sono rappresentati dall'induzione della sintesi di enzimi coinvolti nella lipogenesi. Il meccanismo responsabile di tale effetto è riconducibile all'induzione della trascrizione del gene che codifica per la sintesi degli acidi grassi (FAS - Fatty Acid Synthase).

EFFETTI PROLIFERATIVI ED ANTIAPOPTOTICI

Gli effetti proliferativi e antiapoptotici dell'insulina sono dovuti alla sinergia con fattori di crescita quali l'EGF⁴ ed il PDGF⁵. Oltre a promuovere la proliferazione, l'insulina può modificare la massa cellulare esercitando effetti inibitori sulla apoptosi.

INSULINA NATIVA

Per decenni l'insulina impiegata in terapia è stata di **origine estrattiva**. La scelta di quale fonte animale utilizzare è stata dettata essenzialmente da considerazioni relative all'analogia della sequenza peptidica estratta con l'insulina umana. Sulla base di queste considerazioni, in passato, sono state utilizzate **insulina bovina e suina** che differiscono da quella umana rispettivamente per tre e per un solo residuo aminoacidico. Nonostante le differenze di sequenza siano limitate, si è incorso in reazioni avverse di origine immunologica che hanno quindi rappresentato un problema rilevante finché le insuline estrattive sono state utilizzate in terapia. Una terapia insulinica ideale dovrebbe essere in grado di replicare l'andamento fisiologico del rilascio d'insulina. Questo consiste in una produzione basale alla quale si aggiungono picchi postprandiali dovuti all'assunzione di cibo. Questo risultato non può essere ottenuto

I PROCESSI METABOLICI DEL GLUCOSIO

GLICOLISI

◆ PROCESSI CATABOLICI

La **glicolisi** consiste nella demolizione parziale del glucosio con conversione in **due** molecole di **piruvato** (ciascuna a 3 atomi di carbonio). Il piruvato entra sia nella via **aerobica**, sia nella via **anaerobica** del metabolismo del glucosio.

La glicolisi avviene nel citoplasma in **10 reazioni** ripartibili in **due fasi**. Nella fase **endoergonica** (reazioni con consumo di energia) sono utilizzate due molecole di ATP, per attivare il processo; nella fase **esoergonica** (reazioni con liberazione di energia) si ha una produzione di 4 molecole di ATP e 2 di NADPH per ogni molecola di glucosio.

◆ GLICOLISI AEROBICA

L'ossidazione del glucosio in condizioni **aerobiche** si completa col catabolismo del piruvato che, nei mitocondri, entra nel ciclo dell'acido citrico - noto anche come **Ciclo di Krebs** - ed è degradato nella decarbossilazione ossidativa ad Acetil-CoA. Nel metabolismo energetico terminale si ottiene l'ossidazione completa del glucosio ad **H₂O** e **CO₂**. In questo processo (glicolisi + ciclo di Krebs) si ha la sintesi di 36/38 molecole di ATP per ogni molecola di glucosio. Quando i livelli di ATP sono alti la produzione di ATP si abbassa e viceversa. La funzione del Ciclo di Krebs, via metabolica aerobica, è quella di provvedere alla completa ossidazione dei substrati biologici, i quali sono solo parzialmente ossidati nella **glicolisi**. Gli enzimi della glicolisi sono localizzati nel **citosol**, mentre gli enzimi del Ciclo di Krebs sono nei **mitocondri**.

◆ GLICOLISI ANAEROBICA

Nella glicolisi anaerobica il piruvato viene trasformato in vari composti: lattato nei muscoli e liberazione di energia sotto forma di ATP. In presenza di ossigeno l'acido lattico che si è formato viene trasformato in acido piruvico che verrà metabolizzato grazie al ciclo di Krebs: **processo vantaggioso sul piano energetico**.

SINTESI DEL GLUCOSIO

◆ GLUCONEOGENESI

La gluconeogenesi è un processo metabolico col quale avviene la **sintesi di glucosio** a partire da precursori non saccaridici: alcuni aminoacidi glucogenici, il glicerolo, il lattato. Il processo di gluconeogenesi è quantitativamente il più importante, il 90-95 per cento avviene prevalentemente a livello epatico e renale. La gluconeogenesi è attiva principalmente durante il digiuno o durante un intenso sforzo fisico e consente il mantenimento dei livelli normali di glicemia dopo l'esaurimento del glucosio alimentare e di quello proveniente dal glicogeno epatico.

La gluconeogenesi assolve alla funzione di garantire con la glicemia la fornitura di glucosio necessario per la vita di alcuni tipi di cellule come le cellule del SNC, degli eritrociti, della midollare surrenalica, dei tessuti embrionali ecc. Garantisce, inoltre, la rimozione dell'eccesso di lattato.

◆ GLICOGENOLISI

Il **glicogeno**, polimero del glucosio, **viene scisso** per attività enzimatica in glucosio nel fegato e nei muscoli. Le molecole di glucosio vengono riversate nel sangue. La glicogenolisi è controllata da diversi ormoni.

◆ REGOLAZIONE RECIPROCA DI GLICOLISI E GLUCONEOGENESI

La glicolisi e la gluconeogenesi sono dei processi coordinati in modo tale che se nella cellula una via è attiva, l'altra è inattiva, il tutto fa parte nella cosiddetta via del piruvato e rientra nel Ciclo di Krebs.

² mTOR: proteina chinasi serina/treonina che appartiene alla classe del fosfatidilinositolo-3-fosfato regola la crescita, la proliferazione, la motilità cellulare e la sintesi proteica.

³ PEPCK: enzima che appartiene alla classe delle liasi e catalizza il primo passaggio della gluconeogenesi in cui l'ossalacetato viene convertito in fosfoenolpiruvato.

⁴ EGF: fattore di crescita dell'epidermide o dell'epitelio che induce la mitosi, si trova in differenti liquidi biologici.

⁵ PDGF: fattore di crescita localizzato nelle piastrine e rilasciato dagli α -granuli delle stesse in seguito a diversi stimoli. È uno stabilizzante dei vasi sanguigni neoformati.

impiegando l'insulina nativa monomeric. Essa, infatti, dopo essere stata somministrata per via iniettiva, viene rapidamente assorbita e scompare dal circolo sanguigno con grande rapidità. L'emivita di tale molecola, dopo iniezione endovenosa, è compresa in un intervallo tra i quattro e i sei minuti e tale brevità è adducibile alla *clearance* tissutale. È proprio in ragione di tale profilo farmacocinetico che con la somministrazione sottocutanea o endovenosa dell'insulina nativa si ottiene una azione ipoglicemizzante transitoria. Per tale motivo essa può facilmente controllare l'iperglicemia postprandiale, ma non risulta adeguata al controllo della glicemia tra i pasti. Una possibile strategia volta a mantenere costanti le concentrazioni insuliniche consiste nel **modificare il profilo farmacocinetico dell'insulina**. Questo risultato è stato ottenuto grazie alla spiccata tendenza dell'ormone a cristallizzare. Agendo sul tipo di tampone (fosfato o acetato), sul pH, sulla presenza e sulla concentrazione di ioni zinco e della protamina, delle soluzioni nelle quali l'insulina viene disciolta, è possibile ottenere cristalli di dimensioni e complessità crescenti. Al momento dell'iniezione sottocutanea i cristalli si disciolgono più o meno rapidamente a seconda della complessità, rilasciando insulina attiva in circolo. È possibile ottenere diverse forme di insuline (*tabella 1*) che, in base alle loro caratteristiche farmacocinetiche, possono essere suddivise in tre gruppi:

- **insuline rapide** la cui attività ipoglicemizzante comincia a essere apprezzabile dopo 30-45 minuti dall'iniezione e presenta un picco tra la prima ora e mezza e le quattro ore dall'iniezione e scompare in cinque/otto ore (per esempio, insulina regolare solubile);
- **insuline intermedie** la cui azione comincia tra una e due ore, presenta il suo picco tra sei/dodici ore dall'iniezione e scompare tra le diciotto e le ventiquattro ore (per esempio, insulina isofano o NPH nella quale la cristallizzazione è dovuta alla protamina in buffer fosfato e insulina lenta nella quale sono alte le concentrazioni di zinco in buffer acetato);
- **insuline lente** che iniziano a esercitare l'attività ipoglicemizzante tra le

quattro e le sei ore, hanno il picco tra le sedici/diciotto ore e diventano inefficaci in ventiquattro/trentasei ore (per esempio, insulina zinco protamina nella quale l'aggiunta combinata di alte concentrazioni di zinco e di protamina determina una estesa cristallizzazione).

Preparazioni rapide, intermedie e lente sono disponibili sia per le insuline estrattive sia per le insuline umane ricombinanti. La disponibilità di queste diverse forme farmaceutiche permette di ottenere da un lato un più flessibile controllo glicemico, dall'altro una minore *compliance* del paziente. Pertanto, allo scopo di semplificare il trattamento insulinico, sono state immesse sul mercato delle preparazioni "**premiscelate**" nelle quali l'insulina rapida e intermedia sono presenti in una unica fiala per la somministrazione sottocutanea. Queste preparazioni, pur ampliando la flessibilità della terapia insulinica, presentano dei limiti intrinseci:

- a) per le insuline rapide:
 - il picco dell'attività ipoglicemizzante non può essere osservato prima dei 90 minuti e ciò comporta che il paziente debba rigidamente programmare il momento del pasto ed evitare di saltarlo dopo che l'iniezione è stata effettuata;
 - il paziente deve astenersi dall'effettuare attività fisica per diverse ore dopo l'assunzione di insulina rapida per evitare l'ipoglicemia da esercizio;
- b) per le insuline lente:
 - le concentrazioni plasmatiche non sono costanti lungo l'intervallo di copertura. Questo espone a un rischio maggiore di ipoglicemia per un controllo glicemico non efficiente.

INSULINE RICOMBINANTI

I limiti della terapia basata su diverse formulazioni di insulina nativa espongono il paziente al rischio che il controllo glicemico non sia adeguato per l'intera giornata. È il controllo glicemico del paziente diabetico che ha assunto importanza crescente negli anni al fine di prevenire le complicanze a lungo termine della malattia. Tali considerazioni hanno spinto la ricerca verso "**nuove**" **insuline di origine biotecnologica** e dal profilo farmacocinetico migliorato. Un enorme passo avanti, infatti, è stato effettuato con l'introduzione sul mercato delle **insuline umane ricombinanti** (*tabella 2*) che, a tutt'oggi, vengono utilizzate in maniera esclusiva.

Lo sviluppo di queste molecole è stato reso possibile con il clonaggio del cDNA per la proinsulina e soprattutto grazie a una serie di studi che hanno portato a identificare:

- i residui critici per la cristallizzazione dell'insulina;
- il fattore critico nel determinare la durata d'azione delle preparazioni insuliniche.

Questi risultati hanno aperto la possibilità di costruire analoghi dell'insulina con una tendenza a cristallizzare e quindi con una velocità di assorbimento e una durata d'azione diverse da quella dell'insulina nativa.

INSULINE ULTRARAPIDE

Un primo gruppo di analoghi insulinici, che presentano mutazioni a carico dei residui collocati nella regione carbossi-terminale della catena B o β insulinica, è costituito dalle insuline ultrarapide (insuline lyspro, aspart e glulisina). Dopo iniezione sottocutanea le concentrazioni ematiche di tali insuline presentano un picco anticipato e più elevato ma di durata sostanzialmente più breve delle insuline rapide. In particolare l'attività ipoglicemizzante inizia a osservarsi già 15 minuti dopo la somministrazione e il picco di attività si osserva già a 60 minuti. Grazie a queste peculiari proprietà farmacocinetiche, le insuline ultrarapide possono essere somministrate prima dei pasti, eliminando il problema

Caratteristiche delle insuline native

	Eccipienti	Inizio effetto ipoglicemizzante	Picco dell'effetto ipoglicemizzante	Durata massima dell'effetto ipoglicemizzante
INSULINE RAPIDE				
Insulina regolare	Basso contenuto di Zinco	30-45 minuti	1.5-4 ore	5-8 ore
INSULINE INTERMEDIE				
Isofano (NPH)	Protamina + Basso contenuto di Zinco	1-2 ore	6-12 ore	18-24 ore
Lenta	Alto contenuto di Zinco	1-2 ore	6-12 ore	18-24 ore
INSULINE LENTE				
Zinco - protamina	Alto contenuto di Zinco + protamina	4-6 ore	16-18 ore	20-36 ore
Ultra lenta	Alto contenuto di Zinco	4-6 ore	16-18 ore	20-36 ore

Tabella 1

dell'ipoglicemia che potrebbe verificarsi se il pasto non fosse effettuato. È importante, quindi, sottolineare che esse oltre a semplificare la terapia e aumentare la *compliance* del paziente, riducono consistentemente la comparsa di fenomeni ipoglicemici.

INSULINE ULTRALENTE

Le insuline ultralente presentano un protratto *plateau* di concentrazione ematica. Tale profilo farmacocinetico è dovuto, in gran parte, all'aumento dell'affinità di legame dell'insulina con le proteine plasmatiche. Tra le insuline ultralente si ricordano: la glargina e la detemir.

L'**insulina glargina** è un analogo dell'insulina umana prodotto con la tecnica del DNA ricombinante. La modificazione della sequenza amminoacidica dell'insulina si è tradotta in uno spostamento del punto isoelettrico⁶ della molecola verso la neutralità e, di conseguenza, in una minore solubilità al pH neutro fisiologico della sede di iniezione. Essa, iniettata nel tessuto sottocutaneo, grazie alla presenza di zinco, cristallizza dando luogo alla formazione di microprecipitati dai quali vengono continuamente liberate piccole quantità di insulina. Questo processo assicura un profilo di concentrazione/durata senza picchi e con una durata d'azione prolungata. L'insulina glargina è metabolizzata in 2 metaboliti attivi "M1 e M2".

Anche l'**insulina detemir** è prodotta per modifica della sequenza amminoacidica e ciò migliora il legame con l'albumina plasmatica rallentando, così, la cessione dal sito di iniezione. Richiede una sola somministrazione dopo il pasto serale o al mattino, controlla la glicemia nel diabete 1 e 2 più della glargina e dell'insulina isofano o NPH.

VIE DI SOMMINISTRAZIONE

La terapia insulinica è cronica e pone diversi problemi di *compliance* che sono correlati alla difficoltà di ottenere forme farmaceutiche diverse da quelle iniettive a causa della natura peptidica dell'insulina. A tutt'oggi, infatti, la modalità tradizionale di somministrazione è quella sottocutanea mediante comuni aghi e siringhe "usa e getta" (figura 5).

INIETTORI A PENNA PORTATILI

L'utilizzo di siringhe da insulina, oramai obsoleto, comportava non solo dolore all'iniezione ma anche problemi di tollerabilità dovuti al mancato rispetto del

Dispositivi medici utilizzati per la terapia insulinica



Figura 5

dosaggio prescritto. Pertanto sono state introdotte in commercio le "**penne da insulina**" che sono piccole siringhe con le caratteristiche di una normale penna a scatto (figura 5). Esse differiscono dai dispositivi tradizionali per due sistemi fondamentali: uno che consente la selezione numerica della dose e un altro che prevede uno scatto per la somministrazione. Inoltre, contengono cartucce di insulina umana U100 e microaghi sostituibili la cui presenza minimizza il dolore all'iniezione. Tali apparecchi sono disponibili per insulina regolare, insulina lyspro e aspart, NPH e miscele 70-30% e 50-50% NPH/insulina regolare; 75-25% e 50-50% insulina NPL⁷/lyspro e 70-30% insulina NPA⁸/aspart. Nel corso degli anni sono state apportate diverse modifiche alle penne insuliniche. Inoltre oggi sono disponibili in commercio **penne dotate di glucometri digitali**, che consentono al paziente di monitorare la glicemia al momento della somministrazione, e **penne a memoria**, che registrano dosi e tempi delle somministrazioni proteggendo il paziente dal rischio di eventuali errori.

INFUSIONE CONTINUA SOTTOCUTANEA

La somministrazione sottocutanea continua ha l'obiettivo di riprodurre un andamento delle concentrazioni plasmatiche di insulina simile, quanto più possibile, a quello fisiologico. Essa viene realizzata grazie all'utilizzo di apparecchi per infusione sottocutanea che rappresentano metodi di dispensazione di insulina esterna a "circuitto aperto". Gli apparecchi sono provvisti di pompe, dotate di **sensori ottici ed enzimatici** per la rilevazione dei livelli glicemici, in funzione dei quali, rilasciano insulina tramite un catetere sottocutaneo (figura 6).

Il controllo glicemico con questo tipo di somministrazione è più stretto di quello ottenuto tramite somministrazioni convenzionali; di conseguenza è minore anche il rischio di ipoglicemia. Inoltre, è stato dimostrato che la terapia con pompe insuliniche ha effetti favorevoli sulle proprietà secretorie delle cellule β pancreatiche. Nonostante i vantaggi dimostrati, questa modalità terapeutica presenta evidenti limitazioni adducibili non solo ai costi elevati ma anche alla maggiore complessità per il paziente. Alla luce di queste considerazioni la terapia **con pompe insuliniche** viene riservata a pochi pazienti selezionati e **non rappresenta lo standard** del trattamento dei pazienti diabetici.

Caratteristiche delle insuline ricombinanti

	Inizio effetto ipoglicemizzante	Picco dell'effetto ipoglicemizzante	Durata massima dell'effetto ipoglicemizzante
Insuline ultrarapide			
Lyspro	5-15 min	30-90 min	4-6 ore
Aspart	5-15 min	30-90 min	4-6 ore
Glulisina	5-15 min	30-90 min	4-6 ore
Insuline ultralente			
Glargina	2-4 ore	Nessuno	20-24 ore
Detemir	2-4 ore	Nessuno	20-24 ore

Tabella 2

⁶ Punto isoelettrico: valore di pH al quale una molecola non reca alcuna carica elettrica netta.

⁷ NPL/lyspro: complesso di isofano di protamina con insulina lyspro (neutral Lyspro protamine).

⁸ NPA/aspart: complesso di isofano di protamina con insulina aspart (neutral protamine aspart).

Microinfusori disponibili in Italia



Figura 6

VIA INALATORIA

Per la somministrazione inalatoria ci si avvale dell'estesa superficie alveolare che crea le condizioni ideali per assicurare un'elevata efficienza dell'assorbimento. Tale somministrazione richiede l'uso di **complessi nebulizzatori** che propellono delle polveri o vaporizzano dei liquidi contenenti insulina. Nel 2006 è stata commercializzata la prima insulina inalatoria: Exubera. Essa presentava scarsi vantaggi e riserve sulla sicurezza rispetto alle insuline convenzionali e per tali motivi è stata ritirata dal commercio due anni dopo.

VIA ENDOVENOSA

La somministrazione endovenosa dell'insulina è limitata a poche circostanze come nel trattamento delle complicanze metaboliche acute nonché nel trattamento peri e post operatorio del paziente diabetico.

ESCREZIONE DI INSULINA

Il fegato e il rene sono i principali organi che rimuovono l'insulina dal circolo. Il fegato elimina dal sangue circa il 60/65 per cento dell'insulina secreta dal pancreas, mentre il rene si occupa del restante 35/40 per cento.

INTERAZIONI

Le interazioni farmacologiche derivate dall'associazione in terapia di insulina con altri farmaci sono di natura prettamente farmacodinamica. Una vasta gamma di farmaci può esercitare effetti iperglicemizzanti e provocare la **perdita del controllo glicemico**, rendendo necessaria l'intensificazione del monitoraggio della glicemia in pazienti in terapia insulinica ed eventuali aggiustamenti della posologia [GH, glucocorticoidi, ormoni tiroidei, preparazioni estroprogestiniche nonché la minipillola⁹, farmaci antipertensivi (diazossido), i diuretici tiazidici, gli agenti simpatico-mimetici (epinefrina, albuterolo, terbutalina), i chemioterapici (isoniazide), gli inibitori delle proteasi e gli antipsicotici atipici]. Un ulteriore gruppo di farmaci può, di contro, **accentuare l'azione ipoglicemizzante** dell'insulina esponendo il paziente al rischio di ipoglicemia [ACE-inibitori, la disoperamide, i fibrati, la fluoxetina, i MAO-inibitori,

la pentossifillina, il propossifene, i salicilati, i solfonamidici, i β-bloccanti, la clonidina e i sali di litio].

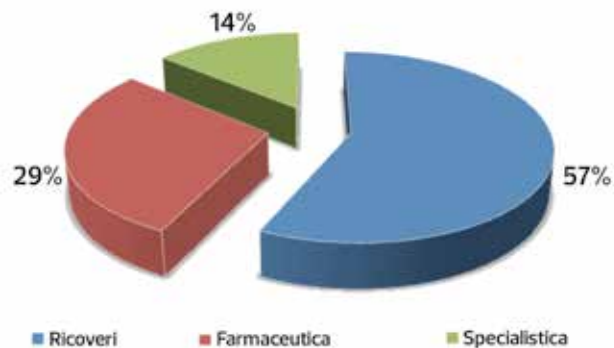
EFFETTI COLLATERALI

Il principale effetto collaterale correlato all'impiego di insulina è rappresentato dall'**ipoglicemia**. Circa il 90 per cento dei pazienti sottoposti a terapia insulinica almeno una volta ha manifestato un episodio ipoglicemico. La gravità dell'ipoglicemia è correlata al fatto che il paziente diabetico ha una ridotta capacità di riconoscerne l'insorgenza e presenta una compromissione dei sistemi controregolatori. In un soggetto sano la crisi ipoglicemica si presenta con sudorazione, cefalea, palpitazione e tremore. Nel paziente diabetico tali manifestazioni possono essere attenuate o addirittura venire a mancare a causa della neuropatia periferica. L'ipoglicemia in tal modo può progredire data l'impossibilità da parte del paziente di attivare misure preventive. Si verificano, così, perdita di coscienza e coma. Per risolvere il problema dell'ipoglicemia insulinica si somministra glucosio o per via orale oppure in casi gravi, per via endovenosa. Spesso l'ipoglicemia nei pazienti in terapia insulinica non viene riconosciuta perché compare nel corso della notte. Sebbene i sintomi

I costi diretti del diabete: i dati dell'osservatorio - ARNO diabete

	Con diabete	Senza diabete	Δ%
Totale (Farmaceutica + Ricoveri + Specialistica)	2.756	1.545	78
Farmaceutica	814	425	91
Antidiabetici	171	-	-
Ricoveri	1.569	851	84
Specialistica	373	269	38
Spesa media per trattato farmaceutica	922	470	96
Spesa media per trattato farmaceutica (antidiabetici)	194	-	-
Spesa media per ricoverato	6.767	5.558	22
Spesa media per utilizzatore specialistiche e diagnostiche	414	331	25

Tabella 4



⁹ Minipillola: contraccettivo orale caratterizzato dalla presenza di un unico ormone progestinico in assenza di estrogeni.

non siano riconoscibili coscientemente dal paziente, si può verificare l'attivazione dei sistemi controregolatori che comporta il manifestarsi di iperglicemia e cefalea al mattino. Tale iperglicemia mattutina è nota come **fenomeno di Somogyi** che è importante conoscere per non incorrere nel rischio di incrementare la dose di insulina serale.

Oltre all'ipoglicemia si riconoscono ulteriori effetti collaterali strettamente correlati alle insuline iniettive:

- la **lipoatrofia** che consiste nello sviluppo su base immunologica di un'area di atrofia del tessuto sottocutaneo in corrispondenza del sito di iniezione;
- la **lipoipertrofia** che consiste nello sviluppo di regioni isolate di ipertrofia del sottocutaneo non correlato a fenomeni immunologici.

Infine, l'introduzione dell'insulina somministrabile per via inalatoria ha evidenziato effetti collaterali quali l'ipofunzionalità dell'attività respiratoria, come tosse e dispnea. Si sospetta, inoltre, che l'attività mitogenica e antiapoptotica di tale insulina incrementi il rischio di neoplasie polmonari.

PROSPETTIVE FUTURE

Insieme a tutti gli sforzi per migliorare la somministrazione sottocutanea di insulina, sono state spese grandi energie per lo **sviluppo di modalità alternative**

di somministrazione. Grande interesse è maturato verso le insuline orali che, oltre a migliorare drasticamente la *compliance* del paziente diabetico, offrirebbero il vantaggio di raggiungere il circolo portale prima di quello sistemico, replicando un aspetto importante della normale fisiologia della secrezione insulinica. A tutt'oggi, però, non sono ancora presenti in commercio insuline orali, ma ne sono state sintetizzate alcune in grado di resistere alla degradazione gastrointestinale, presentando una apprezzabile biodisponibilità.

BIBLIOGRAFIA

- L. Annunziato e G.Di Renzo: "Trattato di Farmacologia" Vol. 1° e 2° - Editore Idelson-Gnocchi
- Goodman e Gilman: "Le basi farmacologiche della terapia" - Editore McGraw-Hill
- D. U. Silverthorn "Fisiologia umana" - Ed. Pearson
- B.G. Katzung: "Farmacologia generale e clinica" - Editore Piccin
- AIFA: "Il diabete: stato dell'arte della cura farmacologica in Italia". 06 Dicembre 2012
- Ministero della Salute - Commissione Regionale Diabete: "Piano sulla malattia diabetica".
- "Osservatorio ARNO DIABETE - Analisi di dieci anni di prescrizioni"

MODALITÀ DI PARTECIPAZIONE AL CORSO

TEST

Punto Effe, per il 2014, propone 3 corsi FAD per complessivi 37,5 crediti formativi, aperti a tutti i farmacisti territoriali.

È possibile fruire dei corsi esclusivamente in combinazione con l'abbonamento alla rivista. Per maggiori informazioni www.edracorsi.it

1) L'INSULINA MATURA VIENE IMMAGAZZINATA:

- a) Nel fegato
- b) Nei ribosomi
- c) Nelle vescicole del Golgi
- d) Nel reticolo endoplasmatico

2) QUALI DEI SEGUENTI EFFETTI SONO ATTRIBIBILI ALL'INSULINA?

- a) Metabolici, proliferativi e antiapoptotici
- b) Aumento della concentrazione ematica di glucosio
- c) Solo metabolici
- d) Solo antiapoptotici

3) LE INSULINE INTERMEDIE PRESENTANO UN PICCO DI ASSORBIMENTO DOPO:

- a) 30-45 minuti
- b) 6 ore
- c) 1 e 2 ore
- d) 3 e 4 ore

4) QUALI SONO LE INSULINE ULTRARAPIDE?

- a) Lyspro, aspart, glulisina
- b) Aspart
- c) Detemir
- d) Exubera

5) L'INSULINA VIENE PRINCIPALMENTE ECRETATA:

- a) Per via urinaria
- b) Per via inalatoria
- c) Per via epatica
- d) Per via biliare

6) TRA I SEGUENTI GRUPPI DI FARMACI, QUALI IN ASSOCIAZIONE ALL'INSULINA POSSONO PROVOCARE EFFETTI IPOGLICEMIZZANTI?

- a) Simpaticomimetici
- b) Inibitori delle proteasi
- c) Antipsicotici atipici
- d) ACE- inibitori, β - bloccanti, MAO inibitori



FARMACIE FRANCESI: MENO INVESTIMENTI

Dire che tutto il mondo è paese sarà anche banale ma spesso è vero. In Francia la congiuntura sfavorevole – quella generale e quella particolare legata al mondo della farmacia – fa sì che i titolari siano molto più prudenti nell'investire nella loro attività. Lo conferma un articolo di *Le quotidien du pharmacien*, che riassume gli esiti dell'annuale indagine della società di consulenza Fiducial. In pratica se il numero dei titolari che investono rimane più o meno lo stesso, diminuisce l'entità degli investimenti. Il 62 per cento del campione non supera i 50.000 euro l'anno, mentre solo il 2-3 per cento investe più di 100.000 euro. Le cause sono sempre le solite: redditività dell'esercizio in ribasso, poche prospettive di crescita, più difficile accesso ai prestiti bancari. La testata francese mette tuttavia in guardia dall'investimento facile: per essere davvero efficace, esso deve rispondere a una domanda, concentrarsi su un preciso obiettivo. Altrimenti può risultare controproducente.

AUTOMEDICAZIONE: MERCATO STABILE

Assosalute, associazione che riunisce le aziende del farmaco di automedicazione ha reso noto i dati relativi al 2013. Il comparto fa segnare un +1,7 per cento in termini di fatturato (2,14 miliardi di euro il giro d'affari) e un -1,1 per cento in termini di volumi. Sono 314 milioni le confezioni vendute lo scorso anno, a conferma di un calo nelle vendite in atto dal 2008. Entrando nel dettaglio, gli Otc fanno segnare un -0,2 per cento a volumi per un fatturato pari a 1,7 miliardi di euro; quanto ai Sop, la flessione dei volumi, è del 3,5 per cento, per un fatturato di 711 milioni. Tra i canali di distribuzione, la farmacia detiene oltre il 90 per cento del mercato dei "senza prescrizione", ma le parafarmacie fanno segnare una crescita sostenuta: del 9 per cento a volumi, del 13,4 a valori, anche in virtù di nuove aperture. I corner della Gdo registrano, invece, una contrazione delle vendite. «I dati di chiusura del 2013», commenta **Stefano Brovelli**, presidente di Assosalute, «tornano a evidenziare un andamento del comparto dell'automedicazione legato, sul breve periodo, all'incidenza dei cosiddetti malanni di stagione. Affinché il comparto possa rispondere alla crescente domanda di salute dei cittadini, sostenendone la salute attraverso la sicurezza e l'efficacia dei farmaci da banco, è necessario che l'associazione si faccia portavoce di un'azione di informazione e sensibilizzazione verso una cultura dell'automedicazione responsabile, che renda il cittadino capace di prendersi cura del proprio benessere, distinguendo un lieve disturbo da una malattia».

INFOALLERGIE.IT SI RINNOVA

Dai primi di aprile www.infoallergie.it si rinnova. Il portale creato in collaborazione con l'Associazione italiana di aerobiologia amplia i contenuti, per offrire all'allergico un servizio sempre più esauriente. Il sito offre nuove pagine dedicate alle allergie e intolleranze alimentari; alle allergie da contatto; alle allergie particolari. La fruibilità del servizio viene estesa a *tablet* e *smartphone*. Inizia inoltre con questa stagione un'offerta più verticale dell'ormai consolidato servizio del "Bollettino pollinico" basato su dieci aree geografiche italiane. Sarà infatti possibile avere previsioni locali per cinque aree metropolitane: Milano, Genova, Padova, Roma e Napoli. Le previsioni settimanali sarà possibile riceverle da aprile a ottobre. Per aderire al servizio via mail o sms, basterà iscriversi nella sezione dedicata sul sito.

UN PORTALE DEI FARMACISTI PREPARATORI PER IL PUBBLICO

È on line www.retefarmacistipreparatori.it, il portale della Rete Farmacisti Preparatori, realtà che fa capo all'azienda bellunese Unifarco e che riunisce farmacisti in prima linea nella consulenza personalizzata per il benessere. Non si tratta soltanto di una vetrina on line per presentare il progetto ma un sito rivolto al pubblico, tutto dedicato alla salute e alla cura della persona, grazie ad articoli e approfondimenti continuamente aggiornati dai farmacisti della Rete. Accanto ai contenuti editoriali, il sito dedica un'intera sezione all'illustrazione della "filosofia formulativa" che guida la scelta dei principi attivi e degli ingredienti utilizzati nei prodotti di cosmesi e integrazione alimentare selezionati dalla Rete Farmacisti Preparatori.

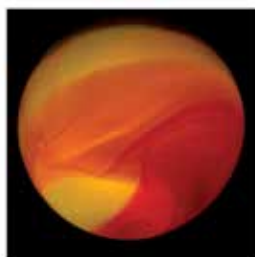


Rare Disease Day

PORFIRIA ACUTA: UNA CAMPAGNA DI ORPHAN EUROPE

La porfiria acuta è un grave disturbo epatico che colpisce una persona ogni 75.000, in maggioranza donne. La malattia – a causa

dei sintomi con cui si manifesta quali dolore addominale, nausea, ipertensione e tachicardia – viene spesso diagnosticata in ritardo o confusa con patologie più comuni, con il rischio di sottoporre il paziente a trattamenti invasivi e inefficaci. Un attacco non diagnosticato o diagnosticato in ritardo può provocare conseguenze molto serie, come una parziale paralisi degli arti, e in alcuni casi particolarmente gravi addirittura la morte. In occasione della giornata mondiale delle malattie rare, tenutasi il 28 febbraio, Orphan Europe (gruppo Recordati) ha lanciato la campagna europea di sensibilizzazione *Think beyond the Obvious, Think Porphyria*, a favore dei pazienti affetti dalla patologia. In particolare, attraverso la distribuzione di materiale informativo negli ambulatori e presso gli specialisti ospedalieri, la campagna vuole incoraggiare operatori sanitari, pazienti e opinione pubblica a prendere maggiore consapevolezza nei confronti della porfiria acuta.



LE MERAVIGLIE DELLA NATURA IN UN LIBRO FOTOGRAFICO

Si intitola *Nature and man* ed è una raccolta fotografica nata dalla passione di Robin e Stefano Foà, padre e figlio, ematologo il primo (docente di Ematologia alla Sapienza di Roma) e architetto il secondo. I due si sono occupati di fotografare la natura e l'opera dell'uomo, cercando le recondite connessioni tra alberi e colonne, sistemi rocciosi e complessi architettonici, paesaggi selvaggi e modellati dall'uomo. Il volume è edito da Mattioli 1985 e si avvale della prefazione di Mario Botta, architetto di fama internazionale, cui si deve, tra e altre cose, il restauro della Scala di Milano.

NOBILE COLLEGIO: PRESIDENZA DA FATTORI A PERRONI

Avvicendamento al vertice del Nobile Collegio Chimico Farmaceutico, storica istituzione culturale nata, quasi sei secoli fa, in rappresentanza degli speziali romani. Giuseppe Fattori, dopo due mandati, lascia la presidenza a Giuseppe Perroni, che ha ricoperto la carica di segretario del Nobile Collegio per dodici anni ed è conosciuto nel mondo della farmacia anche in quanto membro dell'assemblea nazionale di Federfarma.

«Durante la mia presidenza», ricorda Fattori in una nota di saluto, «ho cercato di far conoscere al maggior numero possibile di persone il nostro complesso monumentale, non solo per ammirarne la suggestiva e ineguagliabile bellezza, ma soprattutto per fare apprezzare i valori non negoziabili di solidarietà, partecipazione, condivisione dei bisogni della gente, cultura e professionalità, pilastri su cui si è fondata l'attività di questa antica istituzione nei suoi 585 anni di storia».

ASSOGENERICI: BENE AIFA SUI BIOSIMILARI



«Dobbiamo riconoscere all'Aifa di essere intervenuta in modo approfondito su un aspetto della regolazione del farmaco, il concetto di equivalenza terapeutica, che negli ultimi tempi aveva dato adito a controversie che rischiavano di ostacolare il lavoro delle strutture sanitarie, perdendo di vista l'opportunità di migliorare l'accesso alle cure offerta dai biosimilari».

Le parole di Francesco Colantuoni (*nella foto*), vicepresidente di Assogenerici, sono immediatamente successive alla determina dell'Agenzia del farmaco che ha chiarito come vada applicato l'articolo 15 comma 11 ter del Dl 95/2012. In pratica l'Aifa ha confermato che ulteriori valutazioni sull'equivalenza terapeutica tra medicinali sono richieste soltanto se contengono principi attivi differenti. «Nel caso dei farmaci biologici, in particolare», specifica Colantuoni, «si ribadisce che l'iter di registrazione adottato dall'Ema è in grado di provare al di là di ogni dubbio che esiste l'equivalenza terapeutica tra originatore e biosimilare».

DOC ACETILCISTEINA DOC Generici 600 mg polvere per soluzione orale

RIASSUNTO DELLE CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO

1. DENOMINAZIONE DEL MEDICINALE

ACETILCISTEINA DOC Generici 600 mg polvere per soluzione orale

2. COMPOSIZIONE QUALITATIVA E QUANTITATIVA

Ogni bustina contiene:

Principio attivo

Acetilcisteina mg 600

Eccipienti con effetti noti:

Ogni bustina di polvere per soluzione orale contiene: sorbitolo 2170 mg.

Ogni bustina di polvere per soluzione orale contiene: aspartame 78 mg.

Per l'elenco completo degli eccipienti, vedere paragrafo 6.1.

3. FORMA FARMACEUTICA

Polvere per soluzione orale.

4. INFORMAZIONI CLINICHE

4.1 Indicazioni terapeutiche

Trattamento delle affezioni respiratorie caratterizzate da ipersecrezione densa e vischiosa: bronchite acuta, bronchite cronica e sue riacutizzazioni, enfisema polmonare, mucoviscidosi e bronchiectasie.

Trattamento antidotico

Intossicazione accidentale o volontaria da paracetamolo.

Uropatia da iso e ciclofosfamide.

4.2 Posologia e modo di somministrazione

Trattamento delle affezioni respiratorie

1 bustina al giorno (preferibilmente la sera). Eventuali aggiustamenti della posologia possono riguardare la frequenza delle somministrazioni o il frazionamento della dose ma devono comunque essere compresi entro il dosaggio massimo giornaliero di 600 mg. La durata della terapia è da 5 a 10 giorni nelle forme acute e nelle forme croniche andrà proseguita, a giudizio del medico, per periodi di alcuni mesi.

Intossicazione accidentale o volontaria da paracetamolo

Per via orale, dose iniziale di 140 mg/kg di peso corporeo da somministrare al più presto, entro 10 ore dall'assunzione dell'agente tossico, seguita ogni 4 ore e per 1-3 giorni da dosi singole di 70 mg/kg di peso.

Uropatia da iso e ciclofosfamide

In un tipico ciclo di chemioterapia con iso e ciclofosfamide di 1.200 mg/m² di superficie corporea al giorno per 5 giorni ogni 28 giorni, l'acetilcisteina può essere somministrata per via orale alla dose di 4 g/die nei giorni di trattamento chemioterapico distribuita in 4 dosi da 1 g.

Modalità d'uso

Sciogliere il contenuto di una bustina in un bicchiere contenente un po' d'acqua mescolando al bisogno con un cucchiaino.

4.3 Controindicazioni

Ipersensibilità al principio attivo o ad uno qualsiasi degli eccipienti.

Generalmente controindicato in gravidanza e nell'allattamento (vedere paragrafo 4.6).

4.4 Avvertenze speciali e precauzioni d'impiego

I pazienti affetti da asma bronchiale debbono essere strettamente controllati durante la terapia, se compare broncospasmo il trattamento deve essere immediatamente sospeso. L'eventuale presenza di un odore sulfureo non indica alterazione del preparato ma è propria del principio attivo in esso contenuto.

Richiede particolare attenzione l'uso del medicinale in pazienti affetti da ulcera peptica o con storia di ulcera peptica, specialmente in caso di contemporanea assunzione di altri farmaci con un noto effetto gastrolesivo.

La somministrazione di acetilcisteina, specie all'inizio del trattamento, può fluidificare le secrezioni bronchiali ed aumentarne nello stesso tempo il volume. Se il paziente è incapace di espettorare in modo efficace, per evitare la ritenzione dei secreti occorre ricorrere al drenaggio posturale e alla bronco-aspirazione.

Questo medicinale contiene sorbitolo. I pazienti con rari problemi ereditari di intolleranza al galattosio, deficienza della Lapp-lattasi o malassorbimento del glucosio-galattosio non devono assumere questo medicinale.

Questo medicinale contiene aspartame, una fonte di fenilalanina. La fenilalanina può nuocere ai soggetti affetti da fenilchetonuria.

Questo medicinale contiene Giallo tramonto FCF (E110): può causare reazioni allergiche.

4.5 Interazioni con altri medicinali e altre forme di interazione

Interazione farmaco-farmaco

Sono stati condotti studi di interazione farmaco-farmaco solo su pazienti adulti.

Farmaci antitussivi ed N-acetilcisteina non devono essere assunti contemporaneamente poiché la riduzione del riflesso della tosse potrebbe portare ad un accumulo delle secrezioni bronchiali.

Il carbone attivo può ridurre l'effetto dell'N-acetilcisteina.

Si consiglia di non mescolare altri farmaci ad ACETILCISTEINA DOC Generici.

Le informazioni disponibili in merito all'interazione antibiotico-N-acetilcisteina si riferiscono a prove in vitro, nelle quali sono state mescolate le due sostanze, che hanno evidenziato una diminuita attività dell'antibiotico.

Tuttavia, a scopo precauzionale, si consiglia di assumere antibiotici per via orale ad

almeno due ore di distanza dalla somministrazione dell'N-acetilcisteina.

È stato dimostrato che la contemporanea assunzione di nitroglicerina e N-acetilcisteina causa una significativa ipotensione e determina dilatazione dell'arteria temporale con possibile insorgenza di cefalea.

Qualora fosse necessaria la contemporanea somministrazione di nitroglicerina e N-acetilcisteina, occorre monitorare i pazienti per la comparsa di ipotensione che può anche essere severa ed allertarli circa la possibile insorgenza di cefalea.

Interazioni farmaco-test di laboratorio

L'N-acetilcisteina può causare interferenze con il metodo di dosaggio colorimetrico per la determinazione dei salicilati.

L'N-acetilcisteina può interferire con il test per la determinazione dei chetoni nelle urine.

4.6 Fertilità, gravidanza ed allattamento

Anche se gli studi teratologici condotti con acetilcisteina sugli animali non hanno evidenziato alcun effetto teratogeno, tuttavia come per gli altri farmaci, la sua somministrazione nel corso della gravidanza e durante il periodo di allattamento, va effettuata solo in caso di effettiva necessità sotto il diretto controllo del medico.

4.7 Effetti sulla capacità di guidare veicoli e sull'uso di macchinari

Non ci sono presupposti né evidenze che il farmaco possa modificare le capacità attentive e i tempi di reazione.

4.8 Effetti indesiderati

Si riporta di seguito una tabella relativa alla frequenza delle reazioni avverse a seguito dell'assunzione di N-acetilcisteina per via orale:

Classificazione organo-sistemica	Reazioni avverse			
	Non comuni (≥1/1.000; <1/100)	Rare (≥1/10.000; <1/1.000)	Molto rare (<1/10.000)	Non note
Disturbi del sistema immunitario	Ipersensibilità		Shock anafilattico, reazione anafilattica/anafilattoide	
Patologie del sistema nervoso	Cefalea			
Patologie dell'orecchio e del labirinto	Tinnito			
Patologie cardiache	Tachicardia			
Patologie del sistema vascolare			Emorragia	
Patologie respiratorie, toraciche e mediastiniche		Broncospasmo, dispnea		
Patologie gastrointestinali	Vomito, diarrea, stomatite, dolore addominale, nausea	Dispepsia		
Patologie della cute e del tessuto sottocutaneo	Orticaria, rash, angioedema, prurito			
Patologie sistemiche e condizioni relative alla sede di somministrazione	Piressia			Edema della faccia
Esami diagnostici	Pressione arteriosa ridotta			

In rarissimi casi, si è verificata la comparsa di gravi reazioni cutanee in connessione temporale con l'assunzione di N-acetilcisteina, come la sindrome di Stevens-Johnson e la sindrome di Lyell. Sebbene nella maggior parte dei casi sia stato identificato almeno un altro farmaco sospetto più probabilmente coinvolto nella genesi delle suddette sindromi mucocutanee, in caso di alterazioni mucocutanee è opportuno rivolgersi al proprio medico e l'assunzione di N-acetilcisteina deve essere immediatamente interrotta. Alcuni studi hanno confermato una riduzione dell'aggregazione piastrinica durante l'assunzione di N-acetilcisteina. Il significato clinico di tali evidenze non è ancora stato definito.

Segnalazione delle reazioni avverse sospette

La segnalazione delle reazioni avverse sospette che si verificano dopo l'autorizzazione del medicinale è importante, in quanto permette un monitoraggio continuo del rapporto beneficio/rischio del medicinale.

Agli operatori sanitari è richiesto di segnalare qualsiasi reazione avversa sospetta tramite il sistema nazionale di segnalazione all'indirizzo www.agenziafarmaco.gov.it/it/responsabili.

4.9 Sovradosaggio

Non sono stati riscontrati casi di sovradosaggio relativamente alla somministrazione orale di N-acetilcisteina.

I volontari sani, che per tre mesi hanno assunto una dose quotidiana di N-acetilcisteina pari a 11,6 g, non hanno manifestato reazioni avverse gravi.

Le dosi fino a 500 mg NAC/kg di peso corporeo, somministrate per via orale, sono state tollerate senza alcun sintomo di intossicazione.

Sintomi

Il sovradosaggio può causare sintomi gastrointestinali quali nausea, vomito e diarrea.

Trattamento

Non ci sono specifici trattamenti antidotici; la terapia del sovradosaggio si basa su un trattamento sintomatico.

5. PROPRIETÀ FARMACOLOGICHE

5.1 Proprietà farmacodinamiche

Categoria farmacoterapeutica:

Mucolitici. Codice ATC: R05CB01

Antidoti. Codice ATC: V03AB23

La N-acetil L-cisteina (NAC) principio attivo di ACETILCISTEINA DOC Generici esercita un'intensa azione mucolitico-fluidificante sulle secrezioni mucose e mucopurulente depolimerizzando i complessi mucoproteici e gli acidi nucleici che danno vischiosità alla componente vitrea e purulenta dell'escreato e di altri secreti.

La NAC inoltre, in quanto tale, esercita azione antiossidante diretta essendo dotata di un gruppo tiolico libero (-SH) nucleofilo in grado di interagire direttamente con i gruppi elettrofili dei radicali ossidanti. Di particolare interesse è la recente dimostrazione che la NAC protegge l' α 1-antitripsina, enzima inibitore dell'elastasi, dall'inattivazione ad opera dell'acido ipocloroso (HOCl), potente agente ossidante prodotto dall'enzima mieloperoxidasi dei fagociti attivati. La struttura della molecola le consente inoltre di attraversare facilmente le membrane cellulari. All'interno della cellula, la NAC viene deacetilata e si rende così disponibile L-cisteina, aminoacido indispensabile per la sintesi del glutatone (GSH).

Il GSH è un tripeptide altamente reattivo, diffuso ubiquitariamente nei vari tessuti degli organismi animali, essenziale per il mantenimento della capacità funzionale e dell'integrità morfologica cellulare, in quanto rappresenta il più importante meccanismo di difesa intracellulare verso radicali ossidanti, sia esogeni che endogeni, e verso numerose sostanze citotossiche.

Queste attività rendono ACETILCISTEINA DOC Generici particolarmente adatta al trattamento delle affezioni acute e croniche dell'apparato respiratorio caratterizzato da secrezioni mucose e mucopurulente dense e vischiose.

La NAC svolge un ruolo di primaria importanza per il mantenimento degli idonei livelli di GSH, contribuendo alla protezione cellulare verso agenti lesivi che, attraverso il progressivo depauperamento di GSH, esprimerebbero integralmente la loro azione citotossica, come nell'avvelenamento da paracetamolo.

Grazie a tale meccanismo d'azione la NAC trova indicazione anche come specifico antidoto nell'avvelenamento da paracetamolo e in corso di trattamento con ciclofosfamide, nella cistite emorragica, in quanto fornisce i gruppi -SH necessari per bloccare l'acroleina, il metabolita della ciclofosfamide cui si attribuisce l'uropatia in corso di trattamento. Per le sue proprietà antiossidanti e in quanto precursore del glutatone endocellulare, l'acetilcisteina svolge inoltre un'azione protettiva sulle vie respiratorie, opponendosi ai danni da agenti ossidanti.

5.2 Proprietà farmacocinetiche

Ricerche eseguite nell'uomo con acetilcisteina marcata hanno dimostrato un buon assorbimento del farmaco dopo somministrazione orale. In termini di radioattività, i picchi plasmatici sono conseguiti alla 2^a-3^a ora. Le rilevazioni a livello del tessuto polmonare, eseguite a 5 ore dalla somministrazione, dimostrano la presenza di concentrazioni significative di acetilcisteina.

5.3 Dati preclinici di sicurezza

L'acetilcisteina è caratterizzata da una tossicità particolarmente ridotta. La DL50 è superiore a 10 g/kg per via orale sia nel topo che nel ratto, mentre per via endovenosa è di 2,8 g/kg nel ratto e di 4,6 g/kg nel topo. Nei trattamenti prolungati, la dose di 1 g/kg/die per via orale è stata ben tollerata nel ratto per 12 settimane. Nel cane la somministrazione per via orale di 300 mg/kg/giorno, per la durata di un anno, non ha determinato reazioni tossiche. Il trattamento a dosi elevate in ratte e coniglie gravide durante il periodo della organogenesi, non ha determinato la nascita di soggetti con malformazioni.

6. INFORMAZIONI FARMACEUTICHE

6.1 Elenco degli eccipienti

Sorbitolo, aspartame, aroma limone, giallo tramonto FCF (E110).

6.2 Incompatibilità

Si consiglia di non mescolare altri farmaci a ACETILCISTEINA DOC Generici.

6.3 Periodo di validità

3 anni.

6.4 Precauzioni particolari per la conservazione

Conservare a temperatura non superiore a 30°C.

6.5 Natura e contenuto del contenitore

Bustine monodose termosaldate di Carta/Al/PE contenenti 600 mg di acetilcisteina come polvere per soluzione orale.

Ogni confezione contiene 10 o 30 bustine.

È possibile che non tutte le confezioni siano commercializzate.

6.6 Precauzioni particolari per lo smaltimento e la manipolazione

Nessuna istruzione particolare.

7. TITOLARE DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'IMMISSIONE IN COMMERCIO

DOC Generici S.r.l., Via Turati 40, 20121 Milano

8. NUMERO(I) DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'IMMISSIONE IN COMMERCIO

ACETILCISTEINA DOC 600 mg polvere per soluzione orale

10 bustine - AIC 042507018

ACETILCISTEINA DOC 600 mg polvere per soluzione orale

30 bustine - AIC 042507020

9. DATA DELLA PRIMA AUTORIZZAZIONE/RINNOVO DELL'AUTORIZZAZIONE

Dicembre 2013

10. DATA DI REVISIONE DEL TESTO

Dicembre 2013



DOC ACETILCISTEINA DOC 600 mg compresse effervescenti

RIASSUNTO DELLE CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO

1. DENOMINAZIONE DEL MEDICINALE

ACETILCISTEINA DOC

2. COMPOSIZIONE QUALITATIVA E QUANTITATIVA

Ogni compressa contiene:

Principio attivo

Acetilcisteina mg 600

Per la lista completa degli eccipienti, vedere 6.1

3. FORMA FARMACEUTICA

Comprese effervescenti.

4. INFORMAZIONI CLINICHE

4.1 Indicazioni terapeutiche

Trattamento delle affezioni respiratorie caratterizzate da ipersecrezione densa e vischiosa: bronchite acuta, bronchite cronica e sue riacutizzazioni, enfisema polmonare, mucoviscidiosi e bronchiectasie.

Trattamento antidotico

Intossicazione accidentale o volontaria da paracetamolo.

Uropatia da iso e ciclofosfamide.

4.2 Posologia e modo di somministrazione

Trattamento delle affezioni respiratorie

1 compressa al giorno (preferibilmente la sera). Eventuali aggiustamenti della posologia possono riguardare la frequenza delle somministrazioni o il frazionamento della dose ma devono comunque essere compresi entro il dosaggio massimo giornaliero di 600 mg.

La durata della terapia è da 5 a 10 giorni nelle forme acute e nelle forme croniche andrà proseguita, a giudizio del medico, per periodi di alcuni mesi.

Intossicazione accidentale o volontaria da paracetamolo

Per via orale, dose iniziale, di 140 mg/kg di peso corporeo da somministrare al più presto, entro 10 ore dall'assunzione dell'agente tossico, seguita ogni 4 ore e per 1-3 giorni da dosi singole di 70 mg/kg di peso.

Uropatia da iso e ciclofosfamide

In un tipico ciclo di chemioterapia con iso e ciclofosfamide di 1.200 mg/m² di superficie corporea al giorno per 5 giorni ogni 28 giorni, l'acetilcisteina può essere somministrata per via orale alla dose di 4 g/die nei giorni di trattamento chemioterapico distribuita in 4 dosi da 1 g.

Modalità d'uso

Sciogliere una compressa in un bicchiere contenente un po' d'acqua mescolando al bisogno con un cucchiaino.

4.3 Controindicazioni

Ipersensibilità al principio attivo e ad uno qualsiasi degli eccipienti.

Generalmente controindicato in gravidanza e nell'allattamento (vedere punto 4.6).

4.4 Avvertenze speciali e precauzioni d'impiego

I pazienti affetti da asma bronchiale debbono essere strettamente controllati durante la terapia, se compare broncospasmo il trattamento deve essere immediatamente sospeso. L'eventuale presenza di un odore sulfureo non indica alterazione del preparato ma è propria del principio attivo in esso contenuto.

Richiede particolare attenzione l'uso del medicinale in pazienti affetti da ulcera peptica o con storia di ulcera peptica, specialmente in caso di contemporanea assunzione di altri farmaci con un noto effetto gastrolesivo.

La somministrazione di acetilcisteina, specie all'inizio del trattamento, può fluidificare le secrezioni bronchiali ed aumentarne nello stesso tempo il volume. Se il paziente è incapace di espettorare in modo efficace, per evitare la ritenzione dei secreti occorre ricorrere al drenaggio posturale e alla broncoaspirazione.

Ogni compressa contiene 2,2 mg di sodio; tenere presente tale informazione nel caso di pazienti con ridotta funzionalità renale o che seguono una dieta a basso contenuto di sodio.

Questo medicinale contiene sorbitolo. I pazienti con rari problemi ereditari di intolleranza al galattosio, deficienza della Lapp-lattasi o malassorbimento del glucosio-galattosio non devono assumere questo medicinale.

4.5 Interazioni con altri medicinali e altre forme di interazione

Interazione farmaco-farmaco

Sono stati condotti studi di interazione farmaco-farmaco solo su pazienti adulti.

Farmaci antitussivi ed N-acetilcisteina non devono essere assunti contemporaneamente poiché la riduzione del riflesso della tosse potrebbe portare ad un accumulo delle secrezioni bronchiali.

Il carbone attivo può ridurre l'effetto dell'N-acetilcisteina.

Si consiglia di non mescolare altri farmaci ad ACETILCISTEINA DOC.

Le informazioni disponibili in merito all'interazione antibiotico-N-acetilcisteina si riferiscono a prove in vitro, nelle quali sono state mescolate le due sostanze, che hanno evidenziato una diminuita attività dell'antibiotico.

Tuttavia, a scopo precauzionale, si consiglia di assumere antibiotici per via orale ad almeno due ore di distanza dalla somministrazione dell'N-acetilcisteina.

È stato dimostrato che la contemporanea assunzione di nitroglicerina e N-acetilcisteina causa una significativa ipotensione e determina dilatazione dell'arteria temporale con possibile insorgenza di cefalea.

Qualora fosse necessaria la contemporanea somministrazione di nitroglicerina e N-acetilcisteina, occorre monitorare i pazienti per la comparsa di ipotensione che può anche essere severa ed allertarli circa la possibile insorgenza di cefalea.

Interazioni farmaco-test di laboratorio

L'N-acetilcisteina può causare interferenze con il metodo di dosaggio colorimetrico per la determinazione dei salicilati.

L'N-acetilcisteina può interferire con il test per la determinazione dei chetoni nelle urine.

4.6 Fertilità, gravidanza ed allattamento

Anche se gli studi teratologici condotti con acetilcisteina sugli animali non hanno evidenziato alcun effetto teratogeno, tuttavia come per gli altri farmaci, la sua somministrazione nel corso della gravidanza e durante il periodo di allattamento, va effettuata solo in caso di effettiva necessità sotto il diretto controllo del medico.

4.7 Effetti sulla capacità di guidare veicoli e sull'uso di macchinari

Non ci sono presupposti né evidenze che il farmaco possa modificare le capacità attentive e i tempi di reazione.

4.8 Effetti indesiderati

Si riporta di seguito una tabella relativa alla frequenza delle reazioni avverse a seguito dell'assunzione di N-acetilcisteina per via orale:

Classificazione organo-sistemica	Reazioni avverse			
	Non comuni (≥1/1.000; <1/100)	Rare (≥1/10.000; <1/1.000)	Molto rare (<1/10.000)	Non note
Disturbi del sistema immunitario	Ipersensibilità		Shock anafilattico, reazione anafilattica/anafilatoide	
Patologie del sistema nervoso	Cefalea			
Patologie dell'orecchio e del labirinto	Tinnito			
Patologie cardiache	Tachicardia			
Patologie del sistema vascolare			Emorragia	
Patologie respiratorie, toraciche e mediastiniche		Broncospasmo, dispnea		
Patologie gastrointestinali	Vomito, diarrea, stomatite, dolore addominale, nausea	Dispepsia		
Patologie della cute e del tessuto sottocutaneo	Orticaria, rash, angioedema, prurito			
Patologie sistemiche e condizioni relative alla sede di somministrazione	Piressia			Edema della faccia
Esami diagnostici	Pressione arteriosa ridotta			

In rarissimi casi, si è verificata la comparsa di gravi reazioni cutanee in connessione temporale con l'assunzione di N-acetilcisteina, come la sindrome di Stevens-Johnson e la sindrome di Lyell. Sebbene nella maggior parte dei casi sia stato identificato almeno un altro farmaco sospetto più probabilmente coinvolto nella genesi delle suddette sindromi mucocutanee, in caso di alterazioni mucocutanee è opportuno rivolgersi al proprio medico e l'assunzione di N-acetilcisteina deve essere immediatamente interrotta. Alcuni studi hanno confermato una riduzione dell'aggregazione piastrinica durante l'assunzione di N-acetilcisteina. Il significato clinico di tali evidenze non è ancora stato definito.

Segnalazione delle reazioni avverse sospette

La segnalazione delle reazioni avverse sospette che si verificano dopo l'autorizzazione del medicinale è importante, in quanto permette un monitoraggio continuo del rapporto beneficio/rischio del medicinale.

Agli operatori sanitari è richiesto di segnalare qualsiasi reazione avversa sospetta tramite il sistema nazionale di segnalazione all'indirizzo www.agenziafarmaco.gov.it/it/responsabili.

4.9 Sovradosaggio

Non sono stati riscontrati casi di sovradosaggio relativamente alla somministrazione orale di N-acetilcisteina.

I volontari sani, che per tre mesi hanno assunto una dose quotidiana di N-acetilcisteina pari a 11,6 g, non hanno manifestato reazioni avverse gravi.

Le dosi fino a 500 mg NAC/kg di peso corporeo, somministrate per via orale, sono state

tollerate senza alcun sintomo di intossicazione.

Sintomi

Il sovradosaggio può causare sintomi gastrointestinali quali nausea, vomito e diarrea.

Trattamento

Non ci sono specifici trattamenti antidotici; la terapia del sovradosaggio si basa su un trattamento sintomatico.

5. PROPRIETÀ FARMACOLOGICHE

5.1 Proprietà farmacodinamiche

Categoria farmacoterapeutica:

Mucolitici. Codice ATC: R05CB01

Antidoti. Codice ATC: V03AB23

La N-acetil L-cisteina (NAC) principio attivo di ACETILCISTEINA DOC esercita un'intensa azione mucolitico-fluidificante sulle secrezioni mucose e mucopurulente depolimerizzando i complessi mucoproteici e gli acidi nucleici che danno viscosità alla componente vitrea e purulenta dell'escreato e di altri secreti.

La NAC inoltre, in quanto tale, esercita azione antiossidante diretta essendo dotata di un gruppo tiolico libero (-SH) nucleofilo in grado di interagire direttamente con i gruppi elettrofili dei radicali ossidanti. Di particolare interesse è la recente dimostrazione che la NAC protegge l' α 1-antitripsina, enzima inibitore dell'elastasi, dall'inattivazione ad opera dell'acido ipocloroso (HOCl), potente agente ossidante prodotto dall'enzima mieloperoxidasi dei fagociti attivati. La struttura della molecola le consente inoltre di attraversare facilmente le membrane cellulari. All'interno della cellula, la NAC viene deacetilata e si rende così disponibile L-cisteina, aminoacido indispensabile per la sintesi del glutatione (GSH).

Il GSH è un tripeptide altamente reattivo, diffuso ubiquitariamente nei vari tessuti degli organismi animali, essenziale per il mantenimento della capacità funzionale e dell'integrità morfologica cellulare, in quanto rappresenta il più importante meccanismo di difesa intracellulare verso radicali ossidanti, sia esogeni che endogeni, e verso numerose sostanze citotossiche.

Queste attività rendono ACETILCISTEINA DOC particolarmente adatta al trattamento delle affezioni acute e croniche dell'apparato respiratorio caratterizzato da secrezioni mucose e mucopurulente dense e vischiose.

La NAC svolge un ruolo di primaria importanza per il mantenimento degli idonei livelli di GSH, contribuendo alla protezione cellulare verso agenti lesivi che, attraverso il progressivo depauperamento di GSH, esprimerebbero integralmente la loro azione citotossica, come nell'avvelenamento da paracetamolo.

Grazie a tale meccanismo d'azione la NAC trova indicazione anche come specifico antidoto nell'avvelenamento da paracetamolo e in corso di trattamento con ciclofosfamide, nella cistite emorragica, in quanto fornisce i gruppi -SH necessari per bloccare l'acroleina, il metabolita della ciclofosfamide cui si attribuisce l'uropatia in corso di trattamento. Per le sue proprietà antiossidanti e in quanto precursore del glutatione endocellulare, l'acetilcisteina svolge inoltre un'azione protettiva sulle vie respiratorie, opponendosi ai danni da agenti ossidanti.

5.2 Proprietà farmacocinetiche

Ricerche eseguite nell'uomo con acetilcisteina marcata hanno dimostrato un buon assorbimento del farmaco dopo somministrazione orale. In termini di radioattività, i picchi plasmatici sono conseguiti alla 2^a-3^a ora. Le rilevazioni a livello del tessuto polmonare, eseguite a 5 ore dalla somministrazione, dimostrano la presenza di concentrazioni significative di acetilcisteina.

5.3 Dati preclinici di sicurezza

L'acetilcisteina è caratterizzata da una tossicità particolarmente ridotta. La DL50 è superiore a 10 g/kg per via orale sia nel topo che nel ratto, mentre per via endovenosa è di 2,8 g/kg nel ratto e di 4,6 g/kg nel topo. Nei trattamenti prolungati, la dose di 1g/kg/die per via orale è stata ben tollerata nel ratto per 12 settimane. Nel cane la somministrazione per via orale di 300 mg/kg/giorno, per la durata di un anno, non ha determinato reazioni tossiche. Il trattamento a dosi elevate in ratte e coniglie gravide durante il periodo della organogenesi, non ha determinato la nascita di soggetti con malformazioni.

6. INFORMAZIONI FARMACEUTICHE

6.1 Eccipienti

Acido citrico anidro, sorbitolo, bicarbonato di sodio, aroma arancia, L-leucina, polietilenglicole 6000, saccarina sodica.

6.2 Incompatibilità

Si consiglia di non mescolare altri farmaci a ACETILCISTEINA DOC.

6.3 Periodo di validità

3 anni.

6.4 Speciali precauzioni per la conservazione

Conservare a temperatura non superiore ai 30°C.

6.5 Natura del confezionamento primario e contenuto della confezione

Tubo in polipropilene con tappo in politene contenente gel di silice come essiccante

6.6 Istruzioni per l'uso e la manipolazione

Nessuna istruzione particolare.

7. TITOLARE DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'IMMISSIONE IN COMMERCIO

DOC Generici S.r.l., Via Turati 40, 20121 Milano

8. NUMERI DI AUTORIZZAZIONE ALL'IMMISSIONE IN COMMERCIO

ACETILCISTEINA DOC 600 mg compresse effervescenti

20 compresse AIC n. 042325011

ACETILCISTEINA DOC 600 mg compresse effervescenti

30 compresse AIC n. 042325023

9. DATA DELLA PRIMA AUTORIZZAZIONE O DEL RINNOVO DELL'AUTORIZZAZIONE

Dicembre 2013

10. DATA DI REVISIONE DEL TESTO

Dicembre 2013



Un potente programma antiossidante

Dalla ricerca Caudalíe, una nuova linea antirughe in cui i polifenoli dei vinaccioli d'uva sono associati a vitamina C stabilizzata

Dal primo aprile sarà disponibile in farmacia la gamma **Polyphenol C 15** di Caudalíe, ultrapotente programma antiossidante e antirughe. Il **Sérum Défense Anti-rides** è il trattamento con il più alto dosaggio di principi attivi della gamma: oltre all'abbinamento, che caratterizza tutta la linea, dei potentissimi antiossidanti (polifenoli dei vinaccioli d'uva, esclusiva della ricerca Caudalíe e vitamina C stabilizzata, antiossidante e correttiva, che dona luminosità e uniformità all'incarnato), la formula è arricchita di acido ialuronico idratante e rimpolpante e di squalano di oliva per aumentare la morbidezza

dell'epidermide. Il siero protegge dalle aggressioni quotidiane e corregge visibilmente rughe e linee esistenti. Il **Fluide Anti-rides Protecteur FPS20** contiene anche filtri solari ad ampio spettro, che consentono di preservare la pelle dai radicali liberi generati dai raggi Uva e Uvb. Infine, la **Crème Yeux e Lèvres Anti-rides**, che contiene, oltre agli antiossidanti, estratto di felce dall'effetto tensore immediato, una combinazione di peptidi che attiva la sintesi di collagene, nonché estratto di marroni d'India dall'effetto levigante, estratto di liquirizia decongestionante e i lenitivi Calendula e Hamamelis.



PROTEZIONE SOLARE E MAQUILLAGE IN UN SOLO GESTO

Arricchita con particelle dorate illuminanti, sublimatrici dell'abbronzatura, con Spf 15 e 30, e ad azione antirughe, antimacchie e antiradicali liberi, la nuova **Polvere Solare Sunific** di Lierac riunisce in un unico prodotto la protezione solare e il *maquillage*. Garantisce una protezione solare anti Uva e Uvb completamente minerale e contiene l'estratto di noni, per un'attività anti-età, vitamina E, antiossidante, e olio di *bixa orellana*, un agente idratante abbronzante. Speciale anche la confezione: un portacipria gioiello, con specchio e piumino integrato, facile da applicare in città come al mare.



IL SIERO DI GIOVINEZZA CONCENTRATO

Per riparare e proteggere la pelle combattendo efficacemente l'invecchiamento cutaneo, **Xpert Sublime Singula Dermon** di Avantgarde è il trattamento a effetto lifting immediato. I suoi principi attivi concentrati, Snap-8® e preventhelia®, hanno un'azione *botox like* sui muscoli facciali, inibendo i neurotrasmettitori responsabili della contrazione dei muscoli facciali, contrastano l'azione dei radicali liberi e stimolano il sistema di riparazione cellulare. I test *in vivo* dimostrano una riduzione del 64 per cento della profondità delle rughe dopo 28 giorni di trattamento e un aumento del 70 per cento della capacità di riparazione del Dna.



LA PASSIONE PER IL LISCIO

Quasi una donna su tre si liscia i capelli: più che una moda passeggera, un vero e proprio stile, che vuole chiome luminose, disciplinate, lucide. Per domare capelli ribelli e crespi in modo semplice e soprattutto veloce, René Furterer propone linea **Lissea**, la gamma di trattamenti liscianti effetto seta a base di estratto di origine naturale d'*alchechengi*, che controlla il volume e ha un'azione anti-cresco, e olio di Avocado, nutritivo e rigenerante, associato a un complesso termo-protettore, per proteggere la fibra del capello dal calore del phon e della piastra. La linea comprende shampoo, balsamo, fluido per il brushing e spray per la piastra.

UN NUOVO MODO DI STRUCCARSI

Veloci, pratici ed efficaci: i nuovi **Dischetti Incarose all'acqua** micellare sono adatti a tutti i tipi di pelle, anche quelle delicate, per pulire accuratamente la pelle e rimuovere ogni traccia di make up, anche waterproof, senza danneggiare il film idrolipidico cutaneo. I dischetti, realizzati in tessuto morbidissimo, sono imbevuti di una sospensione micellare arricchita con estratto di Loto, astringente e rinfrescante. Garantiscono con un solo gesto quattro azioni (detersione, strucco, tonificazione e idratazione) e non necessitano di risciacquo.



UN AIUTO PER LA PELLE MOLTO SECCA

Per la pelle molto secca o a tendenza atopica di neonati, bambini e adulti, la linea **Xémose** dei Laboratori Uriage propone due prodotti per l'igiene e il trattamento quotidiani di viso e corpo, arricchiti con il complesso Cerasterol-2F[®], lenitivo e ristrutturante, e acqua termale di Uriage, idratante, lenitiva e rinforzante della barriera cutanea. Il Lait Xémose, senza profumo e parabeni, restaura e rinforza la barriera cutanea dalle aggressioni esterne, mentre l'Olio detergente deterge delicatamente e contrasta gli effetti disidratanti dell'acqua calcarea, lascia la pelle morbida ed elimina il prurito.



ROMANTICA PRIMAVERA SULLE UNGHIE

Arriva in farmacia la collezione per la primavera 2014 di Mavala, con tutto il suo carico di allegria e vivacità. **Spring Romance** propone sei nuove tonalità di smalti brillanti, che vanno dal rosa al rosso, passando per il malva, il fucsia, il viola e l'arancione. Sei colori per festeggiare l'arrivo della stagione calda e i colori della primavera.



CONTRO LE RUGHE E L'EFFETTO LUCIDO

Da Filorga arriva la nuova **Time Filler Mat**, la crema viso che riduce i pori, opacizza la pelle, perfeziona il colorito e attenua tre tipi di rughe. L'azione anti-tietà, infatti, è efficace sulle rughe da contrazione, quelle legate ai muscoli e all'espressività del viso, con un tripeptide che limita le contrazioni muscolari, sulle rughe da rilassamento con il complesso rivitalizzante Nctf e con un principio attivo simil-retinolo, che liscia i rilievi cutanei della pelle del viso attenuando le imperfezioni e infine contro le rughe da disidratazione con acido ialuronico ad alta concentrazione purissimo. La Crema Filler Mat migliora l'idratazione della pelle, spiana le rughe visibilmente e aumenta la luminosità dell'incarnato.



IBAUME DI PHYTO CAMBIANO LOOK

Bellezza immediata senza appesantire i capelli? Sono i trattamenti dopo-shampoo di Phyto, che oggi arrivano in farmacia con un nuovo packaging, in tubi di plastica argentati, pratici da utilizzare. I **Phytobaume** sono quattro: Éclat Couleur, con estratti di olivello spinoso e pompelmo e acidi di hibiscus, per capelli tinti e trattati, Réparateur, con acido ialuronico e ceramidi ed estratti di melograno e di viola del pensiero, per capelli rovinati e danneggiati, Volume, con estratti di gleditsia, alga rossa e sambuco per capelli fini e sottili, e Hydratation, per capelli de-vitalizzati e secchi, con oli di ricino, di jojoba ed estratti di semi di Angelica.

UNA SFERZATA DI ENERGIA

Con alte concentrazioni di nettare essenziale di frutti, estratto 100 per cento naturale di pesca, fico e mandarino, l'**Elisir Levigante** Effetto Pelle Nuova di Nectalys di Galénic risveglia la pelle, elimina i segni della fatica e le piccole righe, e illumina l'incarnato, affinando la grana cutanea. Si può utilizzare tutti i giorni come siero anti-tietà a partire dai 25 anni, in abbinamento all'abituale crema giorno/notte, oppure in cicli di un mese quando serve una sferzata di energia, in periodi di intenso stress o ai cambi di stagione.



COSMOFARMA EXHIBITION

TORNA A BOLOGNA

DAL 9 ALL'11 MAGGIO 2014

L'evento leader in Italia, e tra i più importanti in Europa, per il mondo della farmacia, presenta la nuova edizione e un nuovo tema: **UNA FARMACIA PER TUTTE LE ETÀ, UNA FARMACIA PER TUTTI.**

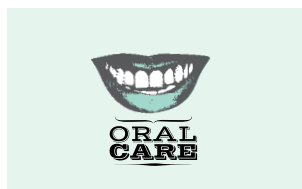
Il tema scelto sottolinea l'attenzione che Cosmofarma Exhibition vuole dedicare a tutte le imprese, dalle start-up alle aziende più consolidate, e per tutti gli operatori qualificati, fornendo risposte concrete a tutte le necessità del settore farmaceutico. Cosmofarma 2014 si rivolge anche ai Farmacisti di tutte le età, nelle differenti fasi della loro carriera, per offrire loro spunti imprenditoriali di forte attualità. Concentra inoltre, durante i tre giorni di manifestazione, un **alto numero di corsi ECM**, indispensabili per l'aggiornamento professionale.

Quest'anno Cosmofarma Exhibition punta i riflettori anche su 4 aree tematiche:



I NUOVI FOCUS

Terza età, oral care, integrazione alimentare, farmacia per la coppia




LA TERZA ETÀ: una persona su nove ha dai sessant'anni in su. Dato destinato ad aumentare nei prossimi anni. L'invecchiamento della popolazione costituisce un tema di grande attualità sia per il mercato farmaceutico sia per la realtà sociale italiana.

GLI INTEGRATORI ALIMENTARI: contribuiscono a migliorare lo stato nutrizionale coadiuvando le funzioni fisiologiche dell'organismo, l'attenzione agli integratori è confermata dal trend di mercato di questo settore, in crescita costante anche in questo momento economico particolare.

FARMACIA PER LA COPPIA: tema riguarda le problematiche inerenti la sfera intima e sessuale degli uomini, delle donne o, più in generale, della coppia. Un ambito in cui il ruolo di consulenza del farmacista è fondamentale.

ORAL CARE: il benessere fisico di tutto il corpo passa anche attraverso una bocca sana e curata. Il mercato dell'oral care rappresenta uno dei settori di specializzazione più importanti tra quelli complementari al farmaco.



 **COSMOFARMA**
EXHIBITION

UNA FARMACIA PER TUTTE LE ETÀ, UNA FARMACIA PER TUTTI

L'obiettivo principale di Cosmofarma Exhibition è quello di permettere l'incontro tra gli operatori del settore farmaceutico, le aziende e i farmacisti. La manifestazione costituisce una grande vetrina per i prodotti più innovativi ed è un'efficace occasione di trading tra le imprese e di networking tra istituzioni, professionisti e industria. Non solo, Cosmofarma si propone come concreto strumento di business internazionale. Sarà attivato un intenso **International Buyer Programme**: **Cosmofarma ospiterà Buyer altamente profilati provenienti da più di 20 paesi per fissare oltre 600 incontri b2b** con le aziende espositrici interessate. L'attenzione sarà focalizzata su buyer provenienti da Balcani, Nord Africa, Est Europa e Middle East, mercati che stanno vivendo un particolare fermento.

Tutte le informazioni sono disponibili sul sito internet www.cosmofarma.com

Cosmofarma Exhibition vi aspetta a Bologna dal 9 all'11 maggio 2014

Organized by Sogecos S.p.A. Milan
Ph +39.02.796.420 Fax +39.02.795.036
info@cosmofarma.com • www.cosmofarma.com

company of  **Bologna Fiere**

IL NUOVO MAKE UP DEFENCE COLOR

Completamente rinnovata nel *packaging*, nelle *texture* e nelle formulazioni, la gamma **Defence Color BioNike** porta in farmacia il *make up* glamour per la pelle e gli occhi sensibili. Tutte le formulazioni per viso e labbra sono state arricchite con il Glow Factor, il complesso illuminante anti stress e anti radicali liberi composto da lipo-estratto di cacao, olio di meringa oleifera e vitamina E. Tra le novità della gamma, il *primer* (base uniformante), i correttori stick e quattro versioni di fondotinta fluidi (Hydra, Lifting, High Protection e Mat-zone).



CONTRO ADIPE E CELLULITE, UN'AZIONE INTENSIVA

Il nuovo **Iodase Intensive** è il trattamento cosmetico selettivo contro gli inestetismi di cellulite e cuscinetti adiposi, con una tecnologia cosmetica in grado di rilasciare gli attivi esattamente dove sono più efficaci. Senza iodio e con azione leggermente termogenica, i due trattamenti agiscono in modo specifico contro i due diversi problemi di stoccaggio dei lipidi. Iodase Intensive Cellulite agisce selettivamente contro gli inestetismi della cellulite persistente tipica delle zone ribelli. Rende liscia e levigata la pelle, eliminando l'effetto a buccia d'arancia. Iodase Intensive Adipe ad azione lipolitica rende la pelle tonica e levigata, aiuta a rimodellare i contorni di pancia e fianchi.



RIMPOLPA LE LABBRA

Per correggere e prevenire l'invecchiamento delle labbra, Korff presenta la nuova **Upgrade Crema contorno labbra** antirughe rimpolpante, con *sculpting complex*, acido ialuronico (alto e basso peso molecolare), olio essenziale di ginger e cere di jojoba, girasole e mimosa. Riempie le micro-rughe, leviga l'epidermide e modella il contorno labbra, donando un effetto rimpolpante naturale. Ridisegna il contorno labbra, rassoda, compatta e ridensifica la pelle, tonificando i tessuti e contrastando il crono e il fotoinvecchiamento.



IL NUOVO RITUALE PER PELLE SENSIBILE

Quando la pelle si irrita facilmente, prude e reagisce con arrossamenti e bruciori a ogni contatto, viene in aiuto la nuova linea di trattamenti specifici **Payot Sensi Expert** dall'azione sia preventiva, grazie ai poliuronidi di alghe, che diminuiscono l'irritabilità cutanea, sia trattante in fase acuta, con un'azione congiunta di fitosqualene, polideceni e oligoelementi, che insieme rinforzano la barriera cutanea e la proteggono dalle aggressioni esterne. La gamma comprende l'Eau dermo-micellaire, la Crème dermo-apaisante (normale e ricca), il Gel Yeux dermo-apaisant e la Masque dermo-apaisant per il trattamento urto.



ATTENTI ALLA MAMMA, VICINI AL BEBÈ

Una nuova promozione anima la linea **Mustela 9 Mesi**, la gamma dei Laboratoires Expanscience che si prende cura della pelle delle mamme durante la gravidanza e dopo il parto. Fino al 31 dicembre 2014, infatti, acquistando quattro prodotti della linea 9 Mesi e compilando con le prove d'acquisto l'apposito blocchetto, le future mamme potranno ricevere in regalo la pratica Borsa Primi Viaggi, che contiene 5 prodotti della linea Mustela Bebè per le cure quotidiane del bambino e 20 euro di buoni sconto per gli acquisti futuri sulla gamma. Nelle farmacie che aderiscono all'iniziativa sarà possibile ritirare il blocchetto Mustela 9 mesi per partecipare al concorso.



RIGENERAZIONE NOTTURNA CON IL RESVERATROLO

Studiato per favorire i fisiologici processi di rigenerazione notturna della pelle, il nuovo **Resveratrol BE** di SkinCeuticals è un concentrato antiossidante notte che riduce gli effetti visibili della degradazione del collagene. Contiene una concentrazione massimizzata di resveratrolo puro in forma stabile (1 per cento) associata ad altre due molecole dalla potente azione antiossidante, la baicalina (0,5 per cento) e la vitamina E (1 per cento). Il resveratrolo ha dimostrato in molti studi clinici un'azione preventiva sui danni intracellulari causati dai radicali liberi, preservando l'integrità della cellula e migliorando la riparazione cellulare. Per utilizzarlo puro in alta concentrazione, il sistema di rilascio Hydrotrope: un'associazione di niacinamide e caffeina che consente un assorbimento percutaneo ottimale.



L'alito della dea

Il terzo romanzo di Giuseppe De Nisco, farmacista di Avellino. Un atto d'amore per la terra d'Irpinia

Secondo giorno: il viaggio di esplorazione di questa splendida terra del lupo prosegue. È prestissimo quando montiamo in macchina. Ho insistito per partire presto, perché non voglio perdermi nemmeno una tappa del percorso che Petrillo ha programmato. La destinazione di oggi è ignota. Petrillo non ha voluto dirmi nulla, nonostante le mie insistenze. Ha argomentato che non voleva togliermi il piacere della scoperta dei luoghi, la quale è fatta anche di odori, profumi, sensazioni olfattive assolutamente uniche. Riprendiamo la statale che stavamo percorrendo ieri. Superato il bivio di Gesualdo, nel punto più alto, la strada diventa una cerniera tra le valli di due fiumi: di qua il Fredane, di là l'Ufta. A Rocca San Felice un odore acre satura l'aria. Cerco di scomporlo e classificarlo, tirando su col naso.

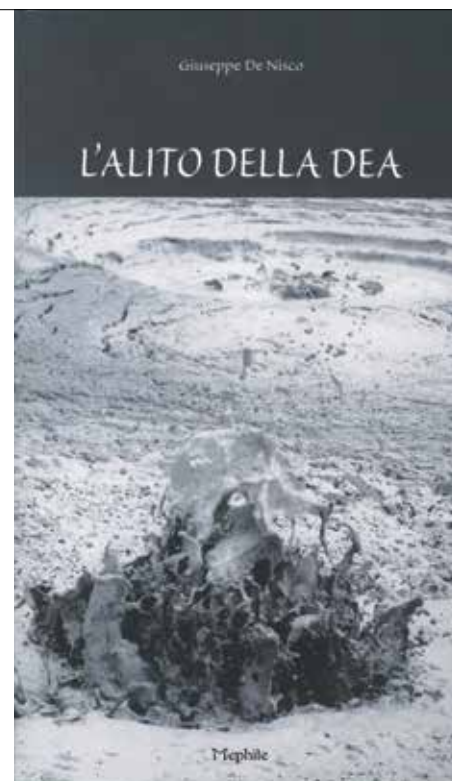
- «Lo senti, Vinco?» mi chiede Petrillo.

- «Mi sembra... Credo sia... zolfo...».

- «È l'alito della dea» mi fa il regista. «Sono le esalazioni sulfuree della Mefite. Laggiù nel mezzo della valle, che gli antichi abitatori di questi luoghi chiamavano *Ampsanctus*. Guarda. Là sta la dea».

Dal finestrino osservo una depressione quasi del tutto priva di vegetazione in cui si intravede uno specchio di fango grigio dai riflessi argentei, paradossalmente incastonato in un paesaggio rigoglioso e selvaggio. Ben presto

lasciamo la statale e prendiamo per una stradina che scende lungo il fianco della collina. La dea, mi spiega Petrillo, è la Mefite (colei che fuma nel mezzo), divinità osca della transizione tra il mondo dei vivi e quello dei morti. Una divinità pacifica, cui si attribuivano il potere di fare da tramite, cioè di presiedere al passaggio, di personificare i dualismi come la vita e la morte, la luce e il buio, il caldo e il freddo. Ma anche dea delle capre, dei campi e della fertilità, una divinità agreste, protettrice di una popolazione rurale e pastorale quale era quella degli antichi *hirpini*. Fermiamo l'auto nei pressi di un sentiero ghiaioso delimitato da uno stecato e raggiungiamo il luogo che per ottocento anni a cavallo della nascita di Cristo fu la sede del culto della dea Mefite. L'area al centro della valle è arida e desolata, la terra ha un colore grigiastro con chiazze gialle e sotto a un dirupo si trova il laghetto, che ribolle per le esalazioni gassose che provengono dal sottosuolo: vapori tossici, ricchi di anidride carbonica e acido solforico. Petrillo mi spiega il fenomeno: «Sedimenti "evaporitici", stratificatisi nel sottosuolo nel corso dei millenni, all'interno dei quali con il tempo maturano gas che a un certo punto risalgono in superficie grazie alla forte pressione interna». Un torrente scorre tra le rocce annerite e incrostate dall'acqua sulfurea e attraversa la valle intera, vi sparisce sul fondo



e riemerge più avanti. La contemplazione del sito religioso della Mefite è uno spettacolo tremendamente suggestivo, un coinvolgimento totale dei sensi, in cui si acuisce l'olfatto, stimolato dai vapori di zolfo. Nel paesaggio circostante regna una pace bucolica, cui fa riscontro la raccapricciante visione della dea. ●

(Da *L'alito della dea*, Mephite, 2013, pp. 55-56)

L'AUTORE

Nato nel 1980, Giuseppe De Nisco, farmacista di Avellino, dove è nato, è anche pubblicista e scrittore. Ha pubblicato, sempre per Mephite, i romanzi *Briganti si muore* e *Il diario di Rebecca*, e le raccolte di versi *Iuvenilia e altre schegge*, *Sopra una bianca scheggia di terra* e *Correnti ascensionali*.

L'OPERA

Federico Vinco, giornalista genovese, si reca a Montemiletto, paesino irpino, per seguire le prove di uno spettacolo teatrale. L'incontro con il regista Antonio Petrillo è per lui l'occasione di intraprendere un viaggio attraverso la terra di Irpinia, fatto di aneddoti, sensazioni, racconti, emozioni. Passando per la tradizione storica, musicale, cinematografica e teatrale del territorio: da Annibale a Garibaldi, da Gesualdo da Venosa a Ennio Morricone, da Sergio Leone a Pier Paolo Pasolini.

ACETILCISTEINA Doc Generici



E ritorni a respirare!

Prodotto	Classe SSN	Prezzo al pubblico €	Regime di dispensazione
ACETILCISTEINA DOC Generici 30 bst polvere sol. orale 600 mg	C	8,50 €	RR
ACETILCISTEINA DOC 30 cpr effervescenti 600 mg	C	8,50 €	RR

DOC



**GENERICI
PER
SCELTA**

visita il nostro sito: www.docgenerici.it



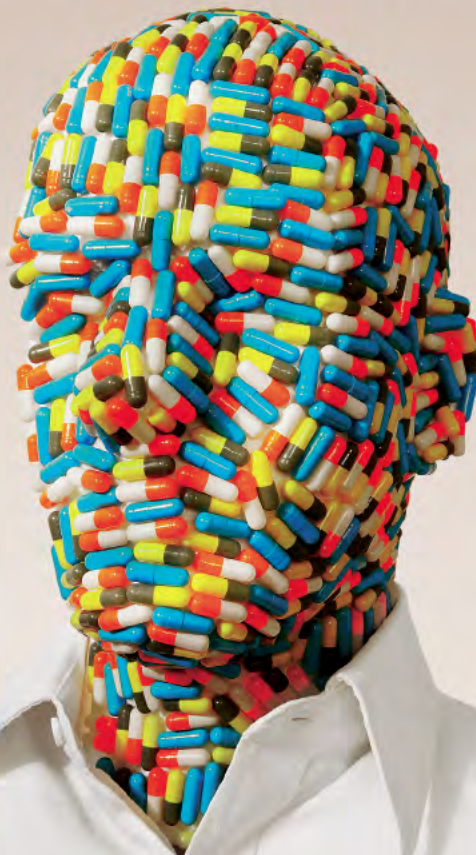


In caso di **bruciore di stomaco**

prova l'Omeopatia GUNA.



Un consiglio diverso da quello che ti hanno messo in testa.



**BRUCIORE
DI STOMACO**

CHIEDI AL TUO FARMACISTA