ISSN 2612-3983
Anno XXVII | N° 9
Ottobre 2026 | www.puntoeffe.it

PUNTOEFFE

CON IL TUO CONSIGLIO, LA TEMPESTA RESTA FUORI.

Scopri le novità Aboca per il benessere emotivo.

Armovita
CalmStress ADVANCED
Per il rilassamento e il benessere mentale
con Biancospino, Passiflora, Ziziphus, Camomilla

CAPSULE E GOCCE

Armovita
Umore+ ADVANCED
Per l'equilibrio emotivo e il benessere generale con Withania.
Anche con Melissa, Avena, Eleuterococco

CAPSULE

PER FAVORIRE LA **VISIBILITÀ** NEL PUNTO VENDITA E SUPPORTARE IL **CONSIGLIO PROFESSIONALE:**

- **Campagna di comunicazione e sensibilizzazione digitale**
- **Materiali di comunicazione**
- **Webinar formativi**

Aboca è una Società Benefit. Scopri il nostro impegno per la comunità e per l'ambiente su **www.aboca.com**

Aboca S.p.A. Società Agricola - Sansepolcro (AR)

MATERIALE AD ESCLUSIVO USO PROFESSIONALE

Aboca

Armovita
Umore+ ADVANCED

NOVITÀ

100 %
FORMULA NATURALE

senza glutine

senza lattosio

60 capsule
Da 20 a 30 giorni di trattamento
P.P. 26,90 € i.c.

INTEGRATORE ALIMENTARE

- **UTILE PER FAVORIRE IL BUONUMORE E MANTENERE L'EQUILIBRIO EMOTIVO.**
- CONTRIBUISCE INOLTRE A **UNA MAGGIORE ENERGIA MENTALE E FISICA** E AIUTA LA **MEMORIA E LE FUNZIONI COGNITIVE.**
- PARTICOLARMENTE UTILE NEI **MOMENTI DI TRISTEZZA, MINORE ENERGIA, SVOGLIATEZZA** E/O **QUANDO IL CALO DELL'UMORE** PUÒ ASSOCIARSI A **MAGGIORE RICERCA DI GRATIFICAZIONI IMMEDIATE** (ES. DOLCI, FUMO).

TARGET AMPIO E TRASVERSALE: GIOVANI, ADULTI E ANZIANI
Il prodotto può essere assunto a partire dai 12 anni di età.

EFFICACE GRAZIE ALLA SUA AZIONE FISIOLOGICA, NON PROVOCA DIPENDENZA NÉ SONNOLENZA.

Aboca

MATERIALE AD ESCLUSIVO USO PROFESSIONALE

ISSN 2612-3983
Anno XXVII | N° 9
Ottobre 2026 | www.puntoeffe.it

PUNTOEFFE

IL **PUNTO** DI RIFERIMENTO
DEI TITOLARI DI **FARMACIA**

FARMACIA COME IMPRESA OGGI PIÙ CHE MAI

A colloquio con Carmine Pezzullo, direttore tecnico di tre farmacie a Qualiano, in provincia di Napoli. Automazione e servizi i punti forza

MERCATO

Canale farmacia sotto la lente

FITOTERAPIA

In tema di tossine vegetali

LEGALE

L'indennità di residenza alle rurali

EDRA

ECM33

Corso ECM FAD

L'evoluzione della farmacia tra servizi e telemedicina

Attivo fino al **31/12/2026**

3 moduli

8 crediti

Responsabile scientifico

Elisa Zoccarato

Farmacista, founder Farmaconsulenze.com, docente e consulente di gestione aziendale per farmacie e parafarmacie

Gli obiettivi del corso

- Analizzare il **cambiamento del ruolo** del farmacista nella sanità moderna.
- Esaminare i **servizi** che possono essere implementati nella pratica quotidiana.
- Valutare come la **telemedicina** possa essere utilizzata per migliorare l'accesso e la qualità delle cure, facilitando la comunicazione tra farmacisti, pazienti e altri operatori sanitari.
- Approfondire gli **aspetti legali** ed **etici** fondamentali per la farmacia dei servizi.

SCOPRI IL CORSO

Vai su **shop.edraspa.it**

edra

Edra Edizioni Srl
Viale Enrico Forlanini, 21
20134 Milano
Telefono: 02 881841

Deroxen
Schiuma Spray

PER CANI E GATTI

CLOREXIDINA | α-BISABOLOLO | ALLANTOINA

Azione disinfettante - Deodorante - Dermoriparatrice

Piodermiti di superficie, superficiali e profonde, infezioni da Malassezia e dermatofitosi, prurito

La terapia topica è la prima scelta per il trattamento di piodermiti di superficie e superficiali

MEDICINALE VETERINARIO
SENZA OBBLIGO DI PRESCRIZIONE
Flacone da 200 ml

Teknofarma

Tel. +39 011 2731702 | teknofarma@teknofarma.com | **www.teknofarma.com**

SCOPRI DI PIÙ

SOMMARIO

Editoriale | Un quadro variegato 4

PARLIAMONE

CONVENTION NEW LINE | Un professionista credibile 6

PRIMO PIANO

ECHI DAL WEB | Un primo passo 12

ECHI DAL WEB | Una via alternativa 14

INCONTRI | Carmine Gallone 16

FORMAZIONE | Il metabolismo non è neutro 20

PAPER BLOG | Oltre l'ottobre rosa 24

DAL MONDO | Farmaci nello spazio 26

INTEGRANDO | Peptidi di collagene e salute cutanea 28

ATTUALITÀ | Al passo con i tempi 31

GALENICA | Una valida opzione 32

FITOTERAPIA | Il farmacista che vigila 34

OMEOPATIA | Autunno, ripartiamo dai capelli 38

COSMESI | In tema di sicurezza 40

LEGALE | Una questione complessa 42

RUBRICHE

Spigolature 45

Consigli 46

Il libro | Solo un punto di partenza 48

Direzione, Redazione, Marketing
Viale Forlanini, 21 - 20134 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 Media Srl

Direttore responsabile
Giorgio Albonetti

Coordinamento redazionale
Giuseppe Tandoi - g.tandoi@lswr.it

Collaboratori
Rachele Aspesi,
Michela Bercigli,
Manuela Cuconato,
Luca Guizzon, Paolo Levantino,
Giulia Penazzi,
Claudia Vettori,
Cristoforo Zervos

Responsabile pubblicità
Stefano Busconi – s.busconi@lswr.it
Direzione commerciale – dircom@lswr.it

Traffico
Ilaria Tandoi - i.tandoi@lswr.it

Abbonamenti
Tel. 02.82303.035
abbonamentiedra@lswr.it

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

Produzione
Antonio Iovene
a.iovene@lswr.it - Tel. 02.88184.222

Immagini
Adobe stock.
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
TIPOGRAFIA GALLI S.r.l. – Gavirate (Va)

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. Ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 196/03, i dati di tutti i lettori saranno trattati sia manualmente, sia con strumenti informatici e saranno utilizzati per l'invio di questa e di altre pubblicazioni e di materiale informativo e promozionale. Le modalità di trattamento saranno conformi a quanto previsto dall'art. 11 D.lgs 196/03. I dati potranno essere comunicati a soggetti con i quali Edra S.p.A. intrattiene rapporti contrattuali necessari per l'invio delle copie della rivista. Il titolare del trattamento dei dati è Edra S.p.A., Via G. Spadolini 7 - 20141 Milano, al quale il lettore si potrà rivolgere per chiedere l'aggiornamento, l'integrazione, la cancellazione e ogni altra operazione di cui all'art. 7 D.lgs 196/03.

www.puntoeffe.it
app.puntoeffe.it

ECM33

Corso ECM FAD

Il ruolo dell'alimentazione per la prevenzione e la terapia oncologica

Attivo fino al **31/12/2026**

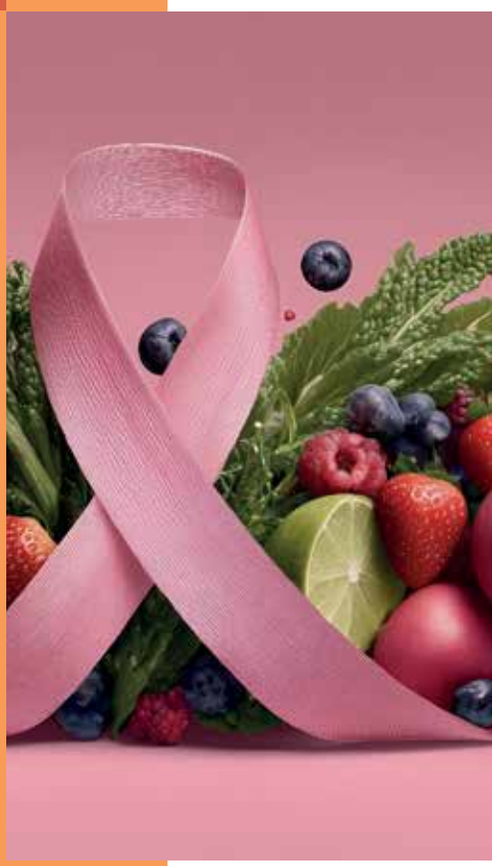
4 moduli

5 crediti

Responsabile scientifico

Rachele Aspesi

Farmacista ed Economo-Dietista, specializzata in Educazione Alimentare e Dietetica Applicata



Gli obiettivi del corso

- Analizzare le forme oncologiche che attualmente sono maggiormente influenzate dallo stile di vita e comprendere il **ruolo preventivo** dell'alimentazione.
- Conoscere le **indicazioni alimentari più adatte** per il malato oncologico sottoposto a cure antitumorali, per ridurre il rischio di recidive neoplastiche e per fare prevenzione.
- Approfondire le indicazioni del **World Cancer Research Fund** in materia di alimentazione.

Corso accreditato per

Farmacisti, Medici, Biologi, Infermieri, Infermieri pediatrici, Chimici, Assistenti sanitari, Dietisti

SCOPRI IL CORSO

Vai su **shop.edraspa.it**

Edra Edizioni Srl
Viale Enrico Forlanini, 21
20134 Milano
Telefono: 02 881841

di Giuseppe Tandoi

Un quadro VARIEGATO

La convention annuale di New Line, ci cui parliamo in apertura di questo numero di *Punto Effe*, è sempre densa di spunti per chi voglia comprendere lo stato di salute del sistema farmacia. E il quadro delineato dall'istituto di ricerca ha molte sfaccettature.

C'è un mercato in cui l'automedicazione è in fase di stallo mentre è in grande espansione l'etico, laddove i farmaci di ultima generazione per il trattamento del diabete sono utilizzati sempre più come antidoto all'obesità, assai diffusa nelle "società del benessere". Del resto, da alcuni mesi in Italia l'obesità è riconosciuta per legge come "malattia cronica, progressiva e recidivante". Una malatta che, nel Paese, riguarda circa sei miioni di persone.

C'è poi l'ampio capitolo della Farmacia dei servizi, che sta passando dalla fase sperimentale a quella strutturale delle Convenzioni con i sistemi sanitari regionali. E anche qui, in ragione di una sanità fortemente regionalizzata, l'offerta di prestazioni convenzionate ai cittadini varierà di territorio in territorio.

Altro elemento su cui riflettere l'aggregazione come *modus operandi* per oltre il 40% delle farmacie, siano esse appartenenti a catene di proprietà o a network virtuali. Fermo restando, come fa notare New Line, che «il vero vantaggio competitivo non risiede semplicemente nell'appartenenza a una rete: dipende dalla capacità di tradurre strategia, strumenti e dati in comportamenti coerenti sul punto vendita».

La farmacia indipendente, insomma, ha ancora il suo valore, purché gestita secondo criteri imprenditoriali. È il caso delle farmacie di famiglia amministrate da Carmine Pezzullo, il giovane farmacista campano cui dedichiamo l'intervista di copertina.

Dal 2017 - anno in cui è stata varata la legge che ha aperto la proprietà delle farmacie alle società di capitale - molte cose sono cambiate, anche a livello giuridico. La rubrica legale, come sempre di grande spessore, si occupa di una questione delicata come quella dell'indennità di residenza delle farmacie rurali: con l'ingresso delle società di capitale chi è oggi il "titolare" del beneficio?

Ormai da tempo dedichiamo ampio spazio della rivista alla formazione e anche su questo numero troverete degli aggiornamenti in tema di farmacisti vaccinatori e dell'importanza che sta assumento sempre più la conoscenza della salute di genere.

La farmacia italiana tra mutamenti di mercato, servizi e strategie che, da un lato, spingono all'aggregazione e, dall'altro, puntano a preservare l'indipendenza

BRUFEN®
ANALGESICO

Brufen analgesico 200 mg - compresse rivestite con film - Classe C-bis - OTC
Brufen analgesico 400 mg - compresse rivestite con film - Classe C-bis - OTC

Prezzi: ai sensi della Legge 296/2006 il prezzo è stabilito da ciascun titolare di punto vendita.

Pubblicità rivolta ai farmacisti depositata in AIFA il: 17/06/2025.
VIETATA LA DISTRIBUZIONE/ESPOSIZIONE AL PUBBLICO.
Codice AIFA IT-BRUO-2025-00032

VIATRIS

di Giuseppe Tandoi

Un professionista CREDIBILE

La farmacia al centro di un sistema sanitario in grande evoluzione e garante della corretta informazione sui temi della salute, di fronte ai rischi social e la. L'annuale convention di New Line Ricerche di Mercato a Milano

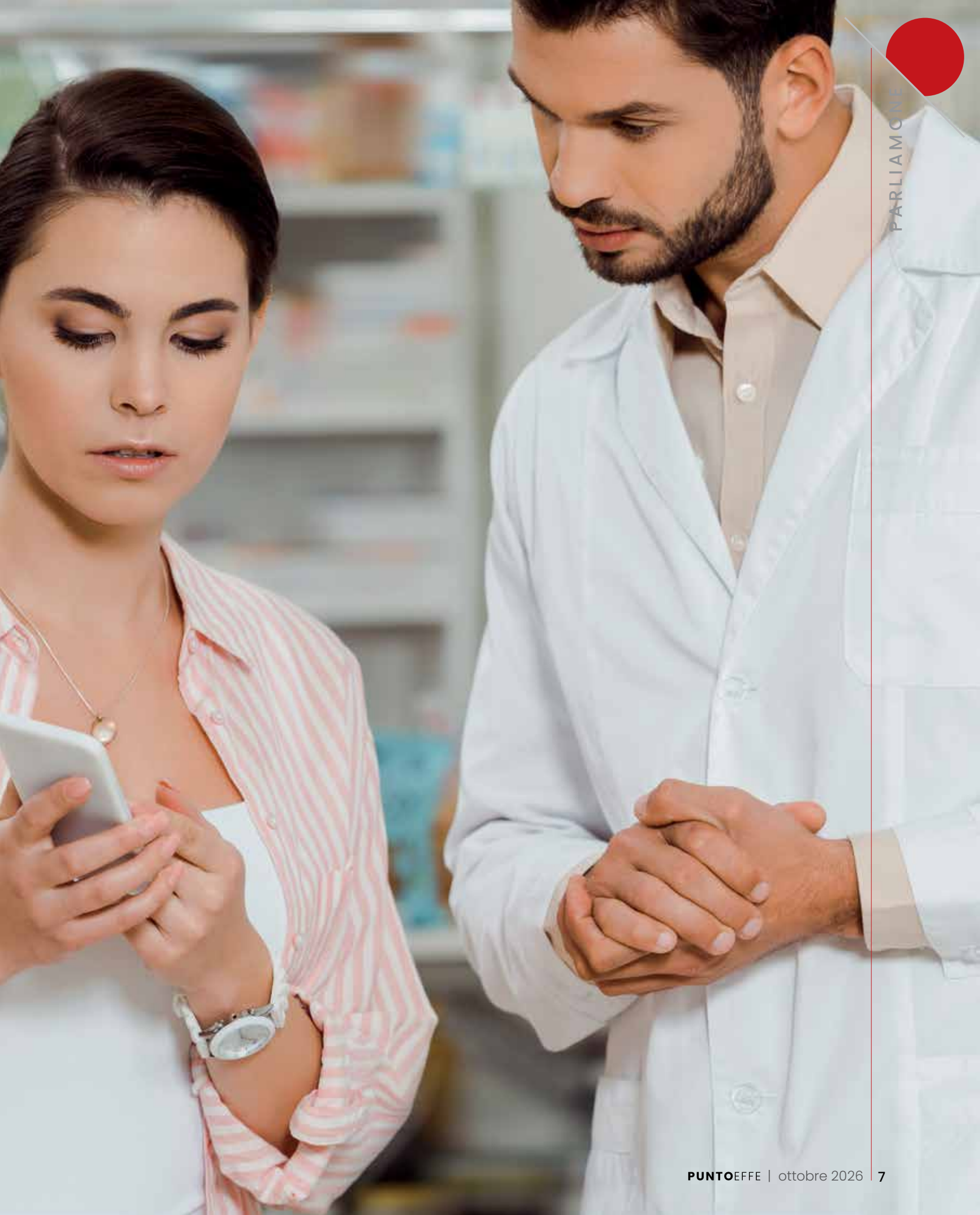
Elena Folpini, managing director di New Line Ricerche di Mercato

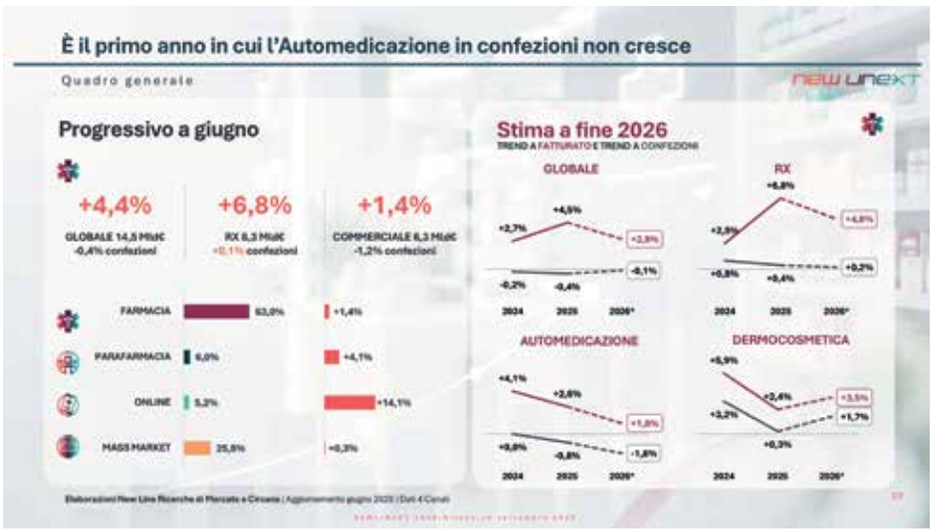
«La farmacia è al centro di un sistema in grande evoluzione, la stessa farmacia dei servizi non è più un sperimentazione ma una attività strutturale per la quale sono previsti 50 milioni l'anno di stanziamenti pubblici». Così Elena Folpini - managing director di New Line Ricerche di Mercato – apre, a Milano, l'annuale convention, incentrata su "La farmacia oltre la farmacia. Nuovi bisogni e modalità di accesso alla salute attraversano le generazioni. Come si redistribuisce il valore lungo la filiera?".

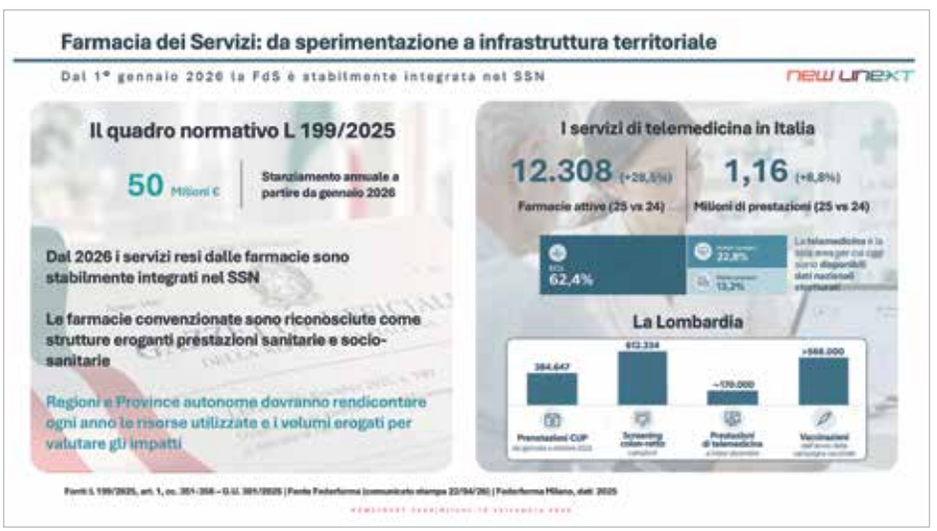
Si modificano, sottolinea Folpini, i comportamenti dei cittadini, anche in seguito ai progressi della ricerca farmacologica: l'obesità è diventata una patologia curabile, il controllo del peso è più accessibile. Allo stesso tempo social e Intelligenza artificiale sono ormai «imprescindibili canali di influenza e informazione». Infine, aumenta la tendenza a ricorrere alla spesa privata «non solo per curare ma anche per recuperare autonomia, mobilità e indipendenza dagli ausili».

IL MERCATO

Sintetizzando i primi sei mesi del 2026 del canale farmacia, Folpini fa notare che per la prima volta l'automedicazione non cresce a confezioni. Per il resto il mercato globale si attesta sui 14,5 miliardi (+4,4%): 8,3 miliardi per il farmaco etico (+6,8%), 6,3 per il reparto commerciale (+1,4%).







La popolazione invecchia, cresce l'attenzione agli stili di vita e così la farmacia intercetta bisogni di salute più specifici: nel raffronto tra 2025 e 2023 emergono come aree a maggiore espansione - considerando fatturati e volumi di farmaco etico più ambito commerciale - diabete e obesità; controllo della lipidemia; benessere e salute mentale; tono ed energia; salute della pelle.

L'approdo finale, per Folpini, deve esser il concetto di *right care*, per vitare il rischio di un consumo improvvido e male argomentato dei prodotti per la salute: «Le informazioni e i modelli disponibili sono infiniti, ma social e Ia non si prendono alcuna responsabilità sulle scelte delle persone. Questa è la vera sfida per tutti gli operatori del sistema salute, la farmacia in testa».

CATENE E NETWORK

«Oggi il 41,7% delle farmacie appartiene a una catena o aderisce a un network, coprendo il 44,8% del fatturato del canale», spiega Simone Nucci, commercial director di New Line. In particolare, sono 1.800 quelle appartenenti a catene di proprietà (Hippocrates in testa), 3.000 quelle appartenenti ai cosiddetti network strong (Unifarm in testa). «I dati mostrano come i modelli più organizzati tendano a essere più selettivi, a concentrare maggiormente le scelte e a utilizzare in modo più strutturato le leve commerciali», considera Nucci. «Il vero vantaggio competitivo, però, non risiede semplicemente nell'appartenenza a una rete: dipende dalla capacità di tradurre strategia, strumenti e dati in comportamenti coerenti sul punto vendita». In generale «non esiste un unico modello vincente di farmacia. La distinzione destinata a diventare sempre più importante sarà probabilmente quella tra farmacie organizzate e farmacie isolate. Anche una farmacia indipendente può competere con successo, purché sappia dotarsi delle competenze e degli strumenti necessari per affrontare un mercato sempre più strutturato».

IL QUADRO GENERALE

Quello su cui si ferma Viki Nellas, R&D lead di New Line, è uno scenario sociale che patisce sempre più le conseguenze di una congiuntura internazionale incerta e densa di gravi preoccupazioni: «Salute e benessere restano prioritari ma la farmacia risente del contesto. Il rapporto Coop 2026 continua a mostrare un grande focus degli italiani sulla salute ma i risultati macro del canale farmacia nell'area Commerciale mostrano una contrazione dei volumi sia a chiusura 2025 (-1,6%) sia nel progressivo a

Comunicazione riservata agli operatori del settore. Leggere le avvertenze riportate sulla confezione.

NOVITÀ

PESANTEZZA
DIFFICOLTÀ DIGESTIVE
ACIDITÀ DI STOMACO
GONFIORE POST PRANDIALE
DISCOMFORT GASTRICO

Un'integrazione con CalmAcid Advance 3 può essere utile in tutti questi casi.

CALMACID
ADVANCE 3

3 azioni sinergiche per il benessere gastrico

Tampona e controlla l'acidità*

Lenisce la mucosa gastrica**

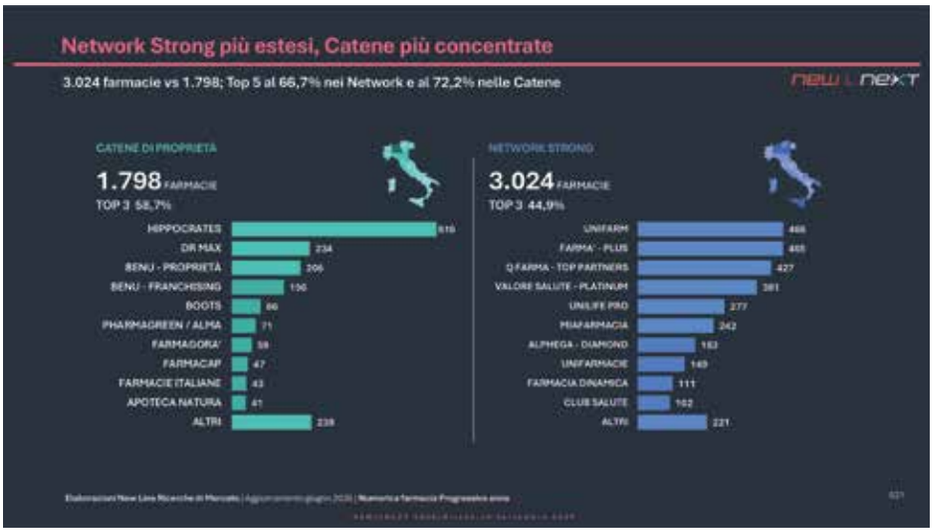
Favorisce la digestione***

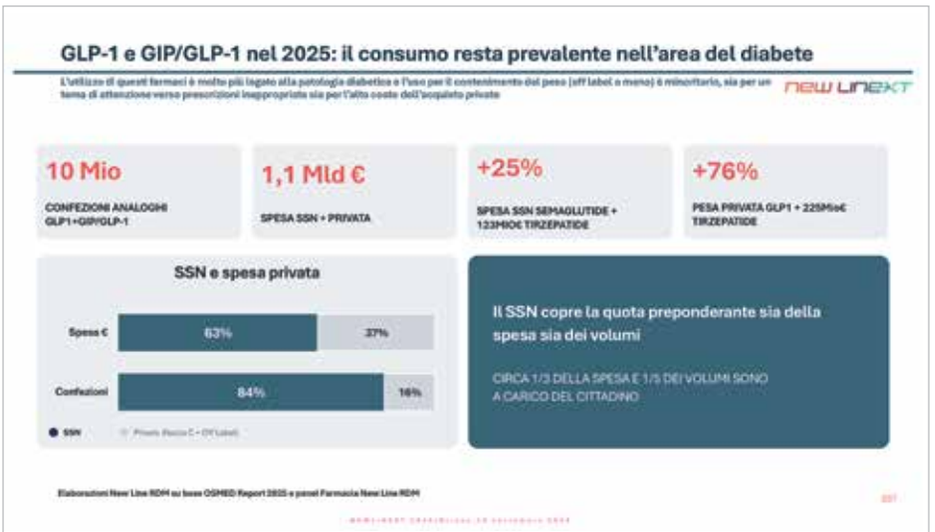
Con sali carbonati, Musa Paradisiaca*, estratti di Malva e Camomilla** ed estratto di Zenzero***.

PRINCIPIUM®

BIOS LINE

principiumlife.com





luglio 2026 (-1,0%)». Di conseguenza «la maggiore attenzione alla spesa, all'interno di un canale in cui la ricerca della qualità è prioritaria, privilegia le Private Label farmacia, che vedono ampliare sia la loro base di acquirenti sia il loro spazio nel basket di acquisto. La spinta di catene e network gioca in questo un ruolo importante». Nellas si sofferma poi sul consumo dei farmaci GLP-1 e GIP/GLP-1 nel 2025: «L'utilizzo di questi farmaci è molto più legato alla patologia diabetica, l'uso per il contenimento del peso (off label o meno) è minoritario, sia per un tema di attenzione verso prescrizioni inappropriate sia per l'alto costo dell'acquisto privato». La spesa complessiva per questi farmaci ammonta a 1,1 miliardi, per un corrispettivo di 10 milioni di confezioni: circa 1/3 della spesa e 1/5 dei volumi sono a carico del cittadino.

L'AUTOCURA IN EVOLUZIONE

Negli ultimi vent'anni gli investimenti dell'industria e il ruolo della farmacia hanno trasformato profondamente l'automedicazione: se nel 2005 le referenze trattate erano 1.550 oggi sono oltre 16.000. «Il risultato", sintetizza Vera Majoros New Business Lead di New Line, «è un comparto che, considerando i canali monitorati da New Line, vale quasi 10 miliardi di euro, oltre tre volte rispetto a vent'anni fa. In particolare, nell'integrazione, la moltiplicazione dell'offerta, dei brand, dei canali e dei punti di accesso alla salute sta portando dinamiche sempre più tipicamente consumer dentro categorie che conservano però una natura diversa da quella dei normali beni di consumo. Più aumentano le possibilità di scelta, più torna quindi centrale il bisogno di orientamento». Necessario uno sforzo congiunto di farmacia e industria: la prima «dovrà rafforzare la propria capacità di selezionare e dare priorità", mentre la seconda "dovrà comprendere dove concentrare investimenti e risorse per continuare a generare valore senza disperdere marginalità in una competizione sempre più frammentata».

UN OCCHIO AL LARGO CONSUMO

Andando oltre l'ambito della farmacia Marco Pellizzoni, Commercial Director di YouGov Shopper, analizza i comportamenti d'acquisto nel largo consumo: il 20% della spesa di una famiglia è costituita, appunto, da prodotti di largo consumo. La salute è, per i cittadini, la terza preoccupazione dopo le questioni di carattere economiche (si calcola che quasi il 40% delle famiglie facci fatica ad arrivare alla fine del mese) e il cambiamento climatico. Entrando nello specifico delle scelte di acquisto in ambito salute dai dati di YouGov emerge che il 49% dei consumatori legge con attenzione le indicazioni riportate sui prodotti, il 47% le certificazioni di qualità, mentre oltre 8 milioni di individui utilizzano app per valutare la salubrità dei prodotti. Pensare alla salute a lungo termine è un bisogno diffuso. il 51% degli italiani pensa spesso o sempre alla salute a lungo termine nelle scelte di acquisto quotidiane.

«Appare evidente», spiega Pellizzoni, che l'assortimento adeguato di prodotti di benessere diventa sempre più decisivo anche per la scelta dei punti vendita e il focus su salute e benessere sempre più trasversale alle fasce di età. La penetrazione di molti di questi fenomeni è ormai elevatissima e va molto oltre i target elettivi per cui determinati prodotti nascono». Solo per fare alcuni esempi, si parla delle categorie dei prodotti Senza lattosio (88,7% di penetrazione, ovvero diffusione all'interno del suo mercato di riferimento), Senza glutine (42,2%), Plant based (68,2%), High protein (57,2), Senza zucchero (94,8%). ●

ECM33

Corso ECM FAD

Educazione alimentare in farmacia

Attivo fino al
31/12/2026

8 moduli

7 crediti

Responsabile scientifico
Rachele Aspesi
Farmacista ed Economo-Dietista, specializzata in Educazione Alimentare e Dietetica Applicata

Gli obiettivi del corso

- Acquisire le conoscenze e le competenze per aiutare i pazienti nella **prevenzione di patologie** causate da cattive abitudini alimentari.
- Diminuire il rischio di **complicanze** nell'ambito della gestione clinica di pazienti con patologie acute e/o croniche.
- Analizzare i **gruppi nutrizionali** sotto aspetti chimici e biologici.
- Approfondire le conoscenze sulle più comuni **interazioni tra i farmaci** maggiormente utilizzati e **cibo**.

Corso accreditato per
Farmacisti, Biologi, Infermieri, Chimici, Assistenti sanitari, Dietisti

SCOPRI IL CORSO
Vai su **shop.edraspa.it**

edra

Edra Edizioni Srl
Viale Enrico Forlanini, 21
20134 Milano
Telefono: 02 881841

Un primo PASSO

Ccnl farmacie comunali, firmata l'ipotesi di rinnovo: aumenti di stipendio e nuove tutele nell'accordo. Ora necessarie le ultime approvazioni

Filcams Cgil, Fisascat Cisl e Uiltucs hanno sottoscritto il 15 settembre con Assofarm l'ipotesi di rinnovo del Contratto collettivo nazionale di lavoro (Ccnl) delle farmacie comunali, scaduto il 31 dicembre 2024. L'intesa, valida fino al 31 dicembre 2029, prevede un aumento mensile a regime di 220 euro al primo livello (nel quale è inquadrato il farmacista collaboratore), 30 euro di indennità professionale per tutti i farmacisti iscritti all'Ordine e un importo una tantum di 500 euro. Sono inoltre introdotte nuove indennità per i farmacisti vaccinatori.

Sul piano normativo, l'accordo stabilisce l'incremento delle maggiorazioni per il lavoro domenicale e festivo, 32 ore annue aggiuntive di riduzione dell'orario, nuove tutele per il part-time e l'integrazione al 100% della retribuzione durante la maternità.

PREVISTO UN AUMENTO MENSILE A REGIME DI 220 EURO AL PRIMO LIVELLO, QUELLO DEI COLLABORATORI

DALLO SCIOPERO NAZIONALE ALLA RIPRESA DELLA TRATTATIVA

L'intesa arriva dopo una vertenza durata diversi mesi. Il 17 giugno i dipendenti delle farmacie comunali avevano partecipato allo sciopero nazionale proclamato dai sindacati per chiedere un adeguamento delle retribuzioni, il riconoscimento delle nuove responsabilità legate alla farmacia dei servizi e misure capaci di rendere più attrattivo il settore.

Dopo la mobilitazione, Assofarm aveva riaperto il confronto. Il 28 luglio era stata presentata una prima proposta che prevedeva 200 euro sulla paga base, un'indennità tecnico-professionale di 30 euro e 20 euro per i vaccinatori. La proposta era stata giudicata ancora insufficiente dai sindacati, che avevano proseguito il negoziato negli incontri programmati a settembre.

Prima della sottoscrizione definitiva dell'ipotesi di rinnovo del Ccnl saranno necessari due passaggi: la ratifica da parte delle aziende associate ad Assofarm e l'approvazione delle assemblee dei lavoratori. ●

Bruno Riccardo Nicoloso
Laura Giordani
Michele Jommi

L'attività finalizzata del sistema farmacia

Gli Autori completano l'esegesi delle fonti del sistema farmacia nel concreto esercizio dell'attività svolta da parte di tale sistema culturale, articolato in un unicum di professione, affidataria della riserva di legge nella disponibilità del farmaco, dispensato in una struttura contingentata sul territorio attraverso un'azienda organizzata come impresa in regime di oligopolio, pur marginale rispetto al servizio pubblico e sociale che deve garantire la tutela della salute, intesa come qualità e dignità della vita, e assicurata mediante la cura della malattia e la terapia del dolore, quale munus publicum costituzionalmente orientato e svolto attraverso le equivalenti prestazioni delle farmacie ospedaliere e delle farmacie territoriali nell'area terapeutica, legittimate a farlo nella stretta osservanza della stringente normativa sulla produzione, preparazione, distribuzione, prescrizione, se dovuta, e dispensazione dei medicinali allopatici e omeopatici, per uso umano e veterinario, preconfezionati di origine industriale nonché sulla prescrizione, sempre dovuta, allestimento e dispensazione in farmacia delle formule magistrali e officinali, ma anche nella rigorosa osservanza della normativa sulla produzione e distribuzione dei prodotti, connaturati o compatibili nell'area non terapeutica ascritta alle farmacie territoriali, deputate non da ultimo alla prestazione di servizi complementari, quali presidi sanitari polivalenti di prossimità. La collana delle monografie di Bruno Riccardo Nicoloso, Laura Giordani e Michele Jommi sul sistema farmacia, edita da Edra, comprende: Le responsabilità del farmacista nel sistema farmacia (2018), L'ordinamento e la deontologia nel sistema farmacia (2020), La pianificazione territoriale del sistema farmacia (2022), L'organizzazione strutturale del sistema farmacia (2023).

Prezzo: €42,00

Una via ALTERNATIVA

Quando un medicinale non è reperibile nella rete distributiva, si può richiedere al titolare Aic. Aifa richiama l'importanza di questa procedura per i pazienti e ricorda le verifiche da compiere

L'ordine diretto di un farmaco al titolare dell'Autorizzazione all'immissione in commercio (Aic) è uno strumento che le farmacie utilizzano per cercare di reperire un medicinale non disponibile nella rete distributiva. Un "ponte" per garantire la continuità di cura come lo definisce l'Aifa, che ne richiama l'importanza in una nota congiunta con Assofarm, FarmacieUnite e Federfarma, sottolineando che pur comportando un onere lavorativo, l'attività svolta dal farmacista rappresenta «uno degli esempi più visibili anche ai pazienti del valore del ruolo del farmacista a tutela della salute pubblica».

Perché la richiesta possa essere attivata occorre, prima, distinguere l'indisponibilità da una carenza e verificare che il prodotto non sia reperibile presso i grossisti del territorio. Il percorso è descritto nel vademecum Aifa *NON SI TROVA! Carenze e indisponibilità di farmaci,* reso disponibile nel 2024 e oggi rilanciato.

LA VERIFICA PARTE DALL'ELENCO AIFA

Quando un medicinale manca il farmacista consulta anzitutto l'elenco dei farmaci carenti pubblicato dall'Agenzia. Se il prodotto è presente, segue le indicazioni riportate nell'elenco: la mancanza dipende da una carenza dichiarata dal titolare Aic.

Se il medicinale non compare nell'elenco, la difficoltà di reperimento può invece riguardare la distribuzione sul territorio. Il vademecum indica al farmacista di contattare più grossisti autorizzati a servire la propria zona, per verificare che il farmaco sia effettivamente indisponibile nella rete distributiva. È questa la condizione da accertare prima di ricorrere all'ordine diretto.

IL VADEMECUM INDICA LA PROCEDURA DA SEGUIRE PRIMA DI RICORRERE ALL'ORDINE DIRETTO VERO E PROPRIO

LA RICHIESTA AL TITOLARE AIC E IL TERMINE DI 48 ORE

Accertata l'indisponibilità, per molti medicinali la farmacia può richiedere la fornitura direttamente al titolare Aic, utilizzando i contatti messi a disposizione dalle aziende per le richieste in emergenza. Secondo la nota congiunta, l'elenco di questi contatti viene aggiornato periodicamente e trasmesso alle sigle interessate per l'inoltro alla rete delle farmacie.

L'articolo 105, comma 4, del Decreto legislativo 219/2006, richiamato nella nota, stabilisce che il titolare Aic è obbligato a fornire entro 48 ore, su richiesta della farmacia, un medicinale non reperibile nella rete di distribuzione regionale. L'ordine diretto è quindi una procedura già prevista dalla normativa: la nota ne richiama l'utilizzo e mette in evidenza il lavoro che richiede alle farmacie.

SE IL FARMACO NON ARRIVA

Il carosello Aifa aggiunge un'indicazione rivolta al paziente per il caso in cui l'ordine diretto non venga evaso: il farmacista può proporre un medicinale equivalente, se disponibile; se non c'è un equivalente, indirizza il paziente al medico perché valuti un'alternativa terapeutica.
La mancata fornitura va inoltre segnalata all'Agenzia all'indirizzo seguente: **farmacicarenti@aifa.gov.it.**
La nota congiunta invita il farmacista a documentarla, preferibilmente, per consentire all'Aifa le verifiche e gli eventuali interventi.
Il vademecum indica anche di segnalare ai referenti della Regione o della Provincia autonoma l'irreperibilità sul territorio di un medicinale che non figura nell'elenco dei carenti, direttamente o tramite le associazioni di categoria.
Aifa Assofarm, FarmacieUnite e Federfarma invitano, infine, i farmacisti a comunicare le difficoltà incontrate nell'utilizzo dell'ordine diretto e «casi di studio positivi o negativi» che possano contribuire a migliorarne l'efficienza. Dalla verifica presso i grossisti alla richiesta al titolare Aic, fino alle indicazioni per il paziente e alle segnalazioni, la procedura rende visibile il lavoro svolto dalla farmacia quando un medicinale non si trova. ●

FONTE

https://www.aifa.gov.it/-/nota-aifa-associazioni-di-categoria-su-ordine-diretto_23.09.2026

di Giuseppe Tandoi

Farmacia come IMPRESA OGGI PIÙ CHE MAI

A colloquio con Carmine Pezzullo, direttore tecnico del gruppo Farmacie Pezzullo a Qualiano, in provincia di Napoli. Automazione e servizi i punti forza

Una laurea in Farmacia a Napoli, a ventitré anni e con il massimo dei voti. Poi un master in Gestione economico-finanziaria della farmacia per approdare infine alla direzione delle Farmacie Pezzullo, a Qualiano, Comune a nord di Napoli.
Questo, in breve, il percorso di Carmine Pezzullo, giovane professionista che ci racconta la sua visione di farmacia come impresa a tutto tondo, che deve rappresentare un punto di riferimento sul territorio non solo in rapporto ai bisogni del cittadino ma anche nella relazione con le altre strutture sanitarie presenti a livello locale. Partendo dal presupposto che per restare, come si suol dire, al passo con i tempi, occorre puntare sull'innovazione.

Le responsabilità non mancano, dottore.

Assolutamente. Siamo in tutto trenta dipendenti e disponiamo di un deposito

L'AUTOMAZIONE OGGI È UNA SCELTA OBBLIGATA, CONSIDERATA LA GRANDE MOLE DI REFERENZE CHE LA FARMACIA DEVE GESTIRE

centralizzato che distribuisce farmaci all'ingrosso a Rsa e strutture sanitarie private o convenzionate con il Ssn. Senza dimenticare che con il nostro sito internet facciamo anche e-commerce. È Bene precisare che per le tre farmacie esiste un solo ufficio amministrativo e un solo ufficio acquisti.

Quali ritiene siano gli elementi distintivi delle sue farmacie?

Il nostro obiettivo è sempre stato quello di essere una farmacia di comunità, nella quale operano farmacisti "di famiglia", nel senso di professionisti che conoscono bene la storia clinica dei pazienti. Noi dobbiamo sempre mettere il paziente al centro. La vicinanza alle persone, dunque, per fare della prossimità la nostra strada maestra. Tutto questo però deve passare attraverso un preciso modello di farmacia, che segua determinate regole di efficienza e di organizzazione: assolvere a tutte le nostre attività nel modo più breve ed efficace possibile.

Perché avete puntato molto sulla automazione e con che tipo di strumenti?

È stata una scelta obbligata, in seguito all'aumento generale delle referenze, sia nell'ambito dei farmaci generici sia in quello, in espansione, della nutraceutica. Era necessario attuare un controllo centralizzato di tutti i prodotti e grazie all'automazione abbiamo ridotto al minimo le rotture di stock, perfezionando le giacenze dei prodotti e ottimizzando la rotazione delle scorte. Monitorando nel dettaglio tutte le scadenze abbiamo limitato al

A PRESCINDERE DALLE CONVENZIONI CON LA REGIONE, QUELLA DELLA FARMACIA DEI SERVIZI, VACCINAZIONI INCLUSE, È UNA STRADA CHE ABBIAMO INTRAPRESO DA TEMPO

massimo la quota di prodotti all'interno di ogni singola sede. Senza dimenticare che l'investimento in automazione consente di ottimizzare il lavoro e focalizzarsi su ciò che è importante: organizzare il backoffice in funzione del paziente. Qualche numero: nell'ultimo anno abbiamo proiettato nel nostro Hub quasi un milione di pezzi caricati. Quotidianamente serviamo nelle nostre farmacie più di 1.000 persone e movimentiamo 2.500 pezzi medi. Questi numeri possono far capire che senza un modello organizzato non si va avanti.

Un notevole valore aggiunto...

Proprio così. Si migliora il tempo di riassortimento, il tempo di carico: oggi riusciamo a gestire 200/250 righe per turno di magazzino (4 ore) in scioltezza, grazie ai sistemi di carico e di posizionamento automatico del prodotto. E parliamo di carichi medi di 450/500 pezzi di farmaci etici, non mi riferisco al parafarmaco o all'area espositiva. E durante l'attesa nelle operazioni di carico automatico i nostri magazzinieri riscontrano farmaci Asl (in Dpc), presidi (diabetica e alimenti), prodotti prenotati.

Un sì deciso all'automazione, allora.

Senza dubbio, a tutta la filiera dell'innovazione: carico, riscontro lotti, riscontro scadenze, posizionamento del prodotto a scaffale, Pin e quant'altro. Cosa che ci consente di ottimizzare il lavoro e di focalizzarci su ciò che importante: organizzare il *back office* in funzione del paziente A oggi le nostre tre farmacie sono automa-

tizzate, obiettivo per il 2027 è quello di automatizzare anche il nostro hub centrale, in modo da rendere più efficiente la distribuzione alle farmacie stesse ma anche alle strutture sanitarie che riforniamo e al nostro canale e-commerce.

Quanto è importante per voi il legame con il territorio?

Il nostro obiettivo quotidiano, lo dico sempre ai giovani farmacisti, è quello di impattare positivamente sulla salute dei nostri concittadini e lasciare un segno positivo nella salute di qualcuno. È questa la nostra missione: promuovere la salute sul territorio, accompagnare le persone nelle loro cure ed essere un punto di riferimento, soprattutto per chi ha superato i sessant'anni e convive ogni giorno con una terapia. Perché ogni farmacia esiste per le sue persone. E il suo valore si misura nella cura che sa prendersi di loro.

Qual è la sua concezione di Farmacia dei servizi?

La farmacia che vogliamo va oltre la dispensazione del farmaco e il controllo della terapia: porta la prevenzione nella vita quotidiana delle persone. Perché fare un esame o uno screening deve essere semplice: vicino a casa, nella farmacia di fiducia del proprio quartiere, dove si viene accolti per nome, ascoltati e accompagnati. Dove si è una persona, mai un numero.

Per concludere?

Voglio ribadire che è questo il valore del nostro legame con Qualiano: rendere la salute più accessibile alla comunità di cui facciamo parte. Una strada che abbiamo intrapreso già prima della Convenzione, offrendo in regime privatistico servizi di telecardiologia, spirometria e autoanalisi, con l'obiettivo di introdurre quanto prima anche il *deblistering*. Le nostre farmacie sono inoltre, da tempo, centri vaccinali. Per noi, essere vicini significa questo: fare in modo che tra una persona e la prevenzione ci siano sempre meno ostacoli e sempre più fiducia. ●

di Manuela Cuconato,
farmacista e Responsabile formazione professionale di Edra

Il metabolismo NON È NEUTRO

Quando le differenze di sesso diventano clinicamente rilevanti

Il metabolismo non è un sistema statico e, soprattutto, non è necessariamente sovrapponibile nei due sessi. Esistono differenze biologiche nella composizione corporea, nella distribuzione del tessuto adiposo, nella regolazione del metabolismo glucidico e lipidico e nella sensibilità insulinica, che prendono forma dall'interazione tra patrimonio genetico, assetto ormonale, età e ambiente.
Tali differenze fisiologiche possono tradursi, in determinate condizioni, in differenti profili di rischio cardiometabolico.

TESSUTO ADIPOSO: QUANTITÀ MA SOPRATTUTTO DISTRIBUZIONE

Un esempio particolarmente significativo è rappresentato dal tessuto adiposo. Oggi sappiamo che non può essere considerato una semplice riserva energetica: è un tessuto endocrino e immunometabolico attivo, in grado di produrre adipocitochine, mediatori infiammatori e altri segnali coinvolti nell'omeostasi energetica, nella sensibilità insulinica e nel metabolismo sistemico.
Anche la distribuzione anatomica del grasso assume un'importanza clinica. In termini generali, prima della menopausa le donne presentano una maggiore tendenza all'accumulo di tessuto adiposo sottocutaneo, in particolare a livello gluteo-femorale, mentre negli uomini è più frequente una distribuzione centrale, con maggiore componente viscerale. Questi differenti fenotipi adiposi non hanno lo stesso significato metabolico: l'accumulo viscerale è infatti associato a maggiore insulino-resistenza e a un profilo di rischio cardiometabolico meno favorevole.
È un elemento che aiuta anche a comprendere perché il solo indice di massa corporea non sia sempre sufficiente per descrivere il rischio metabolico. A parità di Bmi, infatti, la quantità e la distribuzione del tessuto adiposo possono differire significativamente tra uomini e donne e contribuire a determinare differenti profili di rischio.

GLI ORMONI COME REGOLATORI DEL METABOLISMO

Alla base di molte di queste differenze vi è anche l'azione degli ormoni sessuali.
Gli estrogeni, gli androgeni e il progesterone interagiscono con tessuto adiposo, muscolo scheletrico e fegato, influenzando la distribuzione dei substrati energetici, il deposito e la mobilizzazione dei lipidi e la sensibilità insulinica. A questi meccanismi si aggiungono differenze genetiche ed epigenetiche che contribuiscono al cosiddetto dimorfismo sessuale metabolico.

IL METABOLISMO CAMBIA NEL CORSO DELLA VITA

Le differenze metaboliche devono essere interpretate anche alla luce della fase della vita. Nella donna, pubertà, gravidanza, periodo *post partum* e transizione menopausale rappresentano momenti caratterizzati da profonde modificazioni dell'ambiente ormonale e metabolico.
Particolarmente interessante è la menopausa. La transizione menopausale è associata a modificazioni della composizione corporea e a una maggiore tendenza all'accumulo di adiposità centrale e viscerale, insieme a cambiamenti di diversi fattori di rischio cardiometabolico, tra cui profilo lipidico e metabolismo glucidico.
Anche nell'uomo l'invecchiamento si accompagna a modificazioni dell'assetto ormonale e della composizione corporea, con conseguenze sul metabolismo.
È quindi più corretto parlare di differenze sesso-specifiche che si modificano nel tempo, piuttosto che di un "metabolismo maschile" e di un "metabolismo femminile" rigidamente definiti.

LA SALUTE METABOLICA DIPENDE MOLTO DAI COSIDDETTI STILI DI VITA

E IL GENERE?

Se il sesso contribuisce a spiegare le differenze biologiche e fisiologiche, il genere ri-

guarda l'insieme dei fattori socioculturali, comportamentali e ambientali che possono modulare l'esposizione ai fattori di rischio, i comportamenti di salute, l'accesso alle cure e l'aderenza ai trattamenti.
Alimentazione, attività fisica, qualità del sonno, stress cronico, condizioni lavorative, responsabilità di cura e accesso ai servizi sanitari possono, infatti, interagire con i determinanti biologici e contribuire a produrre differenti traiettorie di salute metabolica.
Per questo, nell'ambito della medicina di genere, sesso e genere devono essere considerati dimensioni correlate ma distinte.

QUANDO LA DIFFERENZA DIVENTA CLINICAMENTE RILEVANTE?

La questione clinicamente rilevante è comprendere quando e in che misura una differenza sesso-specifica o genere-correlata modifica il rischio di malattia, la sua manifestazione clinica, la risposta a un trattamento o l'efficacia di un intervento di prevenzione. È questo il passaggio dalla semplice osservazione del dimorfismo sessuale alla medicina di genere applicata.
Per il farmacista significa adottare uno sguardo che vada oltre il singolo parametro biochimico o antropometrico. Un valore glicemico, un profilo lipidico, un incremento ponderale o una difficoltà nell'aderenza terapeutica devono essere interpretati all'interno della storia biologica e del contesto di vita della persona.
La prospettiva di genere chiede di integrare le differenze sesso-specifiche e i determinanti di genere nella valutazione della persona, quando le evidenze dimostrano che queste differenze hanno un significato clinico. Perché l'obiettivo è rendere la medicina più precisa, appropriata e realmente centrata sulla persona. ●

Edizione completa

Medicinali e Tascabile

Medicinali

abbonamentiedra@lswr.it
shop.edraspa.it

L'INFORMATORE FARMACEUTICO

2026

LA DIFFICOLTÀ DI ALCUNE SCELTE, LA CERTEZZA DI POTERSI AFFIDARE

L'***unico*** prontuario
completo e ***affidabile***

**TUTTE LE INFORMAZIONI
UTILI SEMPRE A PORTATA
DI MANO**

edra

Edra Edizioni s.r.l.
Tel. 02 881841
Viale E. Forlanini 21 - 20134, Milano (MI)

di Rachele Aspesi,
farmacista (http://nutrirelasalute.farmacista33.it)

Oltre L'OTTOBRE ROSA

Il follow-up oncologico continua tutto l'anno

Ottobre si tinge di rosa e, per qualche settimana, il tumore della mammella torna al centro dell'attenzione pubblica per parlare di prevenzione, diagnosi precoce, ricerca e cura, mantenendo alta l'attenzione su una patologia che coinvolge ogni anno migliaia di donne e, con loro, intere famiglie.

Ma c'è una domanda che forse dovremmo porci più spesso: cosa succede quando ottobre finisce? Perché il percorso di una persona che ha ricevuto una diagnosi oncologica non segue il calendario delle campagne di sensibilizzazione.

Continua durante le terapie, naturalmente, ma continua anche dopo, quando gli appuntamenti con l'oncologo diventano meno frequenti, quando gli esami di controllo entrano nella routine, quando dall'esterno può sembrare che "sia tutto finito". È proprio in questa fase che il follow-up assume un significato particolare.

Il follow-up non è semplicemente una successione di visite ed esami: è un percorso di accompagnamento che deve permettere alla persona di continuare a prendersi cura di sé dopo la fase più intensa della malattia, monitorando la propria condizione, riconoscendo eventuali problematiche, gestendo gli effetti a lungo termine delle terapie, occupandosi della propria alimentazione ma anche del proprio benessere psicologico e della qualità della vita.

In questi anni, facendo diventare la mia farmacia un punto di rifermento per il paziente oncologico, mi sono resa conto di quanto siano numerose le esigenze che una persona porta con sé anche lontano dall'ospedale. Domande apparentemente semplici, dubbi sugli effetti di una terapia, difficoltà legate alla pelle e ai capelli, necessità di recuperare un rapporto più sereno con il proprio corpo, attenzione all'alimentazione, bisogno di essere ascoltati.

Non sempre si cerca una risposta farmacologica.

A volte si cerca semplicemente un professionista che sappia ascoltare, riconoscere il problema e, quando necessario, indirizzare verso lo specialista più appropriato.

La farmacia deve avere proprio questo ruolo: essere un punto di continuità, vicino alla persona, anche nei periodi in cui il rapporto con la struttura ospedaliera diventa necessariamente meno frequente.

Una farmacia oncologica non sostituisce l'oncologo, il medico di medicina generale, lo psicologo o gli altri professionisti coinvolti nel percorso di cura. Può però contribuire a costruire quella rete territoriale che rende il percorso del paziente meno frammentato.

E questo vale dodici mesi all'anno. Ottobre può essere il mese in cui se ne parla di più. Ma in farmacia, soprattutto quando scegliamo di dedicarci all'oncologia, il rosa non dovrebbe mai durare soltanto un mese.

Dovrebbe tradursi, ogni giorno dell'anno, in attenzione, competenza e presenza.

Perché quando una terapia finisce, il percorso della persona non finisce necessariamente con essa.

E il follow-up, in fondo, significa proprio questo: continuare a esserci. ●

EDIZIONI LSWR

SARA VALENTE

NUTRIESTETICA

LA BELLEZZA ATTRAVERSO LA CURA NUTRIZIONALE

NUTRIESTETICA®

La bellezza è lo specchio della salute. Con *Nutriestetica. La bellezza attraverso la cura nutrizionale*, la dott.ssa Valente presenta un metodo scientifico e innovativo che rivela come la nutrizione e la nutraceutica si fondino con la medicina antiaging e i trattamenti medico-estetici per affrontare gli inestetismi alla radice.

Non si tratta solo di curare la pelle dall'esterno, ma di andare in profondità, riequilibrando il corpo dall'interno con un approccio "In & Out" e di nutrire i tessuti in relazione alla tipologia di inestetismo e al trattamento estetico effettuato, garantendo risultati concreti e duraturi attraverso percorsi integrati. In questo libro scoprirai:

- Come la nutrizione e la nutraceutica possono sostenere la bellezza e contrastare l'invecchiamento cutaneo.
- L'importanza dell'asse intestino-pelle e del microbiota per la salute della pelle.
- Come trattamenti di nutrizione, medicina estetica e medicina anti-aging possono lavorare in sinergia per risultati duraturi e miglioramento della salute.
- Ricette di shot funzionali e strategie personalizzate per supportare la tua bellezza dall'interno e potenziare i trattamenti estetici.

Nutriestetica® non è solo un metodo, è una nuova base nel mondo della nutrizione, che unisce salute e bellezza in un percorso integrato e personalizzato.

LEGGI L'ESTRATTO O ACQUISTA QUI

Scopri le nostre offerte e arricchisci la tua biblioteca visitando il nostro sito

www.edizionilswr.it

di Cristoforo Zervos

Farmaci NELLO SPAZIO

L'industria farmaceutica si prepara al dopo "Stazione spaziale internazionale"

La microgravità potrebbe diventare uno strumento sempre più utilizzato, non solo per la ricerca farmaceutica ma anche per alcuni processi produttivi. Con la Stazione spaziale internazionale (Iss) destinata alla chiusura entro la fine del decennio, alcune aziende farmaceutiche, biotech e operatori del settore spaziale stanno lavorando a piattaforme commerciali capaci di rendere più regolari e scalabili le attività in orbita. L'interesse nasce dalle caratteristiche della microgravità, che consente una distribuzione di cellule e particelle nei materiali biologici difficile da riprodurre sulla Terra.

LambdaVision, per esempio, sta sviluppando un impianto retinico artificiale nel quale proteine e polimeri devono essere depositati con precisione su una struttura di supporto. Dal 2018 ha completato nove missioni sulla Iss e punta ad avviare studi clinici nel 2028.

Un altro esempio arriva da Auxilium Biotechnologies, che ha invece utilizzato sulla Stazione una biostampante 3D per produrre strutture contenenti cellule umane epatiche, renali e cartilaginee. L'azienda considera questi esperimenti un passo importante che potrebbe dirigere in orbita la futura produzione di tessuti destinati al trapianto. Anche Merck ha sfruttato la ricerca sulla Iss: studi condotti in microgravità hanno contribuito allo sviluppo di una formulazione sottocutanea di pembrolizumab (farmaco oncologico), alternativa più rapida rispetto alla somministrazione endovenosa.

Finora la Iss ha rappresentato soprattutto un laboratorio sperimentale. Infatti, lo spazio disponibile per gli esperimenti, le tempistiche e le possibilità di riportare i materiali sulla Terra sono risultati molto limitati, con esperimenti che possono richiedere mesi, se non addirittura anni. Secondo Michael Roberts, chief scientist dell'Iss National Lab, la Stazione orbitante funziona più come una "cucina sperimentale", rispetto a un ambiente pensato per aumentare la scala produttiva. Per questo motivo i nuovi progetti per nuove infrastrutture commerciali spaziali puntano a superare questi limiti. Per esempio, le aziende Starlab, Vast e Axiom Space stanno sviluppando stazioni private, mentre la Varda Space Industries lavora a capsule autonome in grado di processare materiali in orbita e riportarli sulla Terra. Le aziende prevedono maggiore automazione, aree produttive dedicate, personale con formazione specifica e calendari con viaggi più prevedibili.

La crescita dell'infrastruttura però non risolve una questione centrale: le agenzie regolatorie non hanno ancora definito un percorso specifico per garantire che i medicinali prodotti in orbita rispettino gli stessi standard di quelli fabbricati sulla Terra.

Fda e Nasa hanno sottoscritto nel 2018 un memorandum sulla ricerca biomedica e lo sviluppo di prodotti durante le missioni spaziali, ma non esiste ancora un quadro dedicato all'approvazione dei prodotti ottenuti con questi processi.

Nel Regno Unito la *Medicines and healthcare products regulatory agency* (Mhra) ha annunciato che lavorerà con la U*k Space Agency* a linee guida per i medicinali prodotti nello spazio e prevede di pubblicare una *roadmap* entro l'anno. Resta inoltre il problema logistico dei rientri: secondo gli operatori, riportare sulla Terra campioni e prodotti con tempi prevedibili rappresenta oggi un ostacolo maggiore rispetto alla disponibilità dei lanci in orbita.

Le future stazioni commerciali puntano, quindi , non soltanto ad aumentare la capacità ma a rendere la ricerca farmaceutica in orbita più continua, ripetibile e compatibile con le esigenze industriali. ●

FONTE

www.reuters.com/legal/litigation/drugmakers-prepare-next-phase-space-pharmaceuticals-iss-retirement-nears-2026-09-17/

L'INFORMATORE FARMACEUTICO

2025 *veterinaria e zootecnia*

MODULO D'ORDINE EDIZIONE 2025
Da compilare e spedire via Fax allo 02 56561173 o tramite email a informatore.farmaceutico@lswr.it

Codice campagna	Prodotto (descrizione)	Prezzo	N° Copia/e	Totale
25012	L'INFORMATORE FARMACEUTICO DI VETERINARIA E ZOOTECNIA 2025	€ 59,00	_____	€ _____

PAGAMENTO

Carta di credito ☐ CartaSì ☐ Visa ☐ Mastercard n. carta |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Scad. |_|_|_|_| CVC* |_|_|_|

* Ultime 3 cifre del numero che si trova sul retro della carta di credito, nello spazio destinato alla firma.

Intestata a Firma Data

☐ **Bonifico bancario anticipato** ☐ **Bonifico bancario 30 gg d.f.m** ☐ **Bonifico bancario 60 gg d.f.m.**
IBAN IT96E0306909445100000065442 (trasmettere copia del bonifico)

☐ **Pagamento in contrassegno** (valido solo per i prodotti cartacei)
Spese per contrassegno 7.90 €

La ringraziamo per la preferenza accordataci e Le chiediamo di fornirci i Suoi dati anagrafici, al fine di consentirci di inviarle quanto richiesto.
La informiamo che il mancato conferimento non ci consentirà di effettuare il suddetto invio.

Ragione sociale
Att.ne Nome Cognome
Via N.
CAP Città Prov.
C.F. (obbligatorio) P. IVA
Codice destinatario (per fatturazione elettronica)
Qualifica Tel. Fax
eMail
PEC (per fatturazione elettronica)

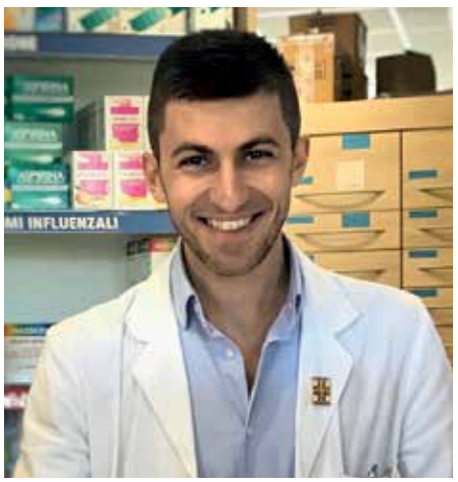
PRVACY
Ai sensi degli artt. 6 e 13 del Regolamento Europeo 679/2016 (cd. GDPR), il sottoscritto _____ esprime il proprio espresso e specifico consenso al trattamento dei dati ai fini di:
- Invio e-mail promozionali e/o comunicazioni di marketing, nonché effettuazione di ricerche di mercato da parte di Edra Media Srl o di società da essa controllate, collegate o partecipate;
  ☐ Esprimo il mio consenso ☐ Nego il mio consenso
- Invio e-mail promozionali e/o comunicazioni di marketing, per finalità di profilazione (come ad es. memorizzazione di abitudini di consumo) volte a migliorare le offerte, da parte di Edra Media Srl o di società da essa controllate, collegate o partecipate
  ☐ Esprimo il mio consenso ☐ Nego il mio consenso
- Invio e-mail promozionali e/o comunicazioni di marketing, nonché effettuazione di ricerche di mercato e di profilazione, per conto di società terze (appartenenti alle categorie editoria, professionisti della salute, case farmaceutiche ecc.), non facenti parte di LSWR Group.
  ☐ Esprimo il mio consenso ☐ Nego il mio consenso

Data Luogo Firma

Edra Media Srl
Viale Enrico Forlanini, 21 - 20134 Milano
Fax 02 56561173
eMail: informatore.farmaceutico@lswr.it
shop.edraspa.it

di Paolo Levantino,
farmacista clinico e divulgatore

Peptidi DI COLLAGENE E SALUTE CUTANEA



Il consiglio ponderato del farmacista, basato su ciò che realmente emerge dalle evidenze cliniche

Una nuova revisione, pubblicata su *Nutrients*, ha analizzato gli studi clinici sull'integrazione orale con peptidi di collagene, valutandone gli effetti su pelle, capelli, unghie e guarigione delle ferite. Nel complesso i risultati più convincenti riguardano il miglioramento dell'idratazione e dell'elasticità cutanea e la riduzione della visibilità delle rughe, mentre le evidenze disponibili negli altri ambiti, pur mostrando alcuni segnali favorevoli, rimangono meno solide.

PESO MOLECOLARE E COMPOSIZIONE CONTANO PIÙ DELLA FONTE

Uno degli aspetti più interessanti messi in luce dalla revisione riguarda il ridimensionamento della distinzione, spesso enfatizzata anche nella comunicazione commerciale, tra collagene marino, bovino e suino. Gli studi disponibili, infatti, non mostrano differenze cliniche costanti riconducibili alla fonte, mentre l'attività biologica sembra dipendere maggiormente dal peso molecolare, dalla distribuzione dei peptidi e dalla presenza di sequenze ricche di idrossiprolina, come Pro-Hyp e Hyp-Gly, capaci di resistere almeno in parte alla digestione e raggiungere la circolazione in forma integra. Questi frammenti sembrano agire non soltanto come substrati per la sintesi proteica, ma anche come segnali biologici in grado di stimolare l'attività dei fibroblasti, modulare la via TGF-β/Smad e favorire la produzione di collagene, elastina e acido ialuronico. Parallelamente, alcuni studi sperimentali suggeriscono una possibile riduzione dell'espressione di alcune metalloproteinasi coinvolte nella degradazione della matrice extracellulare, insieme ad attività antiossidanti e antinfiammatorie. Si tratta di meccanismi documentati prevalentemente in modelli preclinici, ma che contribuiscono a spiegare la plausibilità biologica degli effetti osservati sulla pelle.

IDRATAZIONE, ELASTICITÀ E RUGHE: LE EVIDENZE PIÙ CONSISTENTI

La maggior parte delle sperimentazioni cliniche ha previsto periodi di assunzione compresi tra 8 e 12 settimane, durante i quali sono stati osservati miglioramenti dell'idratazione, dell'elasticità e della densità dermica, accompagnati da una riduzione della visibilità delle rughe. In alcuni studi è diminuita, anche, la perdita d'acqua transepidermica, suggerendo un possibile beneficio sulla funzione di barriera della cute. Sebbene i primi effetti siano stati talvolta rilevati già dopo quattro settimane e, in determinate ricerche, si siano mantenuti per un breve periodo dopo la sospensione, i risultati sembrano dipendere non soltanto dalla durata dell'assunzione ma anche dalla dose e dalle caratteristiche della formulazione impie-

gata. A tal proposito, una sperimentazione ha evidenziato un possibile effetto dose-risposta: sia 2,5 sia 10 grammi al giorno hanno migliorato diversi parametri cutanei ma la riduzione delle rughe è risultata più marcata con la dose superiore. Il dato non consente tuttavia di definire una posologia valida per tutti i prodotti, poiché l'efficacia può essere influenzata dal grado di idrolisi, dal peso molecolare e dalla distribuzione e concentrazione dei peptidi bioattivi. Per questa ragione, il confronto basato esclusivamente sulla quantità totale di collagene riportata in etichetta rischia di essere poco rappresentativo dell'effettiva qualità della formulazione. Rimane, inoltre, da chiarire quanto a lungo persistano i benefici, considerando che gli studi disponibili hanno generalmente una durata limitata e coinvolgono soprattutto donne sane di mezza età, rendendo più difficile estendere i risultati ad altre fasce della popolazione.

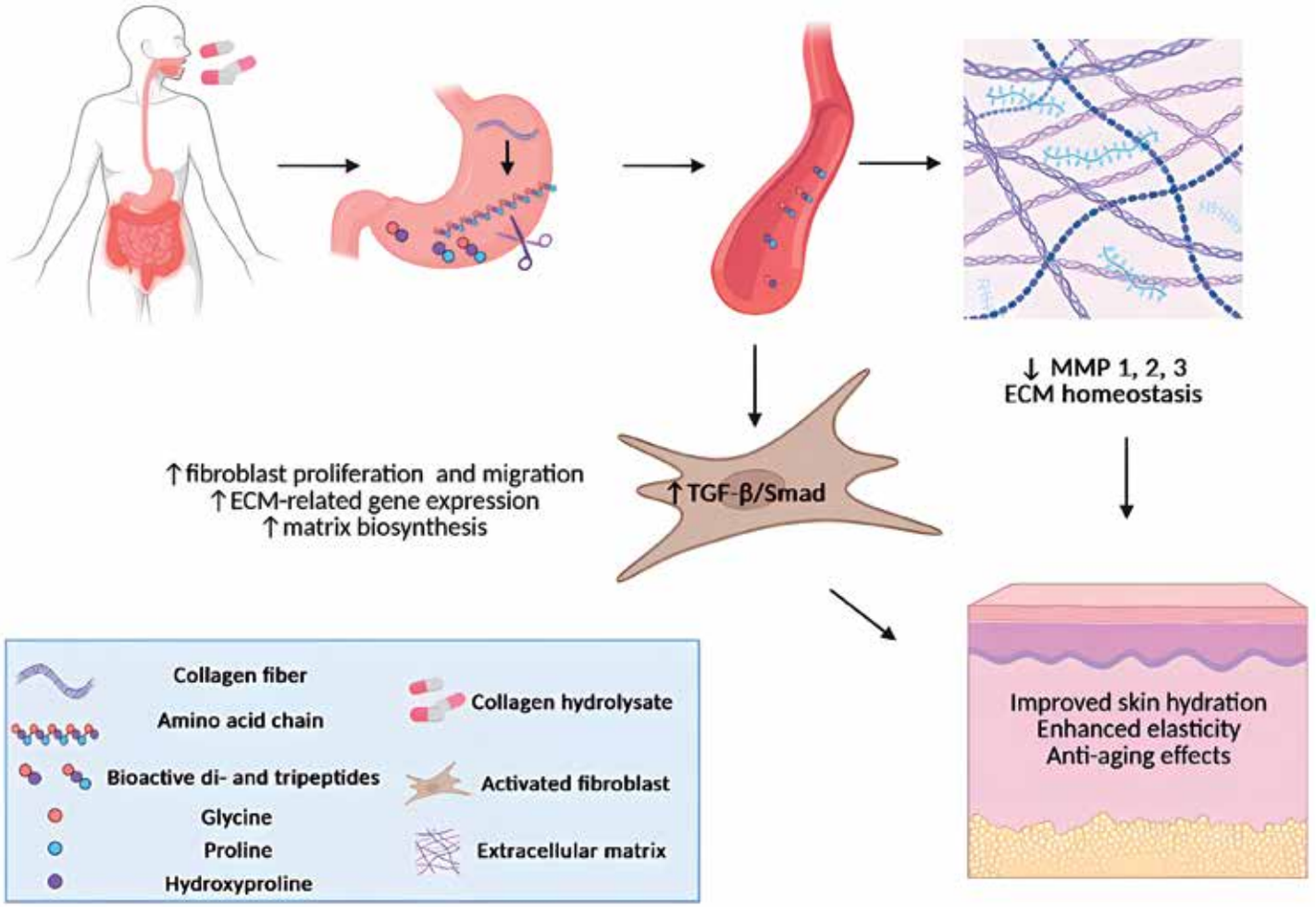
CAPELLI E UNGHIE: RISULTATI PROMETTENTI MA PROVE MENO SOLIDE

Se per idratazione, elasticità e rughe il quadro appare nel complesso favorevole, le evidenze relative ai capelli sono ancora poco omogenee. In particolare, una sperimentazione controllata ha rilevato che l'assunzione di 1.000 milligrammi al giorno di peptidi di collagene a basso peso molecolare per 24 settimane aumentava lo spessore dei capelli rispetto al placebo. Il risultato deve però essere interpretato con cautela, poiché si trattava di un esito secondario e la popolazione coinvolta non era costituita da pazienti affetti da una specifica forma di alopecia. Ancora più difficile è stabilire il reale contributo del collagene negli studi condotti sull'alopecia androgenetica e sul *telogen effluvium*, nei quali i peptidi sono stati generalmente somministrati insieme ad aminoacidi, ferro, selenio o trattamenti standard. La presenza di più interventi contemporanei non consente, infatti, di attribuire gli eventuali benefici a un singolo componente; le evidenze disponibili possono quindi suggerire un possibile ruolo di supporto nutrizionale ma non permettono di considerare i peptidi di collagene un'alternativa agli interventi indicati per le diverse forme di caduta dei capelli. Anche per le unghie i risultati sono incoraggianti, ma ancora preliminari. In una piccola sperimentazione condotta su donne con fragilità ungueale, 24 settimane di integrazione sono state associate a un aumento della crescita di circa il 12% e a una riduzione del 42% della frequenza di rottura. L'assenza di un gruppo di controllo e le dimensioni limitate del campione riducono tuttavia la solidità del dato, che dovrà essere confermato da studi controllati più ampi prima di poter trarre conclusioni definitive.

IL POSSIBILE RUOLO NELLA GUARIGIONE DELLE FERITE

Un ulteriore ambito preso in esame dalla revisione riguarda la guarigione delle ferite, soprattutto nelle persone con lesioni da pressione o ustioni. In alcune sperimentazioni, l'aggiunta di idrolizzati di collagene alle cure standard è stata associata a un miglioramento dei punteggi clinici e a una più rapida chiusura delle lesioni. Inoltre, le formulazioni caratterizzate da concentrazioni più elevate dei peptidi Pro-Hyp e Hyp-Gly sembrerebbero aver prodotto risultati migliori rispetto a quelle con un contenuto inferiore delle stesse sequenze.

Anche questo dato rafforza l'ipotesi che l'effetto non dipenda soltanto dalla quantità complessiva di collagene somministrata ma anche dalla composizione e dal profilo peptidico della formulazione. Que-



Panoramica sulla biodisponibilità dei peptidi di collagene e sul loro ruolo nell'attivazione dei fibroblasti e nel rimodellamento della matrice extracellulare.

sti risultati richiedono però una lettura distinta rispetto agli studi sugli integratori destinati al benessere cutaneo, poiché derivano da popolazioni cliniche selezionate e da protocolli nei quali l'apporto di collagene si affianca alle cure standard e ad altri interventi nutrizionali e assistenziali. Non è quindi possibile trasferirli direttamente all'integrazione nella popolazione generale, né considerare i peptidi di collagene un trattamento autonomo delle ferite; possono piuttosto rappresentare, in specifiche condizioni e all'interno di un percorso assistenziale strutturato, un possibile supporto nutrizionale.

IL COUNSELING IN FARMACIA

Nel consiglio al banco è importante ricondurre le aspettative del paziente alla reale consistenza delle evidenze: i risultati più convincenti riguardano l'idratazione, l'elasticità e l'aspetto delle rughe, mentre quelli relativi a capelli, unghie e guarigione delle ferite rimangono più limitati e devono essere interpretati con maggiore cautela. La valutazione di un integratore non dovrebbe, inoltre, fermarsi alla provenienza o alla quantità totale di collagene riportata in etichetta ma considerare anche il grado di idrolisi, il peso molecolare, l'eventuale standardizzazione dei peptidi bioattivi e la presenza di altri componenti che possono contribuire all'effetto complessivo della formulazione. È altrettanto utile chiarire che gli eventuali benefici non sono immediati ma richiedono generalmente un'assunzione continuativa per almeno 8-12 settimane e possono variare in funzione delle caratteristiche individuali e del prodotto utilizzato. L'integrazione deve pertanto essere inserita in un approccio più ampio alla salute cutanea, che comprenda un'alimentazione equilibrata, un'adeguata fotoprotezione e la correzione degli eventuali fattori che possono compromettere la qualità della pelle e degli annessi cutanei. ●

FONTE

Biełach-Bazyluk, A.; Jurga, M.; Flisiak, I.; Zbroch, E. "Dietary Collagen Supplementation as a Strategy for Skin Health: A Narrative Review of Clinical Effects on Skin, Hair, Nails, and Wound Healing". *Nutrients 2026, 18, 2141. https://doi.org/10.3390/nu18132141*

A passo CON I TEMPI

Aperte le iscrizioni al Master in farmacia territoriale Chiara Colombo, organizzato da Università di Torino e Ordine dei farmacisti. Tra le novità le lezioni on line e un aggiornamento dei programmi in base alle ultime novità riguardanti la professione

Sono aperte dal 15 settembre al 16 novembre le iscrizioni al XVI Master in farmacia territoriale Chiara Colombo, promosso da Università di Torino e Ordine dei farmacisti di Torino e al via nel gennaio 2027.

Queste le novità della nuova edizione:

- lezioni anche a distanza: parte delle 250 ore di didattica *ex cathedra* sarà seguibile on line, senza rinunciare al taglio pratico del percorso;
- calendario più fruibile: le lezioni sono state organizzate in 15 incontri (da domenica pomeriggio a lunedì pomeriggio) distribuiti durante l'anno per facilitare la partecipazione da tutta Italia nonché per conciliare più favorevolmente le esigenze di studio e lavorative;
- programmi rivisti e ampliati: i contenuti sono stati aggiornati per allineare le competenze dei farmacisti alle esigenze più attuali del settore, a livello nazionale.

Il Master ha lo scopo di formare farmacisti esperti, in grado di gestire la farmacia in tutti i suoi aspetti. Al termine del percorso, il farmacista di comunità avrà acquisito le competenze per operare al meglio, sia come titolare o direttore, sia come collaboratore. Grazie al percorso formativo, potrà proporsi per ruoli organizzativi e gestionali o per progetti di sviluppo dell'attività di farmacia. I requisiti di ammissione prevedono una laurea magistrale in Farmacia, Chimica e Tecnologia Farmaceutiche e le corrispondenti lauree del vecchio ordinamento. È necessaria l'abilitazione all'esercizio della professione di farmacista.

Sono 30 i posti disponibili, il master sarà attivato con un numero minimo di iscritti; 250 le ore di lezione *ex cathedra* (in parte seguibili a distanza); 500 le ore di tirocinio da svolgere in una farmacia aperta al pubblico; 15 gli incontri (da domenica pomeriggio a lunedì pomeriggio); 60 i crediti formativi.

GIACCONE: IL SUPPORTO DELL'ORDINE

«Il master è, prima di tutto, una risposta concreta a una domanda che la nostra professione si sta ponendo con crescente urgenza. Da sedici anni offre un percorso che costruisce valore per la professione, non si è mai fermato a un'edizione precedente, si è ridisegnato ogni volta sulle competenze che il territorio chiedeva, dalla farmacia dei servizi alle nuove responsabilità cliniche del farmacista, restando un ponte reale tra l'aula e il banco, tra la teoria e la pratica quotidiana», commenta Mario Giaccone, presidente dell'Ordine dei farmacisti di Torino. «Un vero e proprio *unicum* nel panorama nazionale. L'Università sta compiendo un percorso importante di avvicinamento al mercato del lavoro, e proprio su questo terreno la collaborazione con l'Ordine si è rivelata preziosa: un lavoro comune che affianca il corso di studi, supportandolo nell'allineamento alle esigenze concrete della professione. Il master si inserisce in questo percorso con la stessa credibilità e lo stesso rigore di un'offerta accademica e lo fa da una posizione già rodata: sedici edizioni che dimostrano come, lavorando insieme, si possa costruire un luogo dove la formazione non insegue la professione, ma la anticipa». ●

TUTTE LE INFO SU:
www.mastertorinofarmacia.it

di Luca Guizzon,
farmacista clinico territoriale esperto in galenica e fitoterapia

Una valida OPZIONE

Tra i principi attivi utilizzabili per il trattamento dei sintomi della sclerosi multipla c'è un isomero della piridina: la fampridina

La 4-aminopiridina - o fampiridina - è un derivato piridinico appartenente alla classe dei bloccanti dei canali del potassio voltaggio-dipendenti. Il suo meccanismo d'azione consiste nell'inibizione dei canali Kv presenti sulla membrana assonale, con conseguente rallentamento della ripolarizzazione del potenziale d'azione. Tale effetto prolunga la depolarizzazione della fibra nervosa, aumenta l'ingresso di calcio nelle terminazioni presinaptiche e favorisce il rilascio di neurotrasmettitori, migliorando la trasmissione dell'impulso lungo gli assoni demielinizzati.

Questo meccanismo è particolarmente rilevante nelle patologie in cui la perdita della guaina mielinica determina un blocco della conduzione saltatoria, consentendo in alcuni pazienti il recupero della conduzione in fibre nervose funzionalmente compromesse.

Dal punto di vista clinico la 4-aminopiridina trova il principale impiego nel trattamento sintomatico dei disturbi della deambulazione associati alla Sclerosi multipla (SM). Si tratta di una malattia infiammatoria cronica immuno-mediata che provoca una progressiva demielinizzazione degli assoni, e danneggiamento degli oligodendrociti con sintomi che variano dalla fatica, a disturbi della sensibilità e cognitivi, dalla spasticità a disturbi del linguaggio o visivi.

La stanchezza, in particolare, è il sintomo più comune dei pazienti con SM, che colpisce >80% dei soggetti.

Le preparazioni galeniche di 4-aminopiridina continuano a rappresentare un'opzione terapeutica in specifiche condizioni cliniche o quando sono richiesti dosaggi e formulazioni differenti rispetto a quelle industriali. In ambito specialistico il principio attivo è stato inoltre utilizzato, prevalentemente *off-label,* nel trattamento di alcune forme di nistagmo acquisito, in particolare il nistagmo upbeat e downbeat, di alcune sindromi cerebellari e di altre patologie neurologiche caratterizzate da deficit della conduzione assonale, sebbene il livello di evidenza vari considerevolmente tra le diverse indicazioni.

La molecola viene rapidamente assorbita dopo somministrazione orale, l'emivita della formulazione a rilascio immediato è relativamente breve, generalmente compresa tra 3 e 6 ore, per cui è solitamente assunta più volte durante al giorno.

ESEMPIO FORMULATIVO

- 4-aminopiridina 4 mg
- Eccipiente q.b. a riempimento volumetrico capsule tipo 2-3-4
- Pesare il quantitativo necessario di 4-aminopiridina in base alle capsule da allestire, quindi valutare con cilindro la quantità di eccipiente necessario per il riempimento delle capsule.
- Lavorare in mortaio con progressione geometrica l'eccipiente con il principio attivo fino ad avere una miscela uniforme. Consigliabile la rivalutazione con

IL PRINCIPALE IMPIEGO DELLA MOLECOLA È NEL TRATTAMENTO DEI DISTURBI DELLA DEAMBULAZIONE

cilindro dell'esattezza della quantità di eccipiente, per poi procedere all'incapsulazione. Effettuare i controlli di uniformità di massa, tenuta della capsula, tenuta del contenitore primario e corretta compilazione dell'etichetta come da farmacopea. Eventualmente valutare anche la perdita di materiale durante la lavorazione per apportare le opportune modifiche alle pesate.

- L'aminopiridina presenta frase di rischio H300 ("Letale se ingerito") quindi è da considerarsi sostanza velenosa e come tale richiede sia per la ricettazione che per la compilazione dell'etichetta l'osservanza delle prescrizioni di legge per tali sostanze.

EFFETTI E INTERAZIONI

L'effetto farmacologico della 4-aminopiridina è strettamente dose-dipendente e il principio attivo possiede un indice terapeutico relativamente ristretto. L'incremento delle concentrazioni plasmatiche oltre il range terapeutico determina un progressivo aumento dell'eccitabilità neuronale che può manifestarsi con tremori, insonnia, agitazione, parestesie, vertigini, cefalea e, nei casi più gravi, crisi convulsive. Il rischio convulsivo rappresenta il principale fattore limitante della terapia ed è correlato sia al dosaggio sia all'accumulo conseguente a insufficienza renale o a errori di somministrazione. Per tale motivo il farmaco è controindicato nei pazienti con anamnesi positiva per epilessia e nei soggetti con insufficienza renale clinicamente significativa. Dal punto di vista delle interazioni farmacologiche, particolare attenzione deve essere riservata ai medicinali che interferiscono con la secrezione tubulare renale, potenzialmente in grado di aumentarne l'esposizione sistemica. ●

FONTI

S Korsakova. *Efficacy and safety of Kinezia (fampridine) in the complex therapy of multiple sclerosis.* 2020;120(11):45-52. | I D Stolyarov, A M Petrov, A N Boyko, *CNS Drugs. 2018 Jul;32(7):637-651. doi: 10.1007/s40263-018-0536-2.* | Verena Isabell Leussink, Xavier Montalban, Hans-Peter Hartung. "Restoring Axonal Function with 4-Aminopyridine: Clinical Efficacy in Multiple Sclerosis and Beyond". *ert Rev Neurother. 2018 Jun;18(6):493-502. doi: 10.1080/14737175.2018.1478289. Epub 2018 May 30.* | Jessica F Baird, Brian M Sandroff, Robert W Motl. "Therapies for mobility disability in persons with multiple sclerosis". *Neurology. 2018 May 22;90(21):964-973. doi: 10.1212/WNL.0000000000005561. Epub 2018 Apr 25.* | Chiara Gerardi, Vittorio Bertelè, Silvia Rossi, Silvio Garattini, Rita Banzi. Preapproval and postapproval evidence on drugs for multiple sclerosis. *Eur Neurol. 2017;78(5-6):272-286. doi: 10.1159/000480729. Epub 2017 Oct 9.* | Magaly Lecat, Pierre Decavel, Eloi Magnin, Brigitte Lucas, Vincent Gremeaux , Yoshimasa Sagawa. "Multiple Sclerosis and Clinical Gait Analysis before and after Fampridine: A Systematic Review". *J Neurol Sci. 2017 Sep 15;380:256-261. doi: 10.1016/j.jns.2017.07.042. Epub 2017 Jul 28.* | Ting-Ting Yang, Li Wang, Xiao-Yang Deng. Gang Yu. "Pharmacological treatments for fatigue in patients with multiple sclerosis: A systematic review and meta-analysis". *Mult Scler Relat Disord. 2019 Feb;28:117-124. doi: 10.1016/j.msard.2018.12.026. Epub 2018 Dec 19.* | C Arreola-Mora, J Silva-Pereyra, T Fernández, M Paredes-Cruz, B Bertado-Cortés, I Grijalva. "Effects of 4-aminopyridine on attention and executive functions of patients with multiple sclerosis: Randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial. Preliminary report". *Neurology. 1991 Sep;41(9):1344-8. doi: 10.1212/wnl.41.9.1344.* | D Stefoski, F A Davis, W E Fitzsimmons, S S Luskin, J Rush, G W Parkhurst. "4-Aminopyridine in multiple sclerosis: prolonged administration". *Neurol Clin Pract. 2017 Feb;7(1):65-76. doi: 10.1212/CPJ.0000000000000321.* | Michael Strupp, Julian Teufel, Andreas Zwergal, Roman Schniepp, Kamran Khodakhah, Katharina Feil. *Aminopyridines for the treatment of neurologic disorders*

di Angelo Siviero
Farmacista esperto in fitoterapia e galenica

Il farmacista CHE VIGILA

Tossine vegetali, un caso di cronaca pone l'attenzione sul rischio di avvelenamento da ricina: che cos'è e perché è pericolosa per la salute

Un caso di sospetto avvelenamento da ricina - al centro di un'indagine giudiziaria ancora in corso avviata dopo il decesso di due persone avvenuta lo scorso dicembre - richiama l'attenzione sui rischi legati alle tossine vegetali.
Un episodio raro ma che evidenzia l'importanza della fitovigilanza, della corretta identificazione delle specie botaniche e del ruolo del farmacista nell'informazione e nella prevenzione dell'uso improprio dei prodotti di origine vegetale.

UNA DELLE TOSSINE VEGETALI PIÙ POTENTI

La ricina è contenuta nei semi di *Ricinus communis*, il ricino, una pianta appartenente alla famiglia delle *Euphorbiaceae*, ampiamente diffusa anche in Italia come specie ornamentale.
I suoi caratteristici semi marmorizzati racchiudono una proteina altamente tossica che, una volta assorbita dall'organismo, inattiva i ribosomi bloccando la sintesi proteica e determinando la morte cellulare. Le manifestazioni cliniche comprendono inizialmente nausea, vomito, diarrea profusa e dolore addominale, cui possono seguire disidratazione, insufficienza epatica e renale, fino all'insufficienza multiorgano nei casi più gravi. Attualmente non esiste un antidoto specifico e il trattamento è esclusivamente di supporto.
Le informazioni emerse nel corso delle indagini hanno inoltre evidenziato come il riconoscimento dell'intossicazione da ricina sia particolarmente complesso. La tossina non viene infatti ricercata negli esami tossicologici di routine e la sua identificazione richiede metodiche analitiche altamente specialistiche, elemento che rende ancora più importante una corretta anamnesi e il sospetto clinico nei casi compatibili.

RISCHI DELLE PIANTE E FITOVIGILANZA

Pur non essendo il ricino una pianta utilizzata nella moderna fitoterapia, questo episodio richiama l'attenzione sul rischio di un'errata identificazione delle specie vegetali. La raccolta autonoma di piante spontanee o ornamentali e il loro impiego in preparazioni domestiche possono infatti esporre a gravi errori di riconoscimento. Più in generale, il patrimonio botanico comprende numerose specie dotate di principi attivi farmacologicamente potenti o francamente tossici, il cui utilizzo richiede competenze specifiche.
In questo contesto assume particolare rilevanza la fitovigilanza, ovvero il sistema di sorveglianza finalizzato alla raccolta e alla valutazione delle segnalazioni di reazioni avverse, interazioni, inefficacia e intossicazioni correlate ai prodotti di origine vegetale. Si tratta di uno strumento essenziale per

monitorare il profilo di sicurezza di fitoterapici, integratori, preparazioni galeniche e rimedi tradizionali, contribuendo a migliorare la tutela della salute pubblica.

IL FARMACISTA E LA CULTURA DELLA SICUREZZA

Il farmacista rappresenta una figura centrale in questo percorso. Le competenze acquisite in farmacognosia, botanica farmaceutica, tossicologia e farmacologia consentono di guidare il cittadino nella scelta dei prodotti fitoterapici più appropriati, valutarne le possibili interazioni con i farmaci convenzionali, riconoscere precocemente eventuali reazioni avverse e promuoverne la segnalazione attraverso i sistemi di fitovigilanza.

In un'epoca in cui il web e i social media favoriscono la diffusione di informazioni spesso prive di fondamento scientifico, il farmacista è chiamato anche a svolgere un'importante funzione educativa, contrastando il ricorso al "fai da te" e ricordando che l'origine naturale di una sostanza non costituisce di per sé una garanzia di sicurezza.

Il caso della ricina, al di là dei suoi risvolti giudiziari, rappresenta quindi un forte richiamo alla cultura della sicurezza nell'impiego delle piante medicinali. Promuovere la fitovigilanza, valorizzare le competenze del farmacista e sensibilizzare i cittadini sui rischi connessi all'uso improprio delle specie vegetali sono elementi imprescindibili per un approccio realmente scientifico e responsabile alla fitoterapia. ●

di Paola Vettori e Michela Bercigli
Siomi (Società italiana di omeopatia e medicina integrata)

Autunno RIPARTIAMO DAI CAPELLI

A volte trascurata, la salute del capello è argomento su cui porre grande attenzione

Nel periodo che segue l'estate molte persone si accorgono con preoccupazione di una perdita più abbondante rispetto al resto dell'anno. La caduta stagionale dei capelli a settembre non è un fenomeno insolito: riguarda uomini e donne di tutte le età ed è spesso collegata al normale ciclo vitale del capello, che tende a rinnovarsi proprio al termine dell'estate.

LE CAUSE

Se da un lato questa caduta è fisiologica, dall'altro lo stile di vita, l'alimentazione e lo stato generale di salute possono influenzare in modo significativo la forza, la crescita e la resistenza dei capelli. Ogni capello nasce da un follicolo pilifero e attraversa diverse fasi: anagen, catagen e telogen. Nella fase anagen il capello cresce attivamente, nella fase catagen entra in una fase di transizione e nella fase telogen cade per lasciare spazio a un nuovo ciclo. Settembre è il mese in cui, per ragioni legate alla luce, alla temperatura e agli equilibri ormonali, molti follicoli entrano contemporaneamente nella fase telogen, determinando la tipica caduta stagionale. Ma non è solo colpa dell'autunno: possiamo trovarci davanti a una perdita di capelli abbondante, persistente e/o accompagnata da un evidente diradamento, condizione nella quale un numero insolitamente elevato di follicoli entra nella fase di riposo e, dopo qualche mese, i capelli cadono diffusamente. Può comparire dopo febbre alta, infezioni, interventi chirurgici, parto, forte stress, dimagrimenti importanti o cambiamenti dell'alimentazione. Tra le possibili cause da valutare rientrano anche carenza di ferro, alterazioni tiroidee e alcuni farmaci. In questi casi la caduta può manifestarsi anche alcuni mesi dopo l'evento che l'ha provocata.

SOLUZIONI E CONSIGLI

L'alimentazione ha un ruolo determinante perché il capello è una struttura in gran parte proteica e perché il follicolo pilifero è molto sensibile alla disponibilità di vitamine, minerali e nutrienti essenziali. Una dieta squilibrata, povera di proteine o di micronutrienti, può rendere i capelli più fragili, sottili e soggetti a caduta abbondante.

Uno degli elementi più importanti per la salute dei capelli è senza dubbio la proteina. I capelli sono composti principalmente da cheratina, una proteina fibrosa che conferisce resistenza ed elasticità. Un altro nutriente chiave è il ferro. Questo minerale è fondamentale per il trasporto dell'ossigeno ai tessuti, compresi i follicoli piliferi. Una carenza di ferro, molto comune soprattutto nelle donne in età fertile, può provocare un indebolimento della chioma e una caduta più intensa.

È importante consumare alimenti ricchi di ferro come carne magra, legumi e verdure a foglia verde, associandoli a fonti di vitamina C per migliorarne l'assorbimento.

- Oltre al ferro, anche lo zinco svolge un ruolo essenziale. Questo minerale partecipa alla sintesi delle proteine e alla crescita cellulare, due processi fondamentali per il ciclo del capello. Una carenza di zinco può tradursi in capelli fragili, che si spezzano facilmente, e in un rallentamento della crescita. Semi di zucca, noci, cereali integrali e legumi rappresentano ottime fonti di zinco. Insieme allo zinco, la biotina (vitamina B8) è spesso citata come "vitamina della bellezza" perché contribuisce al mantenimento di capelli sani e forti. La biotina si trova in uova, frutta secca, semi e cereali integrali. Un altro capitolo importante è quello degli acidi grassi essenziali, in particolare gli omega-3. Questi grassi buoni, presenti nel pesce azzurro, nei semi di lino e nelle noci, svolgono un'azione antinfiammatoria e migliorano la salute del cuoio capelluto. Un cuoio capelluto nutrito e ben irrorato rappresenta l'ambiente ideale per la crescita di capelli forti e luminosi.
- Le vitamine del gruppo B, oltre alla biotina, meritano una menzione particolare. Queste vitamine sono coinvolte nel metabolismo energetico e nella sintesi degli acidi nucleici, processi vitali per la rigenerazione cellulare del follicolo. La vitamina B12, per esempio, è indispen-

sabile per la formazione dei globuli rossi e quindi per l'ossigenazione dei tessuti. Una sua carenza può tradursi in capelli spenti e indeboliti. Cereali integrali, legumi, verdure e fonti animali come carne e pesce sono fondamentali per garantire un apporto adeguato. Non va poi dimenticato il ruolo della vitamina D, spesso sottovalutata. Numerosi studi hanno evidenziato come la vitamina D influenzi la crescita del capello e il ciclo del follicolo pilifero. Dopo l'estate, quando l'esposizione al sole diminuisce, i livelli di vitamina D tendono a calare, ed è proprio a settembre che questa carenza può accentuare la caduta dei capelli. Includere nella dieta alimenti come salmone, sgombro, tuorlo d'uovo e latticini arricchiti può essere utile, ma in alcuni casi può essere necessario valutare un'integrazione mirata sotto supervisione professionale.

- Anche l'idratazione gioca un ruolo di primo piano. Il capello, pur essendo una struttura cheratinizzata, risente della quantità di acqua che introduciamo. Una buona idratazione rende i capelli più elastici e meno soggetti a rottura, mentre la disidratazione li rende secchi e fragili. A settembre con il riprendere della quotidiana routine si tende spesso a dimenticare di bere a sufficienza: inserire tisane, acqua naturale e infusi può essere un modo piacevole per mantenere costante l'idratazione.
- Sali di Schussler: Sale n°1 *Calcium fluoratum* 6DH - è il sale dell'elasticità; il fluoruro di calcio è un minerale naturalmente presente in tessuti connettivi, ossa, smalto dentale, tendini e annessi cutanei. La cheratina, principale componente delle strutture cornee, capelli e unghie, ha bisogno di un corretto equilibrio minerale; in condizioni di carenza di questo sale si può verificare quindi una fragilizzazione di tali strutture, con unghie che si sfaldano e/o capelli deboli. Può essere utile consigliarlo in associazione al Sale n° 11 *Silicea* 6DH, il sale della bellezza, per migliorare il trofismo dei tessuti.

  La posologia prevede l'assunzione di 3 compresse di ognuno 2/3 volte al giorno per almeno un paio di mesi. Per favorire la compliance si può suggerire di sciogliere 6 compresse di ognuno dei sali in una bottiglietta da mezzo litro di acqua naturale a basso residuo fisso, da assumere a piccoli sorsi nelle 24 ore. Il metodo può risultare poco "ortodosso", ma sicuramente più pratico e accolto sempre con molto favore dai clienti.

OMEOPATIA E NON SOLO

La scelta del rimedio omeopatico dovrà essere fatta sulla base dell'età e delle circostanze intercorrenti - ricordiamo *Phosphorus, Phosphoricum acidum, Natrum Muriaticum, Sepia, Lycopodium*, tutti utilizzati in basse diluizioni 5 - 9CH. Nel caso in cui non si possa avere un chiaro quadro del cliente/paziente che abbiamo davanti, saranno altrettanto utili farmaci complessi adatti allo scopo.

- Olii essenziali: anche gli oli essenziali sono molto spesso utilizzati per stimolare e rinforzare il cuoio capelluto. Il rimedio consigliato è una frizione a base di olio essenziale di salvia e rosmarino. Qualche goccia di questa miscela deve essere applicata ogni sera sul cuoio capelluto con un leggero massaggio.
- Infine, per problematiche più importanti, possiamo ricorrere a un preparato a base di Minoxidil per uso esterno, disponibile in commercio, o allestibile dal 2% al 5%. ●

di Giulia Penazzi

In tema DI SICUREZZA

I cosmetici sono sicuri? Alcune considerazioni per fare chiarezza

Negli ultimi anni è frequente leggere, su riviste o blog destinati al grande pubblico, informazioni semplificate, o non completamente corrette, in tema di legislazione cosmetica e relativa sicurezza, tanto che il consumatore è spesso indotto a ritenere di dover "valutare" personalmente la sicurezza di un cosmetico tramite app apposite. Questo approccio rischia di alimentare dubbi e allarmismi del tutto fuorvianti.

Facciamo quindi chiarezza su quali siano, realmente, le garanzie di sicurezza previste dalla normativa europea.

RIEPILOGANDO

L'Articolo 3 del Regolamento Europeo 1223/2009, che disciplina la materia cosmetica, stabilisce che i cosmetici commercializzati nell'Unione debbano essere «sicuri per la salute umana se utilizzati nelle ragionevoli e prevedibili condizioni d'impiego».

La sicurezza è, innanzitutto, un requisito di legge e inizia già all'origine, dalla scelta degli ingredienti, che devono essere consentiti per l'uso cosmetico e devono essere inseriti nella formulazione alle condizioni previste dalla normativa: concentrazione, tipologia di forma cosmetica, età del destinatario, zone cutanee di impiego, eccetera. Per le categorie di sostanze più particolari come filtri solari, conservanti, profumi e coloranti, il Regolamento Europeo prevede specifici Allegati nei quali le sostanze ammesse sono prese in considerazione anche in relazione alla concentrazione massima di impiego consentita e alle eventuali restrizioni. Per esempio non consentite per determinate forme cosmetiche, zone di applicazione o fasce d'età. Questi Allegati sono elenchi dinamici, poiché vengono continuamente monitorati e aggiornati sulla base delle nuove evidenze scientifiche. La sicurezza dei cosmetici dipende dal lavoro congiunto di aziende, esperti scientifici e autorità pubbliche.

IL RISCHIO CHE IL CONSUMATORE SI INFORMI SULLA SICUREZZA DI UN PRODOTTO COSMETICO ATTINGENDO A FONTI NON QUALIFICATE

L'Sccs, ovvero il Comitato scientifico per la sicurezza dei consumatori, monitora continuamente e fornisce alla Commissione Europea pareri sulla sicurezza degli ingredienti cosmetici, valutando le evidenze scientifiche, la tossicità, la sensibilizzazione e l'esposizione. I suoi pareri possono portare a modificare le condizioni d'uso, limitare le concentrazioni consentite o vietare determinate sostanze.

Un'ulteriore garanzia per la sicurezza dei cosmetici è data dalla Valutazione della sicurezza del prodotto finito, che deve essere firmata da un professionista laureato e in possesso dei requisiti previsti dalla legge.

UNA VALUTAZIONE ARTICOLATA

La Valutazione della sicurezza non tiene conto solo del profilo tossicologico dei singoli ingredienti ma di tutti i parametri che, insieme, determinano il livello di esposizione, ovvero: le singole concentrazioni utilizzate nella formula cosmetica, la capacità di penetrazione delle sostanze attraverso la cute, se il prodotto è a risciacquo o rimane sulla pelle, le modalità d'uso, la quantità applicata, la frequenza di utilizzo e l'età dei destinatari.

Se un cosmetico è commercializzato nell'Unione Europea, significa che è stato sottoposto a Valutazione della sicurezza da parte di un esperto ed è stato considerato sicuro per quello specifico impiego e per le determinate modalità d'uso previste. Di conseguenza non è necessaria una verifica da parte del consumatore.

Il limite principale delle app di valutazione utilizzate dai consumatori è infatti dato dal fatto che non danno informazioni sul livello di esposizione poiché non conoscono la concentrazione esatta degli ingredienti, la composizione quantitativa completa della

formula e tutte le condizioni d'uso considerate dal valutatore della sicurezza. Il "rosso" assegnato da un'app può inoltre riferirsi a problematiche ambientali più che a un reale profilo tossicologico.
Un ulteriore monitoraggio dei potenziali effetti avversi è garantito dal sistema di Cosmetovigilanza. Dopo la commercializzazione, la Cosmetovigilanza raccoglie, valuta e monitora le segnalazioni di effetti indesiderabili provenienti da consumatori, professionisti sanitari e aziende. L'analisi dei casi può evidenziare problemi non emersi nella valutazione iniziale.
Se emergono rischi significativi, le autorità possono richiedere ulteriori informazioni, effettuare controlli e adottare misure correttive, fino al ritiro o al richiamo del prodotto. Le imprese devono inoltre comunicare gli effetti indesiderabili gravi secondo quanto previsto dalla normativa.
Alla luce delle numerose normative e restrizioni previste a monte dell'immissione in commercio di un cosmetico, al giorno d'oggi leggere su certi giornali o blog descrizioni di determinati ingredienti accompagnate da terminologie allarmistiche - come "pericoloso", "dannoso" o "tossico" - è assolutamente fuorviante per i consumatori.
L'unico aspetto, relativo agli ingredienti, che il consumatore può realmente verificare attraverso la lettura della composizione è l'eventuale presenza di una determinata sostanza alla quale manifesta una sensibilità. Tuttavia un "controllo dell'etichetta" finalizzato a stabilire autonomamente la sicurezza del prodotto non solo è inutile ma può essere fuorviante. Il consumatore può verificare dall'etichetta anche la presenza dei loghi di enti certificatori, per accertare, per esempio, se un cosmetico è vegano o biologico. Sì, perché diciture come "cosmetico naturale" o "eco friendly" o "eco bio" non hanno, di per sé, alcun significato se non sono accompagnate da una certificazione che attesti la verifica da parte di un ente certificatore accreditato.

IN CONCLUSIONE

Il consumatore può verificare dall'etichetta anche la presenza dei loghi di enti certificatori, per accertare, peresempio, se un cosmetico è vegano o biologico.
Sì, perché diciture come "cosmetico naturale", "eco-friendly" o "eco-bio" non sono, da sole, una garanzia: le dichiarazioni ambientali devono essere veritiere, verificabili e non fuorvianti. Dal 27 settembre 2026 le nuove regole europee contro il *greenwashing* rendono più stringenti anche l'uso di termini generici come "sostenibile", "ecologico" o "rispettoso dell'ambiente" e dei marchi di sostenibilità.
Anche le informazioni su ingredienti e packaging devono essere dimostrabili: non basta, per esempio, definire una confezione "riciclabile" o "prodotto biodegradabile", se queste caratteristiche non sono realmente verificabili tramite test ufficiali e standardadizzati.
Infine, non si possono presentare come "plus" caratteristiche che sono già obblighi di legge. È il caso della dicitura "non testato su animali", che nell'Unione europea è soggetta a divieti e restrizioni specifiche già da anni.
In caso di dubbi o necessità di approfondimento su ingredienti cosmetici, è fondamentale riferirsi e affidarsi unicamente a fonti ufficiali, come Echa (Agenzia europea per le sostanze chimiche) e Sccs.
E ricordare che, se un cosmetico è commercializzato sul mercato europeo, è considerato sicuro per l'impiego e per le condizioni d'uso per le quali è stato immesso in commercio. ●

a cura di Farmatutela
(www.farmatutela.com)

Una questione **COMPLESSA**

Indennità di residenza delle farmacie rurali: con l'ingresso delle società di capitale chi è oggi il "titolare" del beneficio?

L'indennità di residenza è uno degli istituti più antichi dell'ordinamento farmaceutico. Per decenni la sua applicazione non ha posto particolari problemi interpretativi: il titolare della farmacia rurale era necessariamente una persona fisica e a quest'ultima spettava il beneficio previsto dalla legge. Negli ultimi anni, però, il quadro è profondamente cambiato.

L'apertura della titolarità alle società di capitali introdotta dall'art. 1, comma 157, della Legge n. 124/2017 - che ha riscritto l'art. 7 della Legge n. 362/1991 - la crescente diffusione di gruppi societari e holding, nonché i diversi modelli di gestione delle farmacie comunali, hanno posto un interrogativo sempre più frequente nella pratica: chi è oggi il soggetto cui spetta l'indennità di residenza? La persona fisica? La società titolare? Il Comune? Il gestore?

Il nuovo Accordo collettivo nazionale, recepito con Intesa della Conferenza Stato-Regioni del 6 marzo 2025, offre importanti elementi di riflessione, pur senza risolvere espressamente la questione.

UN ISTITUTO CHE CAMBIA FUNZIONE

L'indennità di residenza trova il proprio fondamento nell'art. 115 del Testo unico delle leggi sanitarie (Tuls, R.D. n. 1265/1934) ed è stata disciplinata organicamente dalla Legge 8 marzo 1968, n. 221.

Storicamente, l'istituto nasceva con una finalità precisa: compensare le maggiori difficoltà economiche e professionali derivanti dall'esercizio della farmacia in località rurali scarsamente popolate, favorendo la permanenza del farmacista sul territorio.

Il legame con la persona del farmacista era, in origine, così stretto da intrecciarsi con l'obbligo di residenza nel comune della farmacia: a lungo si è ritenuto che il titolare che non vi risiedesse fisicamente decadesse dal diritto al beneficio, ed è servita una pronuncia di merito - Pretura di Novara, 18 novembre 1995, n. 362 - per chiarire che il vincolo della residenza fisica non rileva ai fini dell'indennità: nell'impianto della legge del 1968 il beneficio compensa la disagiata sede di lavoro, non la dimora del farmacista, sicché le leggi regionali che richiedono un certificato di residenza del titolare non possono essere lette come imposizione della residenza nel comune della farmacia.

Questa impostazione, tuttavia, è stata progressivamente rivista.

L'art. 4 del Dlgs n. 153/2009 ha infatti sostituito i primi due commi dell'art. 2 della legge n. 221/1968, demandando all'Accordo collettivo nazionale di cui all'art. 8, comma 2, del Dlgs n. 502/1992 la definizione dei criteri - fondati sulla popolazione della località o agglomerato rurale e su altri parametri indicatori di disagio - che le Regioni devono utilizzare per la determinazione dell'indennità.

Si tratta di un passaggio tutt'altro che formale. Il legislatore ha infatti spostato il baricentro dell'istituto dalla figura del farmacista alle caratteristiche oggettive della farmacia e del territorio nel quale essa opera. La previsione è rimasta tuttavia a lungo inattuata: lo stesso art. 2, secondo comma, stabiliva infatti che, fino alla stipula del nuovo accordo, l'indennità continuasse ad essere determinata sulla base delle norme preesistenti. E poiché la convenzione allora vigente risaliva al Dpr n. 371/1998, anteriore alla riforma, per sedici anni il beneficio ha continuato a essere erogato secondo il regime previgente, fondato sul criterio demografico e sugli importi definiti a livello regionale.

LE NOVITÀ INTRODOTTE SUL TEMA DALLA NUOVA CONVENZIONE

Un dato merita però di essere sottolineato sin d'ora: è lo stesso art. 2 della Legge n. 221/1968, nel testo riscritto nel 2009, a riconoscere l'indennità «in favore dei titolari delle farmacie rurali». L'individuazione del beneficiario, dunque, appartiene alla fonte legislativa, non a quella convenzionale.

IL NUOVO ACN DEL 2025: CAMBIA IL CRITERIO, NON IL BENEFICIARIO

È proprio il nuovo Acn, in vigore dal 6 marzo 2025, a dare concreta attuazione a questa scelta legislativa.

L'art. 17 dell'Acn stabilisce infatti i parametri

indicatori di disagio ai fini della determinazione dell'indennità di residenza prevista dall'art. 115 Tuls e dalla Legge n. 221/1968, ribadendo che il beneficio è riconosciuto in favore dei titolari delle farmacie rurali.

È interessante osservare che l'Acn ha innovato profondamente il sistema di calcolo dell'indennità, ma non ha toccato - né avrebbe potuto farlo, trattandosi di previsione di legge - l'individuazione del soggetto beneficiario, rimasta ancorata alla formula del "titolare".

Ed è proprio qui che nasce il problema interpretativo.

I NUOVI PARAMETRI DI DISAGIO

L'elemento di maggiore novità introdotto dall'art. 17 riguarda infatti i criteri di determinazione dell'indennità.

Non assume più rilievo soltanto la popolazione del Comune.

L'Acn individua quattro parametri oggettivi:

- il fatturato complessivo ai fini Iva;
- la popolazione della località o dell'agglomerato rurale in cui è ubicata la farmacia;
- la distanza della farmacia dal capoluogo di provincia;
- il numero dei turni notturni effettuati secondo l'organizzazione regionale.

I parametri sono valutati sulla base dei dati dell'anno precedente. A ciascuno di essi è attribuito un punteggio e il punteggio complessivo - articolato su una scala da 4 a 100 punti - determina la quota di indennità spettante, con una decurtazione del 50 per cento del punteggio relativo al fatturato per gli esercizi che superino la soglia di 600.000 euro.

L'Acn introduce così un sistema di valutazione molto più aderente all'effettivo livello di disagio della sede, superando la precedente impostazione fondata prevalentemente sul dato demografico. Ne risulta ampliata anche la platea dei potenziali beneficiari: l'indennità riguarda oggi tutte le farmacie rurali ubicate in Comuni o località fino a 5.000 abitanti, laddove la disciplina previgente la riservava alle sole sedi con popolazione inferiore a 3.000 abitanti. Per la prima volta vengono valorizzati elementi economici e organizzativi dell'esercizio, come il fatturato o i turni di servizio, che riguardano direttamente la farmacia quale presidio sanitario, più che la persona del farmacista.

UN NUOVO RUOLO PER LE REGIONI

Il nuovo Acn ridisegna anche il rapporto tra normativa nazionale e disciplina regionale. Oggi il sistema si articola su tre livelli:

- la legge statale riconosce il diritto all'indennità e ne individua la fonte;

- l'Accordo collettivo nazionale definisce i parametri oggettivi di disagio;
- spetta infine alle Regioni disciplinare le modalità attuative, la procedura amministrativa e la concreta quantificazione dell'indennità.

MA CHI È OGGI IL "TITOLARE"?

È proprio a questo punto che emerge la questione più interessante.
La legge continua a riferirsi ai "titolari delle farmacie rurali", utilizzando un'espressione perfettamente coerente con la disciplina del 1968, quando la titolarità della farmacia poteva appartenere esclusivamente ad una persona fisica.
Oggi, però, quel presupposto non esiste più.
Una prima apertura risale, in realtà, alla legge n. 362/1991, che ammise la gestione della farmacia in forma di società di persone tra farmacisti iscritti all'albo. Quelle società, tuttavia, non ponevano un vero problema applicativo: tutti i soci erano farmacisti e la direzione dell'esercizio era per legge affidata ad uno di essi, sicché - quale che fosse l'interpretazione preferita - il beneficio sarebbe comunque ricaduto su un soggetto appartenente alla compagine proprietaria.
È con l'apertura alle società di capitali operata dalla Legge n. 124/2017 che il quadro cambia davvero: oggi il titolare della farmacia può essere una società la cui proprietà è del tutto svincolata dalla professione, e il capitale può appartenere a soggetti non farmacisti.
Il termine "titolare", pertanto, non può più essere automaticamente identificato con il farmacista persona fisica.
Un'indicazione utile si ricava peraltro dalla stessa Legge n. 221/1968: l'art. 3 riconosce l'indennità al direttore responsabile soltanto quando questi sostituisca il titolare «nei casi consentiti», nonché al gestore provvisorio dell'esercizio ai sensi dell'art. 129 Tuls.
La disposizione è significativa: il legislatore non attribuisce al direttore un autonomo diritto all'indennità, ma gli consente di percepirla esclusivamente quando esercita temporaneamente le funzioni del titolare.
L'espressione va letta nel contesto dell'epoca: nel 1968 il titolare della farmacia poteva essere esclusivamente una persona fisica e la direzione affidata a un soggetto diverso costituiva un'ipotesi eccezionale, ammessa soltanto nei casi previsti dalla legislazione sanitaria allora vigente.
Analogamente, anche il gestore provvisorio beneficia dell'indennità non in ragione della propria qualità personale ma perché subentra, sia pure temporaneamente, nella posizione del titolare. Il beneficio, dunque, segue la titolarità dell'esercizio - non la persona del farmacista che vi opera - e solo eccezionalmente può essere riconosciuto a un soggetto diverso, chiamato a sostituirlo nei casi previsti dalla legge.
Manca però una disposizione che chiarisca espressamente come la formula debba essere intesa quando il titolare è una società, e non risultano pronunce di legittimità o del giudice amministrativo che abbiano riesaminato la questione dopo l'apertura alle società di capitali.

MANCA UNA DISPOSIZIONE CHE CHIARISCA I DETTAGLI DELLA TITOLARITÀ QUANDO A DETENERLA È UNA SOCIETÀ

L'interpretazione che appare maggiormente coerente con l'attuale assetto normativo è quella che individua quale beneficiaria la società titolare della farmacia, non perché l'indennità abbia perso ogni collegamento con il farmacista ma perché oggi è la società a essere titolare dell'autorizzazione e del rapporto convenzionale con il Servizio sanitario nazionale.

IL CASO PARTICOLARE DELLE FARMACIE COMUNALI

Il ragionamento è ancora diverso quando si passa alle farmacie comunali.
Già la Legge n. 221/1968 distingueva infatti l'indennità spettante ai titolari delle farmacie rurali dal contributo annuo a carico dello Stato riconosciuto, dall'art. 2, terzo comma, al Comune che gestisca la farmacia rurale.
Questa distinzione conserva ancora oggi un significativo valore interpretativo.
Occorre infatti verificare non soltanto la disciplina nazionale ma anche quella regionale, che può prevedere modalità differenti di attribuzione del beneficio in relazione ai diversi modelli di gestione delle farmacie comunali.
Anche sotto questo profilo, dunque, non è possibile formulare risposte generali senza considerare il quadro normativo regionale applicabile.

ALCUNE CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

Il nuovo Acn ha certamente modernizzato il sistema di determinazione dell'indennità di residenza, sostituendo il tradizionale criterio prevalentemente demografico con una valutazione più articolata del disagio effettivamente sopportato dalla farmacia, ed estendendo il beneficio a tutte le sedi rurali.
Non ha però affrontato - né avrebbe potuto, essendo la questione riservata alla legge - uno dei nodi che l'evoluzione del settore farmaceutico ha reso inevitabile: chi deve considerarsi oggi il "titolare" dell'indennità quando la farmacia appartiene ad una società?
È verosimile che la risposta debba essere ricercata nella nuova configurazione della titolarità della farmacia, oggi sempre più intesa come posizione giuridica riferibile al soggetto autorizzato all'esercizio dell'attività, indipendentemente dalla sua natura di persona fisica o giuridica.
Ciò non significa che la dimensione professionale sia divenuta irrilevante. L'indennità continua a servire lo scopo per cui è nata: garantire la presenza effettiva del servizio farmaceutico - e del farmacista che lo rende - nei territori più disagiati. Muta soltanto il soggetto giuridico attraverso il quale quella presenza è assicurata.
Resta però uno spazio interpretativo che potrà essere definitivamente colmato soltanto dalla giurisprudenza o da un futuro intervento normativo.. ●

Adf rinnova **I VERTICI**

L'assemblea dell'Associazione distributori farmaceutici ha provveduto al rinnovo del Consiglio direttivo. Ai vertici di Adf è stato confermato all'unanimità Walter Farris alla presidenza, insieme ai quattro vice presidenti: Ornella Barra (past president), Alessandro Albertini, Leonardo Panico, Luca Sabelli e al Tesoriere Antonino Rivara. Gli altri componenti del Consiglio direttivo: Mario Barbieri Paolo Cainelli, Crescenzo Cinquegrana, Claudia Ciuffani, Lorenzo Clerici, Niccolò Dallaglio, Renato De Falco, Fabrizio Maroni, Vincenzo Masci, Ettore Morra, Andrea Riccobono, Raffaele Testa e Alberto Zaggia. Il collegio dei Revisori dei conti è così composto: Carlo Bergamini, Luigi Cardinali e Gianluca Corcione.

Chiesi, Khougazian
NUOVO CEO

Il gruppo Chiesi annuncia la nomina di David Khougazian a Ceo, con effetto dal 15 ottobre 2026. Khougazian ha al suo attivo una prestigiosa carriera internazionale di oltre 25 anni nell'*healthcare* e nelle *life sciences* e succederà a Jean-Marc Bellemin, Ceo ad interim del gruppo dal 15 maggio 2026, che ha guidato l'azienda durante questo periodo di transizione, continuando al contempo a ricoprire il proprio ruolo permanente di Cfo. «Il panorama dell'*healthcare* sta evolvendo rapidamente, creando straordinarie opportunità per accelerare l'innovazione e migliorare gli esiti per i pazienti. Chiesi ha costruito fondamenta solide, coniugando competenze scientifiche e un chiaro impegno per una crescita sostenibile, capace di generare valore nel lungo termine e attraverso le generazioni. Non vedo l'ora di collaborare insieme alle colleghe e ai colleghi di Chiesi in tutto il mondo per rafforzare ulteriormente le capacità di innovazione del Gruppo, sviluppare la *pipeline* e le partnership strategiche e creare valore duraturo per i pazienti, i sistemi sanitari e la società», dichiara Khougazian.

Roche Italia
AMY VANBUSKIR NUOVA GM

Amy VanBuskirk è la nuova general manager di Roche S.p.A., divisione farmaceutica del Gruppo Roche in Italia. Succede a Stefanos Tsamousis, che assume il ruolo di presidente e amministratore delegato dell'affiliata canadese del Gruppo. Arriva alla guida dell'affiliata italiana dopo un percorso di quasi 25 anni all'interno di Roche, nel quale ha ricoperto incarichi sia nelle affiliate sia a livello internazionale. «L'Italia è un Paese che vanta una comunità scientifica e un Servizio sanitario nazionale di eccellenza e il mio impegno sarà quello di continuare a lavorare giorno per giorno insieme a tutti gli attori del sistema salute», dichiara la nuova gm. «L'obiettivo è creare le condizioni affinché l'innovazione terapeutica possa raggiungere chi ne ha bisogno, al momento giusto, in modo equo e sostenibile, con un forte senso di responsabilità verso i pazienti e la collettività».

Il benessere COME PERCORSO

UN PROTOCOLLO AD HOC PER LE VIE URINARIE

Il benessere delle vie urinarie non è un evento isolato, ma nasce da un percorso fatto di attenzione e buone abitudini. Il nuovo **Protocollo Cistiset** è stato studiato per offrire soluzioni specifiche per ogni momento, presentate in dettaglio nella nuova interfaccia digitale. Fase acuta: Cistiset Forte, pensato per i momenti di maggiore necessità, questo integratore possiede cranberry e un alto dosaggio di d-mannosio (1g per stick), per favorire la normale funzionalità delle vie urinarie. Fase di riequilibrio della flora intestinale: Cistiset Riequilibra, un alleato fondamentale per il mantenimento, che combina d-mannosio, fermenti lattici vivi ad azione probiotica e uva urisina per favorire l'equilibrio della flora batterica intestinale. Fase di sostegno quotidiano: Cistiset Advance Protect, integratore alimentare a base di Cranberry e D-mannosio, formulato specificatamente per supportare l'organismo nella fase preventiva.

www.cistiset.it

CONTRO LE ULCERE AFTOSE

Le ulcere aftose sono le più comuni lesioni della mucosa orale. La diffusione di questa problematica può arrivare ad interessare fino al 60% della popolazione. Si stima che in un quinto dei casi gli episodi siano frequenti e ripetuti negli anni. I fattori predisponenti possono essere carenze nutrizionali, traumi alle mucose, patologie sistemiche, condizioni psicologiche, familiarità generica e anche allergie e intolleranze. La formulazione del sistema **Afterapid** è basata sull'emulsione di polimeri mucoadesivi arricchita da particolari attivi che proteggono la ferita, offrono sollievo e accelerano la guarigione. La gamma completa comprende Afterapid Defense, integratore alimentare che previene le afte ricorrenti (non traumatiche) supportando le difese naturali del cavo orale e dell'organismo; il gel protettivo, ideale per un'azione locale in presenza di afte singole o di piccole dimensioni; il collutorio, per un'azione diffusa in caso di lesioni multiple e afte ricorrenti; e lo spray, ideale per un'azione mirata in zone difficili da raggiungere.

www.curaseptspa.it

AD AZIONE DECONGESTIONANTE

Da Pic Solution arriva **Rino Flòx**, la soluzione salina ipertonica: un preparato sterile composto da sali e acqua purificata. È pensata apposta per la detersione del tuo naso o quello dei tuoi bambini, quando è necessaria un'azione decongestionante. Indicata per i lavaggi nasali. Deterge le cavità nasali e decongestiona le alte vie respiratorie in caso di raffreddori, riniti e sinusiti, facilitando il drenaggio delle secrezioni e creando le condizioni per una serena e corretta respirazione. Un'azione decongestionante che aiuta a liberare il naso da secrezioni, muco e catarro. La fiala è sterile e pronta all'uso, pratica da utilizzare e da tenere a portata di mano.

www.picsolution.com/it

CON IL PIEDE GIUSTO

Ripartire con il piede giusto significa anche prendersi cura del proprio benessere, riscoprendo le buone abitudini che aiutano a sentirsi più leggeri ogni giorno: adottare una dieta sana, bere a sufficienza e dedicare qualche momento al movimento. **Essaven Active** è un integratore alimentare formulato con estratti botanici selezionati. Grazie alla presenza di Meliloto, utile per sostenere la normale funzionalità del microcircolo, ed Equiseto, che favorisce il drenaggio dei liquidi corporei, Essaven Active è l'alleato giusto per chi necessita di un supporto nutrizionale mirato, soprattutto nei periodi in cui caldo, sedentarietà o permanenza prolungata in piedi possono mettere maggiormente alla prova il benessere del microcircolo e delle gambe.

www.cooperconsumerhealth.com

INTIMO DELICATO

L'area intima è una zona che ha un suo equilibrio e richiede un'attenzione quotidiana, fatta di prodotti pensati per rispettarne la fisiologia. **Saugella Dermoliquido** è un detergente intimo delicato, per le donne in età fertile, formulato con pH bilanciato 3.5, ideale per essere utilizzato tutti i giorni. Per un'igiene intima quotidiana delicata, che aiuta a proteggere e a contrastare i cattivi odori, senza alterare il naturale equilibrio della zona vulvare. Saugella Dermoliquido interpreta la delicatezza come valore concreto: pensato per trasformare un gesto quotidiano in un'abitudine consapevole di benessere, secondo l'esperienza e la competenza di Saugella. Detergente specifico per l'igiene intima con estratto di *Salvia officinalis*.

www.saugella.it

CAMBIA LA STAGIONE CON ENERGIA

Trofovit è un valido alleato per il farmacista nel consiglio quotidiano, soprattutto nel cambio di stagione, quando stanchezza, affaticamento fisico e mentale o calo della concentrazione possono farsi sentire maggiormente. La sua formula completa e bilanciata unisce Vitamine del gruppo B, Taurina, Pappa Reale, Acetil-Carnitina ed Eleuterococco. Grazie alla presenza delle Vitamine del gruppo B, **Trofovit** contribuisce al normale metabolismo energetico e alla riduzione di stanchezza e affaticamento. L'Eleuterococco esercita un'azione tonico-adattogena ed è utile in caso di stanchezza fisica e mentale. Disponibile in pratici flaconi pronti all'uso, è indicato per tutta la famiglia (anche bambini di età scolare), nei cambi di stagione, in convalescenza o durante periodi di intensa attività. Senza glutine e senza lattosio.

www.sanitasfarmaceutici.it

NUOVA LINEA MAKE UP

Sulla scia delle ultime tendenze make up che rendono protagonista il *wet look* e l'effetto specchiato, Lovrén lancia la sua nuova linea di **Lip Gloss** e **Lip Oil** per dare alle labbra un *finish* tridimensionale: la formula garantisce la giusta brillantezza, combinando un mix di oli ideali per nutrire e ammorbidire. Glassy Kiss Lip Gloss è il gloss nelle tre colorazioni Sugar, Peach e Berry, dal *finish* specchiato per labbra nutrite a effetto 3D, con una *texture* non appiccicosa rende l'applicazione facile e piacevole. Juicy Kiss Lip Oil è l'innovativo nuovo trattamento labbra, nelle varianti Vanilla, Honey e Raspberry, studiato per nutrire e proteggere la loro naturale morbidezza, donando un effetto luminoso senza risultare appiccicoso.

www.lovren.it

a cura della redazione

Solo un punto DI PARTENZA

Dieta, l'importanza delle emozioni per avere risultati duraturi

Quando si parla di alimentazione e cambiamento dello stile di vita, la dieta viene spesso considerata il punto di partenza e, in molti casi, anche quello di arrivo. Un piano alimentare stabilisce cosa mangiare, in quali quantità e con quale frequenza, offrendo indicazioni concrete per raggiungere un determinato obiettivo. Ma cosa accade quando le conoscenze ci sono, le indicazioni vengono seguite e, nonostante questo, il cambiamento non riesce a consolidarsi nel tempo?

A queste domande risponde la farmacista e biologa Rachele Lucci, con il metodo Neuro Coaching Nutrizionale.

Emozioni e modalità di pensiero influenzano la dieta. Il comportamento alimentare non dipende esclusivamente dalle conoscenze nutrizionali. Emozioni, abitudini, ambiente e modalità di pensiero interagiscono continuamente e possono influenzare la capacità di mantenere nel tempo nuove scelte. Per rendere un percorso alimentare realmente sostenibile può quindi essere utile andare oltre la semplice prescrizione e considerare la persona nel suo insieme. Il significato che attribuiamo al cibo può modificare i risultati della dieta. Questo perché sapere cosa sarebbe opportuno fare non significa necessariamente riuscire a farlo con continuità. A condizionare le scelte possono intervenire la stanchezza, lo stress, i ritmi quotidiani, le abitudini consolidate, il rapporto con il proprio corpo, le emozioni e il significato attribuito al cibo.

Quando un percorso alimentare non riesce a mantenersi nel tempo, può quindi essere utile non concentrarsi esclusivamente sulla dieta ma chiedersi quali condizioni stanno rendendo difficile il cambiamento.

Andare "oltre la dieta" significa spostare l'attenzione dal solo risultato numerico ai meccanismi che permettono di raggiungerlo e, soprattutto, di mantenerlo.

Come costruire un cambiamento duraturo? Occorre considerare la persona nel suo insieme, ossia nei suoi tre aspetti principali.

1. Il funzionamento dell'organismo.
2. Il contesto in cui si vive e come si vive.
3. La relazione che si ha già con il cibo

Occorre prendere in considerazione il significato che il cibo assume nella vita quotidiana. Mangiare non è infatti un atto esclusivamente biologico. Il cibo può essere associato a ricordi, rituali, gratificazione, convivialità, stress, stanchezza o bisogno di conforto.

Diventa quindi importante osservare non soltanto cosa viene mangiato, ma quando, perché e in quale stato emotivo.

Un obiettivo alimentare sostenibile non deve necessariamente coincidere con un numero sulla bilancia. Può riguardare il recupero dell'energia, una migliore relazione con il corpo, la prevenzione, il benessere nel lungo periodo o il desiderio di raggiungere un maggiore equilibrio.

Può quindi essere utile chiedersi perché si desidera ottenere un determinato risultato e quale significato avrebbe realmente nella vita quotidiana.

Un obiettivo collegato a motivazioni personali e coerente con la propria realtà può invece rappresentare una direzione più significativa. ●

***OLTRE LA DIETA. Il metodo Neuro Coaching Nutrizionale® per ritrovare equilibrio tra mente, corpo ed emozioni**

Rachele Lucci

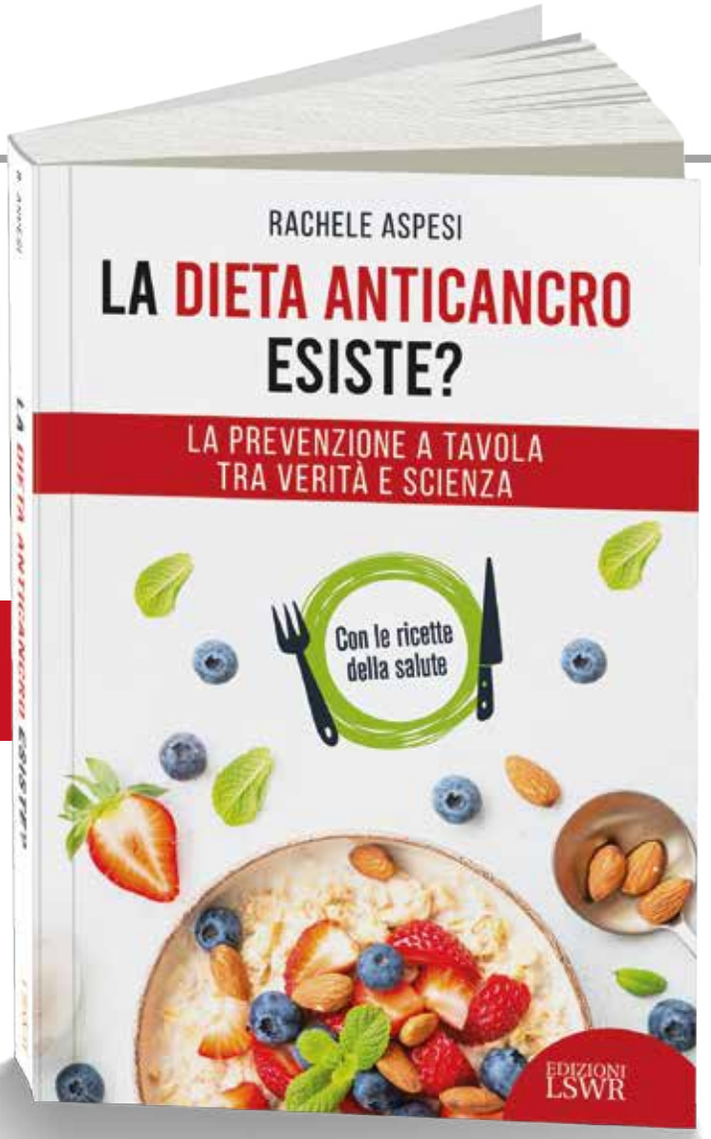
Edizioni Lswr, 2026, pp. 200

EDIZIONI LSWR

RACHELE ASPESI

LA DIETA ANTICANCRO ESISTE?

LA PREVENZIONE A TAVOLA TRA VERITÀ E SCIENZA



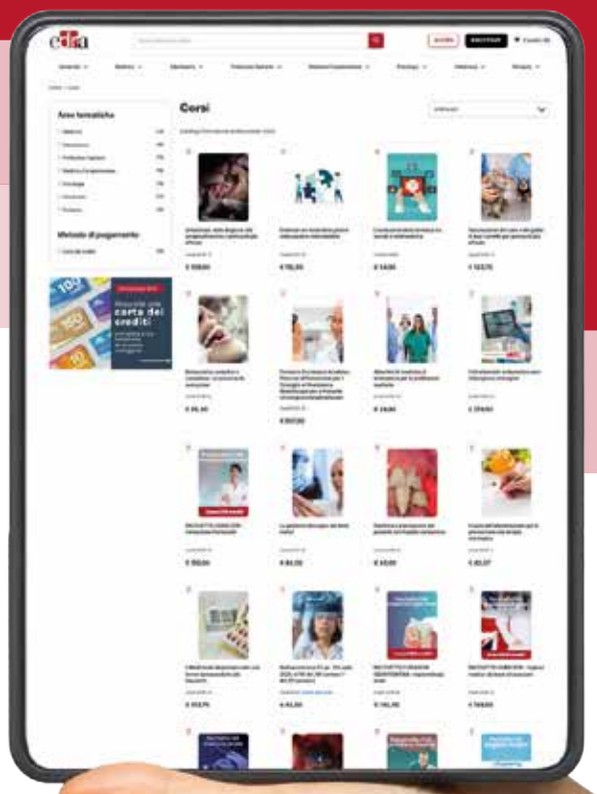
Questo libro intende sfatare i **falsi miti sulle diete miracolose anticancro** con un'analisi semplice e comprensibile, fondata su solide evidenze scientifiche. L'autrice spiega quindi come **un'alimentazione sana ed equilibrata può anche entrare in sinergia con le terapie** in atto e diventare un'arma di prevenzione contro il cancro, attraverso regole nutrizionali quotidiane e piatti sani e gustosi.

Vengono presentati, per esempio, **i benefici della dieta mediterranea**, le **soluzioni alimentari** per chi segue terapie oncologiche e soffre di disturbi come stanchezza, disturbi gastrici o nausea, e ricette gustose a base di alimenti semplici, ma ricchi di gusto.

Scopri le nostre offerte
e arricchisci
la tua biblioteca
visitando il nostro sito
www.edizionilswr.it

edra

Formazione professionale online, accreditata e sempre accessibile



Corsi FAD per tutti i professionisti sanitari per aggiornare le proprie competenze in modo pratico, flessibile e riconosciuto.

Perché scegliere i nostri corsi:

- Corsi ECM accreditati dal Ministero della Salute
- Corsi non ECM per approfondimenti tecnici e pratici
- Attestati e crediti al completamento
- Accesso online 24/7 da ogni dispositivo
- Assistenza dedicata per ogni step

Dove e come acquistare

Accedi subito alla piattaforma Edra, scegli il corso e inizia la tua formazione in pochi click.

Assistenza dedicata:

abbonamenti@edra.it

Scansiona il QR Code e scopri tutti i corsi disponibili

Armovita
CalmStress ADVANCED

NOVITÀ

NOVITÀ GOCCE: LA FORMA DI SOMMINISTRAZIONE PIÙ RICHIESTA DOPO LE CAPSULE (30%*)
Per ampliare le possibilità di consiglio e proporre il prodotto anche a chi ha difficoltà nell'assunzione di forme solide.

Gocce 65 ml
Da 10 a 16 giorni di trattamento
P.P. 19,90 € i.c.

45 capsule
Da 15 a 22 giorni di trattamento
P.P. 25,90 € i.c.

100 %
FORMULA NATURALE

senza glutine

senza lattosio

INTEGRATORI ALIMENTARI

UTILE PER AFFRONTARE STATI ANSIOSI, STRESS QUOTIDIANO, SINTOMI E CONDIZIONI CORRELATE (battito accelerato, tensioni addominali, sudorazione e difficoltà di concentrazione).

AZIONE FISIOLOGICA PER IL RILASSAMENTO DI TUTTO L'ORGANISMO: NON PROVOCA DIPENDENZA NÉ SONNOLENZA.

TARGET ALLARGATO E POSOLOGIA MODULABILE.
A partire dai 12 anni di età.

Aboca

MATERIALE AD ESCLUSIVO USO PROFESSIONALE

I MATERIALI DI VISIBILITÀ PER IL PUNTO VENDITA

ESPOSITORE DA BANCO
compatto, studiato per attirare
l'attenzione delle persone
e dare visibilità alle novità lancio.

KIT 2 LOCANDINE
(in formato A4 e A3)
per rafforzare la visibilità da esporre
in vetrina o all'interno del punto vendita.

KIT 2 VADEMECUM CONSIGLIO
per un consiglio a portata di mano.

SUPPORTIAMO IL TUO CONSIGLIO

WEBINAR FORMATIVI
per i professionisti

CAMPAGNA INFLUENCER
su Armovita CalmStress gocce

Materiali disponibili fino ad esaurimento scorte

SE SEI CLIENTE ABOCA CONTATTA IL TUO REFERENTE DI ZONA PER SCOPRIRE
TUTTI I DETTAGLI E I MATERIALI DEDICATI AL PUNTO VENDITA.

SE NON SEI ANCORA CLIENTE ABOCA PUOI CONTATTARE FRONTOFFICE@ABOCA.IT
O IL NUMERO 0575-739310 PER AVERE MAGGIORI INFORMAZIONI E ATTIVARE LA COLLABORAZIONE.

Aboca S.p.A. Società Agricola - Sansepolcro (AR)

MATERIALE AD ESCLUSIVO USO PROFESSIONALE

I.P.