

<http://www.aslrma.com/auslromaa/>

farmaAnotizie

Periodico mensile di informazione della ex ASL ROMA A su argomenti di farmacoepidemiologia/farmacoeconomia/farmacovigilanza
Ottobre 2016 – anno 7° – n° 10

La stagione influenzale 2016/2017

Il ministero della Salute pubblica ha formulato la circolare «Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2016-2017» con le raccomandazioni annuali per la prevenzione dell'influenza attraverso le misure di igiene e protezione individuale e la vaccinazione.

Oltre a sottolineare l'importanza di gesti semplici ma efficaci nella prevenzione influenzale (come il lavaggio delle mani e l'igiene respiratoria), il documento riporta la composizione del vaccino per la stagione 2016-17 che conterrà – secondo le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) – una nuova variante antigenica di sottotipo H3N2 (A/Hong Kong/4801/2014), che sostituirà il ceppo A/Switzerland/9715293/2013 contenuto nel vaccino della stagione 2015/2016 e una variante di tipo B (B/Brisbane/60/2008), appartenente alla linea B/Victoria/2/87, in sostituzione del precedente ceppo vaccinale, B/Phuket/3073/2013, appartenente alla linea B/Yamagata/16/88.

Anche se il vaccino antinfluenzale è indicato per tutti i soggetti che desiderano evitare la malattia influenzale e che non abbiano specifiche controindicazioni, l'offerta attiva e gratuita della vaccinazione antinfluenzale è indirizzata prioritariamente alle donne che si trovino nel secondo e terzo trimestre di gravidanza, a tutti i soggetti a rischio di complicanze per patologie pregresse o concomitanti, ai soggetti di età pari o superiore ai 65 anni, agli operatori sanitari che hanno contatto diretto con i pazienti e ad altri soggetti a rischio, specificati nella circolare.

È bene tenere presente che, siccome la protezione indotta dal vaccino comincia due settimane dopo l'inoculazione e perdura per un periodo di sei-otto mesi dopo i quali tende a declinare e poiché possono cambiare i ceppi in circolazione, è necessario sottoporsi a vaccinazione antinfluenzale all'inizio di ogni nuova stagione influenzale.

Fonte Bibliografica:
Istituto Superiore di Sanità

Link alla circolare:
<http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/readerNormsanPdf?anno=2016&codLeg=55586&parte=1%20&serie=null>

21 settembre – la giornata mondiale Alzheimer

La giornata mondiale Alzheimer promuove una conoscenza maggiore della malattia, del suo decorso, ma soprattutto una serie di check up e controlli gratuiti per controllare la propria salute.

Alzheimer: i sintomi iniziali

Perdita di memoria nella vita quotidiana;

Programmazione e soluzione dei problemi maggiormente problematica;

Problemi di vista, disturbi motori e peggioramento della capacità dialettica e comunicativa;

Problemi nel trovare oggetti o ripercorrere i propri spostamenti;

Cambiamenti nella capacità di giudizio;

Tutto quanto premesso può portare a cambiamenti nell'umore e nella personalità.

Al fine di incrementare la prevenzione nel campo delle demenze si è svolta la «Settimana di Prevenzione dell'Invecchiamento Mentale» promossa dal Ministero della Salute dal 19 al 24 settembre 2016.

Oggi in Italia, secondo il Rapporto Mondiale Alzheimer 2016 intitolato «Migliorare l'assistenza sanitaria ai soggetti con demenza» pubblicato dalla Federazione Alzheimer Italia proprio in occasione della giornata mondiale sulla malattia, ci sono 1.241.000 pazienti con demenza e molte altri che aspettano la diagnosi.

La demenza colpisce 47 milioni di persone in tutto il mondo, destinate a triplicarsi entro il 2050.

Terapia farmacologica

La situazione attuale dal punto di vista farmacologico non presenta farmaci eziologici ma solo sintomatici, con importanti limitazioni:

Vanno usati nelle fasi iniziali;

Vi sono non responders;

Vi sono effetti collaterali anche importanti.

Entro questo discorso vanno fatte altre considerazioni:

Gli inibitori dell'acetilcolinesterasi (Donepezil, rivastigmina e galantamina):

Possono essere utili per mitigare la perdita di memoria e altri sintomi cognitivi;

Per fasi più avanzate può essere utile la memantina, per il suo ruolo protettivo le cellule nervose e inibitore della via glutammatergica.

Antiossidanti

(Selegilina, Vitamina E, Ginkgo-Biloba):

Le sostanze antiossidanti potrebbero rallentare la perdita delle cellule cerebrali, consentendo un migliore svolgimento delle attività quotidiane.

Altre future strategie:

I bloccanti specifici di beta amiloide, in via di sviluppo.

Le cellule staminali;

Uno specifico vaccino.

Fonte Bibliografica:

Rapporto Mondiale Alzheimer 2016

Riviste consigliate: Annals of Internal Medicine

<http://annals.org/aim>

Comitato di Redazione:
Dott. Luigi Bellante
Dott. Riccardo Rivolta
Dott.sa Maria Rosaria Macripò
Dott.sa Patrizia Montinaro
Dott.sa Giovanna Riccioni

Siti consigliati: <http://www.nature.com/subjects/neuroscience>

UOC Farmacoeconomia, Farmacoepidemiologia e Farmacovigilanza
ASL ROMA A - via Ariosto 3/9, 00185, ROMA,
Fax 06/77307427, Tel 06/77307474; e-mail: farmainfo@aslromaa.it