

NEWSLETTER



[www.nograzie.eu](http://www.nograzie.eu)

**Lettera n. 34 – Ottobre 2015**

**“Appropriatezza secondo Slow Medicine e Medicina Democratica”.** Più che di appropriatezza prescrittiva si dovrebbe parlare di appropriatezza clinica: effettuare la prestazione giusta, in modo giusto, al momento giusto, al paziente giusto. Nel Decreto Ministeriale “sull’appropriatezza prescrittiva”, invece, sono comprese pratiche, come quelle odontoiatriche, i cui criteri di erogazione non attengono ai criteri di appropriatezza clinica...

**E ancora in indice:** Cos’è la sostenibilità per i NoGrazie? | Il linciaggio morale dei NoGrazie è efficace | Zucchero per bambini e bustarelle per accademici | Paroxetina inefficace e dannosa negli adolescenti | Promozione commerciale di farmaci innovativi? | Infermieri, cura delle ferite e conflitti d’interesse | Il mercato dell’osso fragile | Richard Horton, sibillino ma non troppo | Sanofi e manuale Roversi: a volte ritornano | Prescrizioni politiche | Framing | A Big Pharma payment a day keeps doc’s finances ok.



[www.partecipasalute.it](http://www.partecipasalute.it)

**Ottobre 2015**

**“Nuovi processi di autorizzazione dei medicinali”.** Un gruppo di sei organizzazioni impegnate da tempo nel dibattito su nuovi farmaci e nella valutazione e nel monitoraggio della regolamentazione farmaceutica europea ha stilato un documento nel quale affronta luci e ombre di questi nuovi meccanismi.

**E ancora in indice:** Acqua fresca: tutto quello che bisogna sapere sull’omeopatia | A proposito di buona sanità... | Il Bollettino N° 1 di Farmaci & Tumori | Il nuovo opuscolo “Non fare di tuttata l’erba un fascio” | Il decreto per limitare le prescrizioni inappropriate | Racconta la tua disabilità.



[www.ulss20.verona.it/infofarma.html](http://www.ulss20.verona.it/infofarma.html)

**Ottobre 2015**

**“Metmorfina: dalle stalle alle stelle”.** Gli studi clinici sui nuovi farmaci tendono, di solito, a sopravvalutarne gli effetti favorevoli, mentre quelli indesiderati, per vari motivi, non sono del tutto rilevati. È pertanto insolito che, con il trascorrere del tempo, a un farmaco siano riconosciute una minore tossicità, una maggiore efficacia e una più ampia gamma di impieghi inizialmente prospettati. E questo ciò che è avvenuto per la metformina.

**E ancora in indice:** Forum clinico: A proposito della metformina; Uso degli antiabetici nel Veneto; Rivedere l’uso della pompa protonica; Il trattamento dell’iperplasia prostatica benigna | Le reazioni avverse nella popolazione anziana | Empagliflozin Canagliflozin | Ezetimibe per il colesterolo alto.



[www.rivista.informazionisuifarmaci.it](http://www.rivista.informazionisuifarmaci.it)

**N. 2/2015**

**“Uso responsabile degli antibiotici e ricerca pubblica: l’Italia e gli altri”.** C’è da augurarsi che i dati sulle resistenze e sui consumi inducano i decisori, anche quelli del nostro Paese, a promuovere azioni più decise, a livello locale, sul territorio e soprattutto nei luoghi di cura, per monitorare e scoraggiare gli usi inappropriati anche in ambito veterinario; rafforzando inoltre i meccanismi di finanziamento per la ricerca pubblica e le collaborazioni pubblico-privato trasparenti.

**E ancora in indice:** Evidenze 2015 | Fluticasone/Vilanterolo | Dopagliflozin, Empagliflozin | Vitamina D potenzialmente utile, potenzialmente inutile, potenzialmente pericolosa | Appropriatezza degli esami o del sistema sanitario? | Trattamento del dolore lieve-moderato non oncologico: domande aperte sulle “evidenze” disponibili | Pro memoria: per quando i contesti pesano più dei problemi.