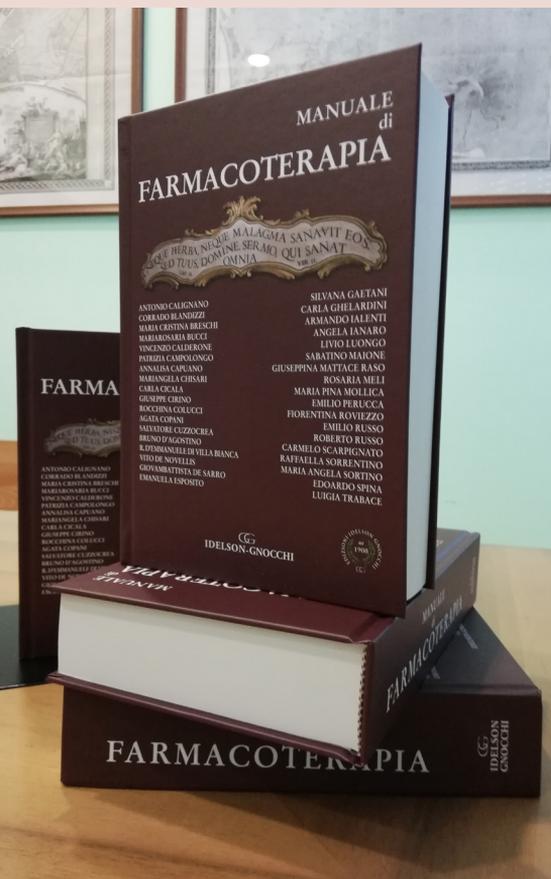




MANUALE di FARMACOTERAPIA



- Una guida al medico e al farmacista ad ascoltare e spesso ad interpretare le richieste dei pazienti, ad indirizzarli verso lo specialista competente, a migliorare l'aderenza ai regimi terapeutici o a consigliare prodotti da banco (senza obbligo di prescrizione medica) o nutraceutici di provata efficacia e sicurezza.
- Descrizione chiara ma succinta della patologia, riportata in ogni sezione.
- Algoritmi per patologia, atti a comprendere il migliore schema terapeutico idoneo al paziente, indicando gli obiettivi attesi come effectiveness.
- Dettagliati criteri di inclusione e di esclusione dei pazienti, così come le principali interazioni ed effetti collaterali.
- **Uso del Quick Response Code (QR Code), che consente l'accesso tramite device (Smartphone o Tablet PC) al Prontuario, che riporta, in ordine alfabetico per principio attivo tutte le specialità medicinali presenti nel repertorio farmaceutico insieme alle caratteristiche che deve possedere la ricetta. Prontuario costruito con l'assistenza dell'Azienda Guacci.**
- **Aggiornamento su previsione trimestrale delle specialità presenti sul mercato.**
- Previsione di aggiornamento triennale del Manuale, in base alle eventuali modifiche delle linee guida basate sui risultati degli studi scientifici di "Evidence Based Medicine".

ISBN: 9788879476874

Autori: Calignano et al.

Formato 15x21,5 di pagine LVIII-1200
con 150 figure e 700 tabelle - Rilegato

Prezzo: € 120,00 - Anno: 2019

Al termine del percorso formativo nelle arti sanitarie sia il medico che il farmacista si trovano in grande difficoltà nell'approcciare al vasto repertorio farmaceutico, nell'utilizzare consapevolmente il sapere farmacologico acquisito con grande impegno ed amore ed infine nel gestire la pratica clinica nei suoi vari aspetti. Entrano così, il medico ed il farmacista, nel mondo della sanità: l'uno sarà affiancato dal medico di base o dallo specialista negli anni di tirocinio o di specializzazione, l'altro sarà seguito da un farmacista esperto negli anni di tirocinio post-laurea. In questo modo entrambi apprenderanno ad ascoltare e spesso ad interpretare le richieste dei pazienti, ad indirizzarli verso lo specialista competente, a migliorare l'aderenza ai regimi terapeutici o a consigliare prodotti da banco (senza obbligo di prescrizione medica) o nutraceutici di provata efficacia e sicurezza.

Questo flusso di sapere tra generazioni, acquisito in "trincea", beneficia sì di certo della esperienza clinica e della pratica prescrittiva avvalorata dall'efficacia verificata sul campo, ma spesso si stereotipizza in alcune sparse specialità che vengono usate tradizionalmente a svantaggio della rinnovata ed immensa ricchezza del repertorio farmaceutico, che si avvale di nuove molecole, nuove strategie e combinazioni di queste.

Nonostante le linee guida delle varie società specialistiche vengano aggiornate in base ai nuovi studi clinici di "Evidence Based Medicine" al fine di ottimizzare, nella pratica clinica, il raggiungimento ed il consolidamento dell'obiettivo terapeutico, queste spesso vengono recepite poco prontamente dagli operatori del settore, a volte con il sopraggiungere delle successive linee guida.

È pur vero che il programma di Educazione Continua in Medicina, sostenuto con determinazione dal Ministero della Salute, aggiorna il medico sulle nuove molecole immesse in terapia e sulle nuove linee guida specialistiche e offre al farmacista un momento di approfondimento su nuove opportunità terapeutiche, profili posologici, interazioni con farmaci ed alimenti e nuovi schemi terapeutici adottati dal medico. Questa sinergia di competenze permette di condividere orientamento terapeutico e nuove metodologie in modo da offrire al paziente la migliore assistenza sanitaria a tutti i livelli.

Purtroppo, spesso l'efficacia di queste informazioni trova breve vita e si esaurisce nei corsi di aggiornamento lasciando una vaga traccia nella memoria del professionista. Alcuni testi storici come il "Roversi" ed utilissimi, quali il "Manuale Merck di Diagnosi e Terapia", ahimè, peccano nel riportare procedure desuete e nel proporre l'uso di medicinali non sempre riportati nella Farmacopea Italiana o Europea, a causa dell'intervallo che intercorre tra le varie edizioni.

Alle difficoltà del neofita che entra nell'armamentario terapeutico stordito e confuso dalle 90.000 voci diverse, il presente Manuale di Farmacoterapia rappresenta un sicuro ed efficace strumento per svolgere la professione con semplicità ed efficacia. Ogni sezione riporta una succinta, ma chiara descrizione della patologia, seguita da un algoritmo per comprendere il migliore schema terapeutico idoneo al paziente, indicando gli obiettivi attesi come effectiveness. Inoltre, sono dettagliati i criteri di inclusione e di esclusione dei pazienti, così come le principali interazioni ed effetti collaterali. In questo modo, appare uno scenario chiaro e completo per motivare il corretto percorso e la scelta terapeutica. Il Manuale diventa così un valido alleato per raggiungere l'obiettivo terapeutico alla luce delle più aggiornate linee guida.

Il Manuale si avvale del Quick Response Code (QR Code) che consente l'accesso tramite device (Smartphone o Tablet PC) al Prontuario, aggiornato trimestralmente, che riporta, in ordine alfabetico per principio attivo, tut-

- La EVP normale entro due mesi dal... e spesso è associata a collina-resistenti, p... zione è rappresent... spesso in terapia di... • Per le EVP da stafil... sistenti la vancomi... fampicina per alme... si può associare un... prime due settiman... • Per le EVP da sta... na-sensibili, la vanco... ita dalle penicilline p...

ENDOCARDITI ENTER

- Gli enterococchi causano l'18% delle endocarditi e sono rilevanti per la resistenza intrinseca alla relativa resistenza agli elevate MIC delle penicilline e per la necessità di una terapia con penicilline o vancomicina per avere azione battericida. • Le endocarditi da enterococchi non sono trattate con un trattamento di 4-6 settimane ad alte dosi di penicillina G o alla gentamicina. • In caso di endocarditi da enterococchi resistenti a penicilline e a vancomicina, è raccomandato l'utilizzo di ampicillina-sulbactam in associazione con la gentamicina.

Valutazione del successo

- La valutazione dei pazienti in seguito a trattamento di endocardite si basa su diversi parametri clinici, ematologici, emocultura, test m...

Sintomi
Riacquizzizioni
Effetti collaterali
Soddisfazione del paziente
Funzione polmonare

TERAPIA DI CONTROLLO DI PRIMA SCELTA

Altre opzioni di terapia di controllo

Considerare l'opzione di controllo di ICS

FARMACO DI EMERGENZA

β₂-agonisti

RICORDARE

- Fornire un'educazione al paziente
- Trattare il focolaio
- Fornire consigli agli agenti scaturiti dall'inalatoria e l'inalatore
- Considerare la necessità di un test >70% tecnico
- Considerare la necessità di un test non a consigli

ICS: corticosteroidi inalatori; LABA: β₂-agonisti a lunga durata d'azione; LAMA: antagonisti della muscarinica a lunga durata d'azione; E.V. Box 3-6 per bassa, media o alta dose di esercizio fisico.

*Non per bambini di età <12 anni.

**Per i bambini fra 6 e 11 anni, il trattamento...

*Nei pazienti in terapia di mantenimento...

malmente si manifesta en-
dointervento chirurgico
sociato a stafilococchi meti-
nti, pertanto la terapia d'ele-
esentata dalla vancomicina,
ia di associazione.
stafilococchi meticillina-re-
romicina è associata alla ri-
mleno 6 settimane. Inoltre
e un amino glicoside per le
mane di trattamento.
la stafilococchi meticilli-
rancomicina viene sostitu-
ne penicillina-resistenti.

concentrazione plasmatica di farmaco e
altri test che valutano la funzione degli
organi.

- La persistenza di febbre per oltre una settimana di trattamento è associata ad una terapia inefficace, ad infezioni legate all'uso di cateteri o a reazioni ai farmaci. È possibile la presenza di una leggera febricola anche in soggetti con terapia antimicrobica appropriata.
- L'emocoltura deve dare risultato negativo entro pochi giorni dall'inizio della terapia antimicrobica. Nel caso di test positivo, questo va ripetuto fino a quando non si ottiene risultato negativo. Quando l'emocoltura continua a dare esito positivo nonostante la terapia, questa circostanza può essere legata all'insensibilità dell'agente patogeno verso l'antibiotico utilizzato oppure all'incapacità di ottenere concentrazioni adeguate (MIC) al sito di infezione.

ENTEROCOCCICHE

causano tra il 5% ed il
carditi e la loro impor-
per diversi motivi: la
ca alla cefalosporine, la
agli amino glicosidi, le
penicilline e non ultimo
terapia combinata (peni-
cillina e aminoglicosidi)
atterica.

Prevenzione delle endocarditi

- La profilassi antimicrobica è utilizzata nei pazienti ad alto rischio, considerando la tipologia di paziente, i possibili microorganismi causa di EI e le caratteristiche farmacocinetiche dei farmaci da utilizzare.
- L'obiettivo della profilassi è di ridurre la probabilità di EI in pazienti ad alto rischio che devono sottoporsi a procedure che possono causare una possibile infezione transitoria.
- La profilassi per le endocarditi è raccomandata per tutti gli interventi dentali che coinvolgono la manipolazione del tessuto gengivale oppure la perforazione della mucosa orale.

esso terapeutico

zienti affetti da EI
nto si esegue sulla
etri come sintoma-
est microbiologici,

Endocarditi infettive

Tabella 3.3.1 - Medicali con AIC ed equivalenti* contenenti Amoxicillina/acido clavulanico.

Categoria farmacoterapeutica		Principio attivo
Antibiotico (beta-lattamico + inibitore delle beta-lattamasi)		Amoxicillina/ac. clavulanico
I medicinali con AIC corrispondenti ai principi attivi (singoli o associati) indicati in tabella sono riportati nel Prontuario Farmaceutico allegato al presente volume.		

Tabella 3.3.2 - Interazioni dell'amoxicillina/ac. clavulanico con alcuni farmaci.

Farmaco o classe di farmaci	Effetto
Anticoagulanti orali	Aumenti di INR
Metotrexato	Riduzione escrezione
Probenecid	Riduzione della secrezione tubulare con aumento delle concentrazioni ematiche di amoxicillina
Micofenolato mofetil	Riduzione del 50% dei livelli di acido micofenolico metabolita attivo (MPA)

Tabella 3.3.3 - Medicali con AIC ed equivalenti* contenenti Ampicillina/subactam.

Categoria farmacoterapeutica		Principio attivo
Antibiotici (penicillina/betalattamici + inibitore irrev. beta-lattamici)		Ampicillina/subactam
I medicinali con AIC corrispondenti ai principi attivi (singoli o associati) indicati in tabella sono riportati nel Prontuario Farmaceutico allegato al presente volume.		

Tabella 3.3.4 - Interazioni dell'ampicillina/subactam con alcuni farmaci.

Farmaco o classe di farmaci	Effetto
Anticoagulanti orali	Alterazione aggregazione piastrinica
Antinfettivi batteriostatici	Interferenza con l'azione battericida dell'ampicillina
Contraccettivi orali a base di estrogeni	Riduzione dell'efficacia contraccettiva
Metotrexato	Riduzione della clearance
Probenecid	Riduzione della secrezione tubulare con aumento delle concentrazioni ematiche di amoxicillina
FANS (Ac acetilsalicilico, fenibutazone, indometacina)	Prolungamento dell'eliminazione dell'ampicillina

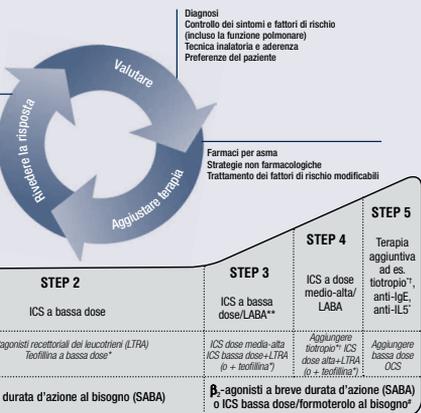
Tabella 3.3.5 - Medicinale con AIC contenente Oxacillina.

Denominazione	Principio attivo
Pentaphon iniet. 1 f. 1g/5ml	Oxacillina sodica

Tabella 3.3.6 - I

Farmaco o classe di farmaci	Effetto
Antinfettivi batteri	
Contraccettivi orali	
Probenecid	

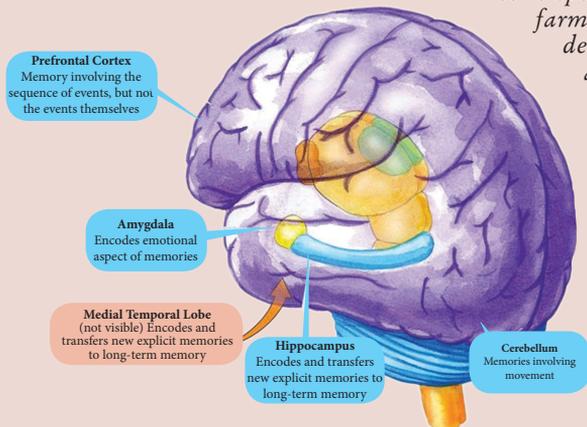
- I - Apparato cardiovascolare
- II - Apparato respiratorio
- III - Malattie infettive
- IV - Gastroenterologia
- V - Disturbi della nutrizione
- VI - Endocrinologia
- VII - Neurologia
- VIII - Psichiatria
- IX - Ematologia
- X - Nefrologia
- XI - Urologia
- XII - Reumatologia
- XIII - Ginecologia e ostetricia
- XIV - Oculistica
- XV - Dermatologia
- XVI - Oncologia
- Appendici



è un'educazione guidata di autogestione (automonitoraggio + piano d'azione scritto + controllo regolare)
e i fattori di rischio modificabili e le comorbidity, per esempio fumo, obesità, ansia.
e consigli sulle terapie e le strategie non farmacologiche, per esempio: attività fisica, perdita di peso, allontanamento
agenti sensibilizzanti quando possibile.
erare l'aumento della terapia se... sintomi non controllati, esacerbazioni o rischi, ma prima controllare la diagnosi, la tecnica
riale e l'aderenza.
erare aggiunta SLIT in adulti HDM-sensibili con rinite allergica che hanno riacutizzazioni malgrado terapie con ICS, con FEV,
teico.
erare la riduzione della terapia se... i sintomi sono controllati per 3 mesi + basso rischio di riacutizzazioni. La cessazione di ICS
consigliata.

JA: β₂-agonisti a lunga durata d'azione; OCS: corticosteroidi orali; SLIT: immunoterapia sublinguale; anti-IgE: terapia con anti-immuno-
media e alta dose di ICS per adulti, adolescenti e bambini di 6-11 anni. V. Capitolo 3 Parte D per la gestione della broncoconstrizione

trattamento di step 3 consigliato è una dose media di ICS.
nimento e al bisogno con bassa dose di budesonide/formoterolo o bassa dose di beclometasone/formoterolo, il trattamento al bisogno
di ICS/formoterolo.
una terapia aggiuntiva per pazienti adulti con storia di riacutizzazioni, non è indicato nei bambini di età <12 anni.



te le specialità medicinali presenti nel repertorio farmaceutico insieme alle caratteristiche che deve possedere la ricetta. Ciò consentirà un aggiornamento più rapido delle suddette specialità presenti sul mercato, che vede avvicinarsi l'ingresso di nuovi farmaci innovativi ed il ritiro di altri in disuso, mentre il Manuale vero e proprio seguirà invece un aggiornamento triennale rispetto alle eventuali modifiche delle linee guida basate sui risultati degli studi scientifici di "Evidence Based Medicine".

Desidero ringraziare vivamente tutti gli amici e colleghi che hanno condiviso con me la necessità di dare un contributo efficace alla formazione del medico in ambito prescrittivo a

conclusione della propria formazione di medicina interna e clinica medica. Viene offerto, quindi, un valido ausilio al medico per una serena ed efficace prescrizione alla luce delle linee guida specialistiche, unitamente al farmacista, affinché, attraverso uno schema terapeutico condiviso, il paziente possa essere accompagnato consapevolmente nel suo percorso prescrittivo di aderenza alla terapia e nell'assunzione di integratori complementari di supporto e sostegno.

Un sincero ringraziamento va al Dott. Vincenzo Iadevaia che con pliniana meticolosità mi ha aiutato nell'organizzazione e revisione di questo manuale, un particolare ringraziamento va anche al Dott. Luigi Guacci che ha messo a disposizione competenze e personale per la realizzazione del prontuario farmaceutico presente sul territorio nazionale. Inoltre desidero ringraziare lo storico Editore Scientifico Dottor Guido Gnocchi per avere condiviso il mio pensiero e la Dott.ssa Emanuela Bedini per aver guidato la nave editoriale e voi tutti che spero troviate in questo Manuale uno strumento di riflessione, aggiornamento e sostegno per la vostra professione sperando di non avervi annoiato, perché "credete che non s'è fatto apposta".

A. CALIGNANO

Da inviare compilato tramite fax 0815464991 o email ordini@idelsongnocchi.it

Nr. _____ Copie 9788879476874 – MANUALE DI FARMACOTERAPIA – € 120,00

€ 102,00 (prezzo speciale)

Spedizione con Corriere Espresso GLS in tutta Italia

Pagamento contrassegno + € 5,00

Pagamento bonifico anticipato + € 3,00

Pagamento paypal sul sito www.idelsongnocchi.com (spese postali a nostro carico)

Cognome _____ Nome _____

Indirizzo _____ CAP _____ Comune _____ Pr. _____

Partita IVA _____ Codice Fiscale _____ Tel. _____

Codice SDI/PEC _____ E-mail _____

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/03 del 30 giugno 2003 n. 196 "Codice in materia di dati personali" La informiamo che i dati personali da Lei forniti alla Edizioni Idelson Gnocchi 1908 SRL potranno formare oggetto di trattamento, nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza. Il trattamento dei dati avverrà mediante strumenti idonei a garantire sicurezza e riservatezza. La informiamo ancora che in relazione ai predetti trattamenti Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 il cui testo completo è disponibile presso gli uffici della Società scrivente. Infine, La informiamo che Titolare del trattamento dei dati, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, è la Edizioni Idelson Gnocchi 1908 SRL, con sede legale in Napoli, Via Pietravalle, 85.

Data _____ Firma _____