



FEDAIISF



Federazione delle Associazioni Italiane degli Informatori Scientifici del Farmaco
NOTIZIARIO degli ISF Anno 7 N.48 maggio—luglio 2015 - www.fedaiisf.it

INDICE

[Brevetti evergreening nel settore PHARMA](#) 1

[Futuro delle vendite e ruolo dell'ISF](#) 1

[La minaccia dei farmaci contraffatti](#) 1

[Un mare di dollari per i medici](#) 11

[Non vaccinare è un crimine](#) 12

[Gli strani effetti collaterali di alcuni farmaci](#) 13

[NOVARTIS ha il primato mondiale delle prescrizioni 2014](#) 15

[Scomparso a 80 anni il Dott. David Sackett](#) 16

[Top 50 aziende 2015](#) 17

[USA, prezzi dei farmaci in costante aumento](#) 20

[Pubblicità diretta, PFIZER spende di più](#) 21

[Voi sarete i presidenti nazionali del domani](#) 22

[GoINPHARMA intervista Carinci](#) 26

[Cessione del quinto dello stipendio](#) 29

[ASTRA-ZENECA, BRISTOL MYERS SQUIBB, ELI LILLY, GENENTECH e PFIZER presentano lo studio TAPUR](#) 33

[NEWS](#) 37

[FOCUS Suona e canta durante l'operazione al cervello](#) 41

[RECENSIONI Parlando chiaro una introduzione ai farmaci psichiatrici](#) 43

BREVETTI EVERGREENING NEL SETTORE PHARMA

Evergreening, per gli addetti ai lavori, significa **"brevetto-sempre-verde"** e si riferisce ad una strategia, per l'ottenimento di molteplici brevetti, che copre vari aspetti dello stesso prodotto. Anche se non è un concetto formale del diritto sui brevetti, i proprietari utilizzano questo processo per estendere i loro privilegi di monopolio. Nel 1984 con il passaggio alla legislazione Waxman-Hatch sulla concorrenza dei prezzi (segue pag.2)

FUTURO DELLE VENDITE E RUOLO DELL'ISF

Attualmente, il risultato produttivo della tradizionale visita dell' **Informatore Scientifico del Farmaco** è spesso messa in discussione principalmente per due ragioni: la prima a causa delle mutate dinamiche del settore, la seconda per il minor tempo che il medico dedica alla visita. Come risultato, le aziende farmaceutiche si trovano ad affrontare una vera e propria sfida: rendere la visita dell'**ISF** più efficiente in termini di impatto nella mente del medico, assicu- (segue pag.5)

LA MINACCIA DEI FARMACI CONTRAFFATTI

I farmaci contraffatti sono un rischio per la salute pubblica globale. Valutiamo il rapporto sulla contraffazione che coinvolge la catena di approvvigionamento ufficiale utilizzando i dati del periodo 2009-2011 dell'Istituto Counterfeit Incident - Sistema di sicurezza farmaceutica (CIS PSI) che ha utilizzato dati pubblici e dati non pubblicati. **Delle 1510 relazioni dei falsi identificati, il 27,6% era riferito alla Cina** co- (segue pag.9)

dei farmaci ed il ripristino del termine di brevetto, il farmaco 'pioniere' ricevette una estensione pari alla metà del tempo di sperimentazione (IND). Tale periodo va dalla partenza della sperimentazione clinica umana fino alla domanda di presentazione del nuovo farmaco (NDA).

Perché esiste evergreening?

Le strategie evergreening solitamente seguite dalle industrie farmaceutiche riguardano:

- 1** - Estensioni ridondanti e creazioni di «farmaci di nuova generazione, che si traducono in variazioni superflue sul prodotto per poi brevettarlo come una nuova applicazione.
- 2** - Prescrizione commutata in OTC (over-the-counter: da banco)
- 3** - Partnership esclusive con la 'crema dei giocatori di farmaci generici' prima della scadenza del brevetto del farmaco, quindi migliorando in modo significativo il valore del marchio ed i guadagni provvisori sul prodotto attraverso le royalties.
- 4** - Pratica di strategie difensive sul prezzo in cui le imprese innovatrici diminuiscono il prezzo del prodotto, in linea con i 'giocatori generici' per una sana concorrenza.
- 5** - Creazione di unità controllate dalle rispettive società innovatrici nel dominio delle vendite del generico prima dell'avvento dei 'giocatori generici rivali'.



Come 'colpisce' evergreening?

L'estensione del periodo del brevetto si appropria della produzio-

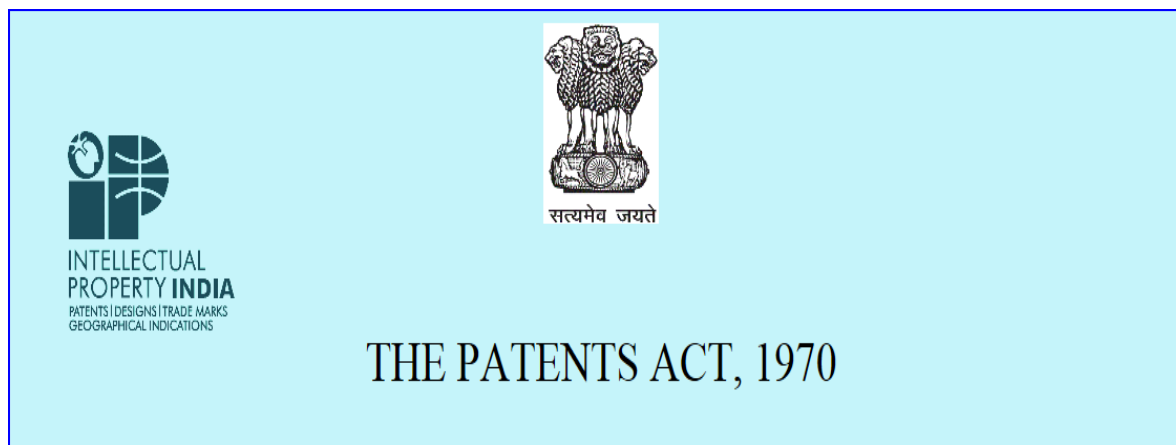
ne di farmaci generici. Una volta che i farmaci generici vengono prodotti, il prezzo del farmaco può scendere anche del 90%. Costi aggiuntivi causati da ritardi dei medicinali generici può essere molto significativo per i bilanci della sanità pubblica. La Commissione europea ha stimato una **perdita di circa tre miliardi di euro** a causa di ritardi nella voce dei prodotti generici causati dall'uso improprio del sistema dei brevetti (European Commission, 2009). Nel 2002, una vasta e lunga inchiesta dalla Federal Trade Commission degli Stati Uniti (FTC), scoprì che la normativa Waxman-Hatch aveva portato nel 75% a nuove applicazioni sui farmaci generici da parte dei relativi produttori, con azioni legali ai sensi delle leggi sui brevetti da parte del marchio proprietario del brevetto originale. Questo processo aiuta ad estendere l'esclusività del produttore sul farmaco, ma ha lasciato un divario maggiore tra innovazione ed accesso. La competizione conduce all'innovazione, prolungando la protezione delle idee si può bloccare lo sviluppo e l'utilità del prodotto.

Evergreening può essere controllato?

Così, mentre i tribunali sono uno strumento utilizzato frequentemente dalle case farmaceutiche per prolungare i loro diritti di brevetto sui farmaci, **evergreening** è raramente menzionata esplicitamente dai giudici nei casi di protezione brevettuale. Il termine, di solito, si riferisce alle minacce fatte ai concorrenti circa l'uso tattico di un produttore di marca dei brevetti farmaceutici (compresi altri utilizzi, sistemi di consegna e persino l'imballaggio), e non all'estensione di un qualsiasi particolare brevetto sul principio attivo. Anche se i giudici hanno fatto alcuni sforzi per limitare le pratiche evergreening, **essi non riescono ad abolire completamente questa pratica da parte dell'industria farmaceutica.** (segue)



Nel 2005, l'India ha fatto un passo proattivo e ha modificato il Patent Act indiano del 1970 per introdurre, tra l'altro, il contenimento delle pratiche di evergreening che per legge vieta queste pratiche.



La Sezione 3 (d) della legge sui brevetti indiana afferma che quanto riferito nel seguente paragrafo **non sono nuove invenzioni:**

- *"La semplice scoperta di una nuova forma di una sostanza nota, che non comporta la 'valorizzazione' dell'efficacia conosciuta di tale sostanza,*
- *la semplice scoperta di nuove proprietà di una sostanza nota,*
- *il nuovo uso per una sostanza nota,*
- *il semplice uso di un processo noto che si traduce in un nuovo prodotto o impiega almeno un reagente".*

Spiegazione: ai fini di questa clausola, sali, esteri, polimorfi, metaboliti in forma pura, dimensione delle particelle, isomeri e miscela di isomeri complessi, combinazioni e altri derivati di sostanze note sono considerati stessa sostanza, a meno che non si ci siano differenze significative delle proprietà per quanto riguarda l'efficacia.

La legge australiana prevede anche misure di salvaguardia contro evergreening, introducendo sanzioni per tali attività nella sezione 26C e 26D dell'Australia Patent Act del 1990 e di un **meccanismo di risarcimento danni da pagare al governo per le pratiche evergreening comprovate.**

L'articolo 18.9.4 della Repubblica di Corea e Stati Uniti dell'Accordo di libero scambio (KORUSFTA), è stato appositamente redatto per consentire la creazione di una Agenzia di Supervisione per brevetti farmaceutici **"anti-evergreening"**.

Per concludere: **l'evergreening promuove lo sviluppo di mezzi sleali di concorrenza.** Maggiore controllo della proprietà intellettuale può rimuovere il posto di blocco per i farmaci generici e quindi fornire i pazienti con farmaci di costo effettivo. Questo sarà necessario per portare equilibrio tra invenzioni e convenienza. Se guardiamo alle azioni intraprese da alcuni Paesi, queste indicano agli altri un raggio di speranza.
(fine)

Fonte: <http://blog.mms Holdings.com/bid/86991/Drug-Patent-Evergreening-An-Overview>

(segua da pag.1) rando il numero di prescrizioni. La spesa delle aziende farmaceutiche per la propria rete di vendita è storicamente elevata ed è aumentata notevolmente negli ultimi tempi, soprattutto negli anni precedenti la crisi economica che stiamo ancora attraversando. Relativamente al tempo per misurare i risultati, oggi, questo investimento non è più in grado di generare i benefici e la crescita attesi. L'industria sta cambiando, a causa della **carezza di tempo degli specialisti**, sia per gestione dei loro pazienti, sia per gli **ISF** di ciascuna delle diverse aziende che lo visiteranno ogni giorno, e anche a causa del **facile accesso alle informazioni mediche e scientifiche attraverso le nuove tecnologie**. Questo ha costretto le aziende farmaceutiche ad adottare nuove strategie e attuare miglioramenti, come una pianificazione e riporto della visita all'istante attraverso il **Customer Relationship Management (CRM)**.



Ogni azienda ha dedicato risorse per progettare il proprio sistema di e-reporting e, anche se questo nuovo modo di lavorare è molto utile per tutti i giorni per i nostri **ISF**, **non è stato molto efficace per aumentare i profitti in un mercato altamente competitivo**. L'e-detailing può essere la risposta a questa esigenza di innovazione nel settore per-

chè promette davvero di cambiare la visita medica tradizionale. L'e-detailing può fare riferimento all'interazione a distanza con i medici, invece della visita fisica tradizionale, o ad una combinazione dei due, dove **l'informatore scientifico** usa il suo **iPad** per ottenere l'e-detailing me-



dico, con un conseguente tour interattivo. Normalmente, attraverso il sito web della società, o la pagina sponsorizzata dalla società, dedicato a professionisti ed associato ad un indirizzo di posta elettronica, possiamo inviare aggiornamenti sui farmaci agli specialisti o contattarli, per esempio, attraverso Skype®. **Caso in questione:** di recente, una multinazionale statunitense ha lanciato una iniziativa interessante ed innovativa di e-detailing volta a medici di base: **"Risparmia tempo, collegati in linea ..."** Il medico, nel caso desideri ricevere informazioni, decide quali informazioni e quando riceverle. L'e-detailing sulla base di direct marketing attraverso internet, dovrebbe essere percepito come un'opportunità per personalizzare i nostri servizi ai medici specialisti, e sempre come un modo per completare la visita degli **ISF**. Per l'attuazione dell'e-detailing, grandi aziende farmaceutiche hanno un grande vantaggio: a causa della realizzazione del **CRM** hanno già addestrato i loro **informatori** per un utilizzo giornaliero di un potente strumento come l'**iPad**. L'utilizzo futuro dell'e-detailing, attraverso l'**iPad** come strumento tecnologico, rappresenta una vera e propria rivoluzione nel campo dell'innovazione nel settore farmaceutico, che consentirà agli **ISF** di migliorare nel direct marketing e nel campo della comunicazione con i nostri medici. Si tratta di un servizio pensato per essere altamente personalizzabile, molto interattivo, che si traduce in un servizio più flessibile e più efficiente ed anche più conveniente. Si dà anche la possibilità di condurre informazioni mediche in profondità sui prodotti farmaceutici che interessano in modo interattivo, per esporre le preoccupazioni e le esigenze individuali e, a sua volta, la visita offre la possibilità all'**informatore scientifico** di rispondere sul momento, attraverso la "brochure" interattiva. La raccolta di elementi di

analisi in tempo reale (ad esempio, i messaggi di prova, immagini, ecc.), permetterà un miglioramento significativo dell'applicabilità della strategia di marketing farmaceutico. In breve, il processo di e-detailing aiuterà a creare uno strumento di supporto personalizzato, con un impatto elevato e autoguidato



agli specialisti, attraverso mezzi che permettono una notevole riduzione dei costi e rendendo il processo più efficiente:

- - Eliminazione dei costi associati alla stampa materiale promozionale.
- - Maggiore diffusione di messaggi e numero di impatti e meno tempo.
- - Una maggiore flessibilità e rapidità dei tempi per adattare o aggiungere variazioni (Closed-Loop Marketing, CLM).

Il successo di e-detailing dipenderà:

- - Integrazione di pianificazione con la strategia di CRM dell'azienda.
- - Approfondimento della segmentazione del nostro target.
- - efficace attuazione in linea con gli obiettivi di marketing.

Il maggiore uso di computer e di internet per scopi professionali da parte



Manuel Menezes

dei medici, con l'impatto maggiore nelle grandi città, faciliterà l'attuazione di tutto il processo. È evidente la necessità di aiutare i nostri medici a gestire il proprio tempo per fornire informazioni mediche e scientifiche sui nostri prodotti che forniscano valore e fiducia, in base alle vostre esigenze e alla convenienza. Le aziende farmaceutiche tendono ad adottare una strategia mirata, nel quale il processo di e-detailing deve essere molto flessibile per rispettare la decisione degli specialisti di scegliere il contenuto della comunicazione ed i tempi, così da soddisfare le vostre specifiche esigenze. **Manuel Menezes** Product Manager Multiple Sclerosis B.U. at Genzyme, a Sanofi company Espana.

Seguono 3 commenti.

(segue)

1- Luis Canizo - esperto in eDetailing:

L'articolo si concentra su un piccolo aspetto della eDetailing: **l'iPad dell'informatore**. Viene trascurato che gli **ISF** hanno a portata di mano un **iPad** per 4 minuti durante la visita in ambulatorio per un costo medio di 50 €. C'è anche il fatto che oggi l'85% dei medici ha un proprio smartphone e il 50% ha un proprio iPad. I messaggi dell'**ISF** dovrebbero essere fatti sulle piattaforme che utilizza il medico durante i 29 giorni al mese che passano senza ricevere una visita da parte dell'**ISF**.

La logica è travolgente: se con un impatto di e-detailing, o una visita faccia a faccia (con o senza **iPad**), l'industria sta spendendo 50-70 euro ... quello che l'e-detailing multicanale dimostra, è che si dovrebbe investire il 5-15% per moltiplicare questi contatti in forma digitale (per un costo di 1-5 euro per l'impatto digitale) e, quindi, rafforzare il messaggio e ancorare la "consapevolezza" alla "parte superiore della mente"; nel resto degli altri giorni non si nota nulla.

2- Javier Moreno. Socio TowinCoach:

Attualmente collaboro con diverse aziende farmaceutiche, e alcune domande mi vengono in mente.

- I cambiamenti sono solo tecnologici?
- Le esigenze del mercato sono cambiate?
- Il rapporto tra le persone è ancora importante?
- Le persone si muovono al ritmo della tecnologia?
- Abbassare il costo di una intervista garantisce un miglior risultato?
- Contiamo sul massimo sviluppo dei talenti delle reti di vendita?

Propongo di realizzare uno studio sulle reti vendita farmaceutiche attraverso dei sondaggi per valutare le innovazioni mentali degli **ISF** verso i sistemi di innovazione tecnologica.

3—Rafael Ruiz - Marketing Medico - Specialista marketing del settore salute:

Negli ultimi anni, tanto il marketing nel settore sanitario come in concreto la visita medica, hanno cambiato drammaticamente. Le ragioni sono molte, ma si possono riassumere principalmente in tre:

- Necessità delle aziende farmaceutiche di ottimizzare le risorse, quali le linee vendita che hanno costi elevati.
- L'esplosione di strumenti di marketing digitale e nuovi dispositivi mobili che facilitano la visita, che fanno risparmiare costi per misurare decine di variabili con dati reali, che in precedenza non poteva essere fatto.
- Motivi legislativi, sia regolamenti statali che regionali, come l'auto-regolamentazione da Farmindustria, che interessano la spesa farmaceutica dal lato delle entrate e delle spese.

Tutto questo ha trasformato il modo in cui si arriva oggi dal medico con le informazioni sul prodotto. L'e-detailing è importante, ma c'è ancora dell'altro come per esempio la riduzione delle spese dei convegni, corsi in aula ecc., per utilizzare invece strumenti come i corsi online, webcast, etc.

Fonte: <http://marketingfarmaceutico.bsm.upf.edu/cual-es-el-futuro-de-las-ventas-en-la-industria>



Copie false di Viagra sequestrate in Cina

(segue da pag.1) me Paese di origine. Il 51,3% sono stati segnalati come contraffazione ma la specifica sottocategoria non era conosciuta o non era verificabile. La più diffusa categoria terapeutica era rappresentata da anti-infettivi (21,1%) le cui segnalazioni provenivano dalla maggior parte da enti governativi relativi alla salute. Geograficamente, le regioni dell'Asia e dell'America latina ed economicamente le regioni con reddito medio sono state le più rappresentate. 127 Paesi (64,8%) su un totale di 196 Paesi non hanno avuto segnalazioni di contraffazione.

Tuttavia i ricercatori sottolineano che i dati raccolti riflettono solo la punta di un iceberg. "E' migliorata la raccolta e l'analisi di mercato globale per la lotta contro la contraffazione dei medicinali in materia di sorveglianza, inclusa l'individuazione di violazioni della sicurezza dei dati", dicono. Inoltre, aggiungono, l'obiettivo non è solo monitorare i canali legali, ma anche il mercato che è sempre aperto in internet.

L'offerta globale è uno degli aspetti che ostacolano l'approccio, ma anche complica la definizione del problema, che è molto variabile. Così, mentre in alcuni luoghi, a seconda delle circostanze e della politica, **la criminalità principalmente è per la copia di un prodotto originale**, in altre, le frodi prevedono l'inclusione nel farmaco di **eccipienti sbagliati** o una completa assenza di principio attivo.

Il traffico di farmaci contraffatti non è solo un problema che riguarda il primo mondo, avverte l'OMS, ma si stima che nei paesi sviluppati con un sistema sanitario pubblico e una rete sicura di farmacovigilanza, i farmaci contraffatti non attivino nemmeno all'1% di quelli disponibili nel mercato generale.

Nonostante questa bassa incidenza, negli ultimi anni, le autorità sanitarie

hanno messo in atto diverse misure per affrontare, per quanto possibile la penetrazione di prodotti contraffatti, in particolare attraverso internet.

The Global Pandemic of Falsified Medicines: Laboratory and Field Innovations and Policy Perspectives

MACKEY AND OTHERS

ANALYSIS OF COUNTERFEIT MEDICINES IN LEGITIMATE SUPPLY CHAINS

Counterfeit Drug Penetration into Global Legitimate Medicine Supply Chains: A Global Assessment

Tim K. Mackey,* Bryan A. Liang, Peter York, and Thomas Kubic

Department of Anesthesiology, University of California, San Diego School of Medicine, San Diego, California; Division of Global Public Health, University of California, San Diego School of Medicine, Department of Medicine, San Diego, California; Global Health Policy Institute, San Diego, California; Pharmaceutical Security Institute, Vienna, Virginia



A questo proposito, lo scorso febbraio, la Medicines Agency spagnola ha lanciato la campagna **“Non comprare farmaci illegali sui siti web”**. E 'un errore fatale per la salute, che si propone di sensibilizzare l'opinione pubblica circa i rischi di questa pratica. L'iniziativa scoraggia di seguire le offerte per farmaci spesso ricevuti via e-mail e ricorda che "più della metà dei farmaci che circolano attraverso internet **sono contraffatti, confezionati senza garanzie, con sostanze non autorizzate, con bassa qualità o effetti tossici, che possono causare danni irrepara-**

bili alla salute.

Fonte: www.elmundo.es/salud/2015/04/21/55354e1cca4741ad1d8b4572.html

UN MARE DI DOLLARI PER I MEDICI

A partire dal 2014, il governo degli Stati Uniti ha ordinato che i produttori di dispositivi medici e farmaceutici riferiscano pubblicamente **i pagamenti effettuati a medici e relatori ospedalieri**. La prima relazione ha riguardato gli ultimi cinque mesi del 2013. I risultati esposti in tabella comprendono le prime venti aziende e i primi venti farmaci relativamente a questo periodo.

TOP COMPANIES		TOP DRUGS	
Company Name	Payments	Drug Name	Payments
Pfizer Inc.	\$30M	VICTOZA	\$9.07M
Janssen Pharmaceuticals, Inc.	\$20.5M	ELIQUIS	\$7.99M
Astrazeneca Pharmaceuticals LP	\$19.1M	BRILINTA	\$7.71M
Forest Laboratories, Inc.	\$17.2M	INVOKANA	\$7.16M
Allergan Inc.	\$15.5M	LATUDA	\$7.03M
Otsuka America Pharmaceutical, Inc.	\$15M	XARELTO	\$6.93M
Sanofi and Genzyme Us Companies	\$14.6M	HUMIRA	\$5.58M
AbbVie, Inc.	\$13.5M	TUDORZA	\$5.31M
Genentech, Inc.	\$12.9M	DALIRESP	\$5.2M
Intuitive Surgical, Inc.	\$12.8M	ABILIFY MAINTENA	\$5M
Novo Nordisk Inc.	\$12.4M	ABILIFY	\$4.77M
Depuy Synthes Sales Inc.	\$12M	LINZESS	\$4.59M
Bristol Myers Squibb Company	\$11.9M	PRADAXA	\$4.43M
Eli Lilly and Company	\$11.7M	TRADJENTA	\$4.17M
Teva Pharmaceuticals USA, Inc.	\$11.6M	BELVIQ	\$4.14M
Novartis Pharmaceuticals Corporation	\$11.5M	COPAXONE	\$4.01M
Boehringer Ingelheim Pharmaceuticals, Inc.	\$10.8M	SAMSCA	\$3.89M
		H.P. ACTHAR	\$3.62M
Stryker Corporation	\$10.3M	SYMBICORT	\$3.5M
Merck Sharp & Dohme Corporation	\$10.3M	AUBAGIO	\$3.37M
Takeda Pharmaceuticals U.S.A., Inc.	\$9.68M		

Fonte: ProPublica – Journalism in the Public Interest—How much industry money goes to doctors and teaching hospitals Jan 7, 2015

NON VACCINARE E' UN CRIMINE

Il Premio Nobel per la Medicina 2011, il lussemburghese **Jules Hoffmann**, ha detto oggi (9 giugno) che il movimento anti-vaccinazione "è un crimine", perché **le vaccinazioni hanno salvato 1500 milioni di vite in tutto il mondo.** "Certo che ci sono stati problemi in alcuni vaccini, ma sono casi molto rari. Devo dire che l'attuale movimento 'anti-vaccino è un crimine. E' chiaro che tutto può essere migliorato, ma dobbiamo continuare a indagare" per due motivi; per la sua dimostrata efficienza e "perché siamo carenti di altri vaccini ", ha aggiunto.

Hoffmann, laureato in biologia e chimica, è stato premiato per il suo lavoro nel campo dell'immunologia e per i principi fondamentali per la sua attivazione. Alle domande dei giornalisti, ha spiegato che dal **Neolitico all'ottocento la speranza di vita è aumentata di circa 24 anni, e**



Jules Hoffman

da allora fino ad oggi l'aspettativa di vita è salita a 75 anni o più, a causa principalmente dei cambiamenti legati all'igiene, ai vaccini e agli antibiotici. Ha inoltre osservato che "viviamo in un'epoca di resistenza agli antibiotici", motivo per il quale ha insistito sulla necessità di "continuare a combattere contro le infezioni." "Di tutti i batteri, appena 50 sono nocivi per le persone, e solo una dozzina di funghi possono infettare una persona con un sistema immunitario normale," ha spiegato.

Fonte: <http://www.elmundo.es/comunidad->

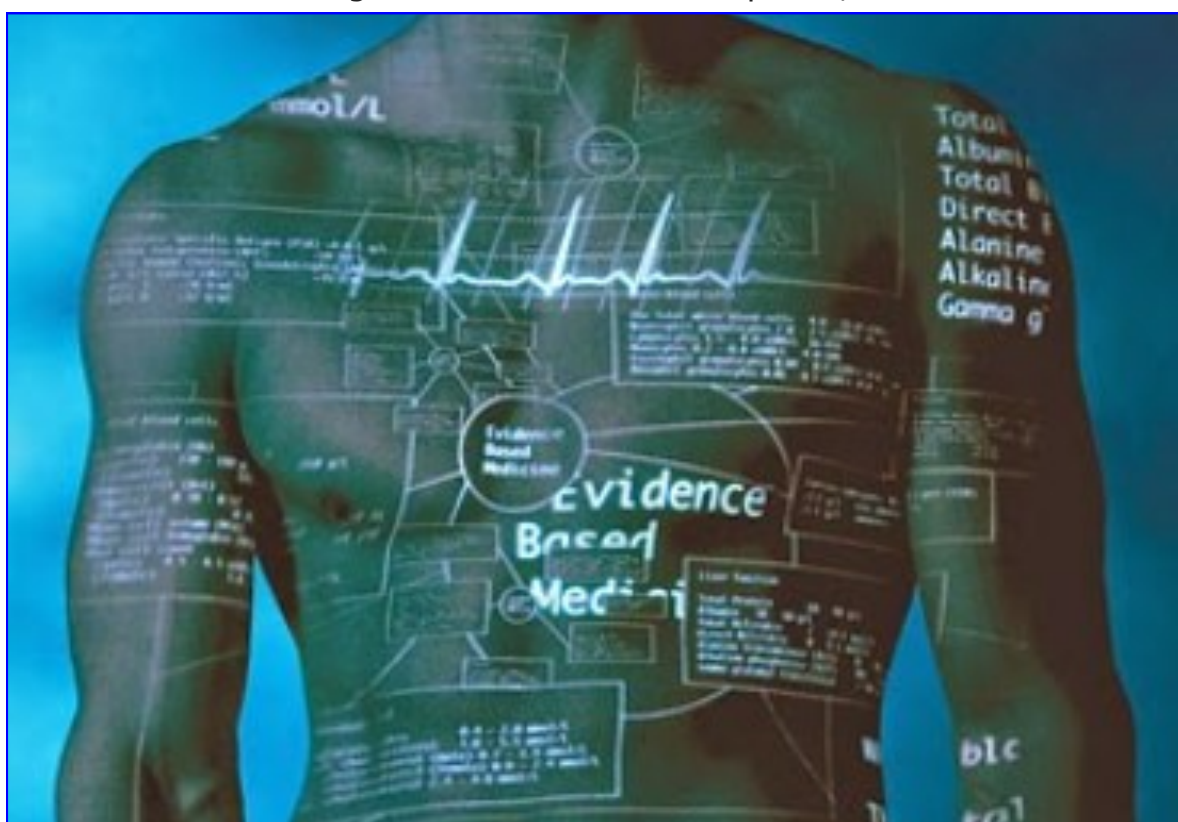
valenciana/2015/06/01/556c76c7ca4741f1798b458d.html

GLI STRANI EFFETTI COLLATERALI DI ALCUNI FARMACI

Non è insolito che per un leggero mal di testa, ci rivolgiamo a pillole come i salvatori del nostro disagio. Tuttavia, spesso, ci dimentichiamo di guardare agli effetti collaterali che possono essere curiosi come inimmaginabili.

Uno degli strani effetti collaterali che può produrre un farmaco, come afferma la versione digitale del quotidiano "Daily Mail", proviene dal sodio valproato (usato, tra le altre cose, per il trattamento di malattie come l'epilessia). Tra i cambiamenti che possono generare nel corpo, si sottolinea, esso può **trasformare i capelli da lisci a ricci**. È più grave, perché può causare anomalie nel feto in caso di donne in gravidanza.

Non meno strani gli effetti collaterali che può causare la clomipramina (utilizzata principalmente per il trattamento delle fobie ed esaurimenti nervosi). In rare occasioni può generare **sbadigli di continuo** nel paziente. Può anche causare **orgasmo spontaneo**. A quanto pare, questo ultimo sintomo ha coinvolto due persone, ed abbastanza a lungo, da essere inserito nel foglietto illustrativo. La prima, secondo la rivista



"Canadian Journal Psychiatry" era una donna, la seconda persona era un uomo che ha utilizzato il farmaco per combattere la depressione.

Farmaci come il Viagra hanno diversi effetti collaterali. Tra questi possono causare **urine di colore blu** a causa di una serie di coloranti. Così di-



ce Colin, capo della British Royal Pharmaceutical Society, la versione digitale del "Daily Mail". Lo stesso vale per alcuni farmaci utilizzati per combattere la ritenzione idrica ed il metilene (usati per trattare le infezioni urinarie e alcune forme di anemia genetica). Quando un farmaco dà urina di un certo colore, di solito è a causa del modo in cui gli enzimi nel fegato metabolizzano il farmaco cambiando la struttura chimica.

Un gran numero di farmaci (compreso il trazodone, usato per la depressione) può generare una **erezione di lunga durata**. La ragione è semplice: il sangue accumulato nel pene non può tornare al corpo e induce a rimanere gonfia per ore. Secondo gli esperti, anche se questo sintomo può sembrare divertente, la verità è che è molto doloroso e richiede cure mediche immediate perché, altrimenti, il paziente può avere difficoltà ad avere altre erezioni.

Alcuni farmaci come aloperidolo (utilizzato per il disturbo bipolare e la schizofrenia) possono causare galattorrea. Questa anomalia corrisponde alla secrezione di latte nei periodi di non allattamento per le donne (e in qualsiasi momento, **anche i maschi possono produrre latte**).

Fonte: [http://www.periodistadigital.com/america/cultura/2015/05/29/los-5-extranos-efectos-secundarios-de-algunos-medicamentos-desde-orgasmos-hasta-rizar-el-pelo.shtml?](http://www.periodistadigital.com/america/cultura/2015/05/29/los-5-extranos-efectos-secundarios-de-algunos-medicamentos-desde-orgasmos-hasta-rizar-el-pelo.shtml?utm_source=Periodista+Digital&utm_campaign=cf160986fe-)

[utm_source=Periodista+Digital&utm_campaign=cf160986fe-PD_Boletin_29_05_2015&utm_medium=email&utm_term=0_21056ae85f-cf160986fe-154170245#](http://www.periodistadigital.com/america/cultura/2015/05/29/los-5-extranos-efectos-secundarios-de-algunos-medicamentos-desde-orgasmos-hasta-rizar-el-pelo.shtml?utm_source=Periodista+Digital&utm_campaign=cf160986fe-PD_Boletin_29_05_2015&utm_medium=email&utm_term=0_21056ae85f-cf160986fe-154170245#)

DAGLI USA ALLA SVIZZERA: NOVARTIS HA IL PRIMATO MONDIALE DELLE PRESCRIZIONI 2014

Top List Pharma 2014: Novartis passa sopra a Pfizer in un anno che ha visto un grande cambiamento nei vertici delle grandi case farmaceutiche, sia come perdite di brevetti, che di nuovi farmaci blockbuster. La Lista, sulla base dei dati forniti alle PMI in esclusiva da GlobalData gruppo di consulenza, rivela che Novartis è ora il numero uno in termini di ricavi per prescrizione per il 2014.

Preso in consegna la lunga dominanza della Pfizer, l'azienda svizzera ha fatto il suo successo con il modello di diversificazione delle recenti acquisizioni, come quella della società **Alcon** coinvolta nella cura dell'occhio (gruppo di oftalmologia leader nel mondo), e di una forte pipeline di farmaci in più aree terapeutiche che hanno attenuato perdite importanti come i 6 miliardi di dollari di vendite annuali dovuti a **Diovan (valsartan)**. La Pfizer è riuscita tuttavia in una forte rimonta dopo la perdita del brevetto per **Lipitor (atorvastatina)**, la statina che ha portato 13 miliardi di dollari l'anno e che ha perso il brevetto nel 2012 e le sue vendite, lo scorso anno erano solo di 2,8 miliardi di dollari.

Pfizer ha inoltre effettuato la vendita della sua unità di salute per gli animali **Zoetis** e acquistato la società di biosimilari **Hospira**, e sembra concentrarsi più pesantemente sui nuovi farmaci, in particolare in oncologia, che stanno portando a forti vendite, coerenti per l'azienda.

Va inoltre fatta una menzione speciale a **Gilead** per il fatto che è saltata nella lista top ten delle aziende farmaceutiche (dopo essere stata fuori dalla top 20 per l'intera vita aziendale) ed è ora la nona più grande azienda per le vendite.



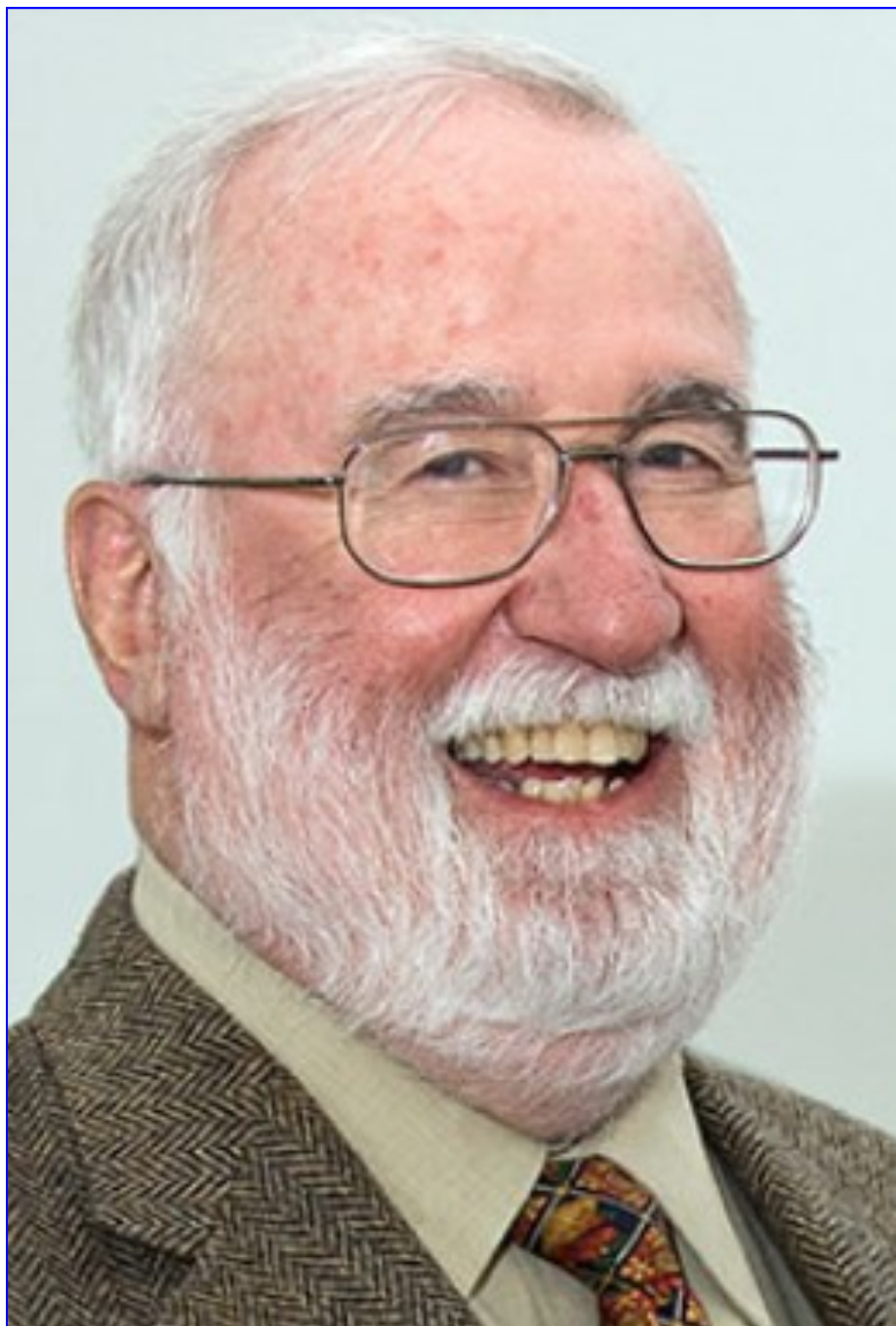
Pharma firms	2014 sales (\$)
1 Novartis	47.1bn
2 Pfizer	45.7bn
3 Roche	39.1bn
4 Sanofi	36.4bn
5 Merck & Co	36.0bn
6 Johnson & Johnson	32.3bn
7 GlaxoSmithKline	29.6bn
8 AstraZeneca	29.1bn
9 Gilead Sciences	24.4bn
10 Takeda	20.4bn

Source: GlobalData

<http://pages.cdn.pagesuite.com/b/b/bb6a0a02-bd77-4df1-bc9e-537e93cde79a/page.pdf>

SCOMPARSO A 80 ANNI IL DR. DAVID SACKETT

Il Dr. **David Sackett**, i cui famosi **trials clinici provarono l'importanza di assumere l'aspirina per la prevenzione di infarti e ictus**, che hanno contribuito a aprire la strada all'uso di dati statistici rigorosi nel trattamento dei pazienti, è morto il 13 maggio scorso a Markdale, Ontario. Il Dr. Sackett non solo era noto per le sue ricerche sull'ASA ma aveva anche contribuito a sviluppare la **medicina basata sulle prove**, che è definita come la valutazione e l'attuazione di trattamenti medici in modo meno soggettivo, attraverso l'integrazione di esperienze cliniche con i risultati degli studi controllati e con attenzione alla pratica clinica. Il Dr. Sackett ha anche sviluppato metodi per valutare le innovazioni e le strategie di salute per insegnare agli studenti di medicina come applicare i risultati della ricerca nella pratica clinica.



TOP 50 AZIENDE PHARMA 2015

L'annuale elenco delle prime 50 aziende farmaceutiche nel mondo, elaborato da **Pharm Exec 2015**, riporta per ciascuna azienda le vendite globali, i costi sostenuti per Ricerca e Sviluppo ed i nomi dei farmaci più



venduti (spesso blockbuster) in milioni di dollari. Secondo il commento di Pharm Exec questa graduatoria è la prova evidente che le piccole e medie imprese biofarmaceutiche si stanno muovendo fino a unirsi ai vertici della grande Pharma. Il nostro commento rileva invece un **primato negativo: una sola azienda italiana tra le prime 50** e l'unica di cui non appaiono gli investimenti su R&D.

Fonte: <http://www.pharmexec.com/pharm-execs-2015-pharma-50-slide-show?id=1>

Rank	Company headquarters [website]	2014 Rx Sales (USD in mln)	2014 R&D spend (USD in mln)	2014 Top- selling Drugs [USD in mln]
1	Novartis Basel, Switzerland [novartis.com]	\$46,127	\$9,301.1	Gleevec [4,746] Gileya [2,477] Lucentis [2,441]
2	Pfizer New York, New York [pfizer.com]	\$44,514	\$7,152.0	Lyrica [5,168] Prevnar 13 [4,212] Enbrel [3,850]
3	Roche Basel, Switzerland [roche.com]	\$40,086	\$8,614.0	Rituxan [7,547] Avastin [7,018] Herceptin [6,863]
4	Sanofi Paris, France [sanofi.com]	\$38,223	\$6,200.2	Lantus [8,428] Plantix [2,472] Lovenox [2,257]
5	Merck & Co. Kenilworth, New Jersey [merck.com]	\$36,607	\$6,532.0	Januvia [3,931] Zetia [2,650] Remicade [2,372]
6	Johnson & Johnson New Brunswick, New Jersey [jnj.com]	\$30,726	\$6,030.8	Remicade [5,790] Olysio [2,302] Zytiga [2,237]
7	GlaxoSmithKline Brentford, England [gsk.com]	\$30,302	\$4,865.8	Seretide/Advair [6,966] Pediatrix [1,364] Avodart [1,326]
8	AstraZeneca London, England [astrazeneca.com]	\$25,694	\$4,941.0	Crestor [5,512] Symbicort [3,801] Nexium [3,655]
9	Gilead Sciences Foster City, California [gilead.com]	\$24,474	\$2,737.0	Sovaldi [10,283] Atripla [3,470] Truvada [3,340]
10	AbbVie North Chicago, Illinois [abbvie.com]	\$19,879	\$3,252.0	Humira [12,543] AndroGel [934] Kaletra [870]

Source: 2015 EvaluatePharma®, Evaluate Ltd, www.evaluate.com

11	Amgen Thousand Oaks, California [amgen.com]	\$19,327	\$4,124.0	Enbrel [4,688] Neulasta [4,596] Epogen [2,031]
12	Teva Pharmaceutical Industries Petach Tikva, Israel [tevapharm.com]	\$17,474	\$1,488.0	Copaxone [4,237] Treanda [767] Budesonide [711]
13	Bayer Leverkusen, Germany [bayer.com]	\$16,351	\$2,495.0	Xarelto [1,844] Kogenate [1,473] Betaseron [1,088]
14	Eli Lilly Indianapolis, Indiana [lilly.com]	\$16,349	\$4,379.9	Alimta [2,792] Humalog [2,785] Cialis [2,291]
15	Novo Nordisk Bagsvaerd, Denmark [novonordisk.com]	\$15,825	\$2,452.4	Novorapid [3,109] Levemir [2,533] Victoza [2,393]
16	Boehringer Ingelheim Ingelheim, Germany [boehringer-ingelheim.com]	\$13,903	\$3,150.7	Spiriva [4,300] Pradaxa [1,592] Micardis [1,445]
17	Takeda Osaka, Japan [takeda.com]	\$13,038	\$3,178.9	Velcade [1,265] Blopess [872] Protonix [841]
18	Bristol-Myers Squibb New York, New York [bms.com]	\$11,969	\$3,913.0	Sprycel [1,493] Baraclude [1,441] Reyataz 1,362]
19	Actavis Zug, Switzerland [actavis.com]	\$11,130	\$1,085.9	Namenda [899] Lidocaine [446] Rosuvastatin [378]
20	Astellas Pharma Tokyo, Japan [astellas.com]	\$10,419	\$1,855.4	Prograf [1,710] Vesicare [1,225] Xtandi [1,178]
Rank	Company headquarters [website]	2014 Rx Sales (USD in mln)	2014 R&D spend (USD in mln)	2014 Top-selling Drug [USD in mln]
21	Baxter International Deerfield, Illinois [baxter.com]	\$8,694	\$1,164.0	Gammagard Liquid [2,224]
22	Biogen Idec Weston, Massachusetts [biogenidec.com]	\$8,203	\$1,893.4	Avonex [3,013]
23	Merck KGaA Darmstadt, Germany [merckgroup.com]	\$7,683	\$1,814.8	Rebif [2,444]
24	Mylan Canonsburg, Pennsylvania [mylan.com]	\$7,585	\$563.9	EpiPen [1,019]
25	Daiichi Sankyo Tokyo, Japan [daiichisankyo.com]	\$7,575	\$1,683.4	Benicar [1,918]
26	Celgene Summit, New Jersey [celgene.com]	\$7,476	\$1,847.8	Revlimid [4,980]
27	Otsuka Holdings Tokyo, Japan [otsuka.com]	\$6,961	\$1,528.2	Abilify [4,638]
28	Allergan Irvine, California [allergan.com]	\$6,234	\$1,077.5	Botox [2,231]
29	Les Laboratoires Servier Neuilly-sur-Seine, France [servier.com]	\$5,999	\$1,624.8	Aceon [899]
30	Shire Dublin, Ireland [shire.com]	\$5,830	\$840.2	Vyvanse [1,449]

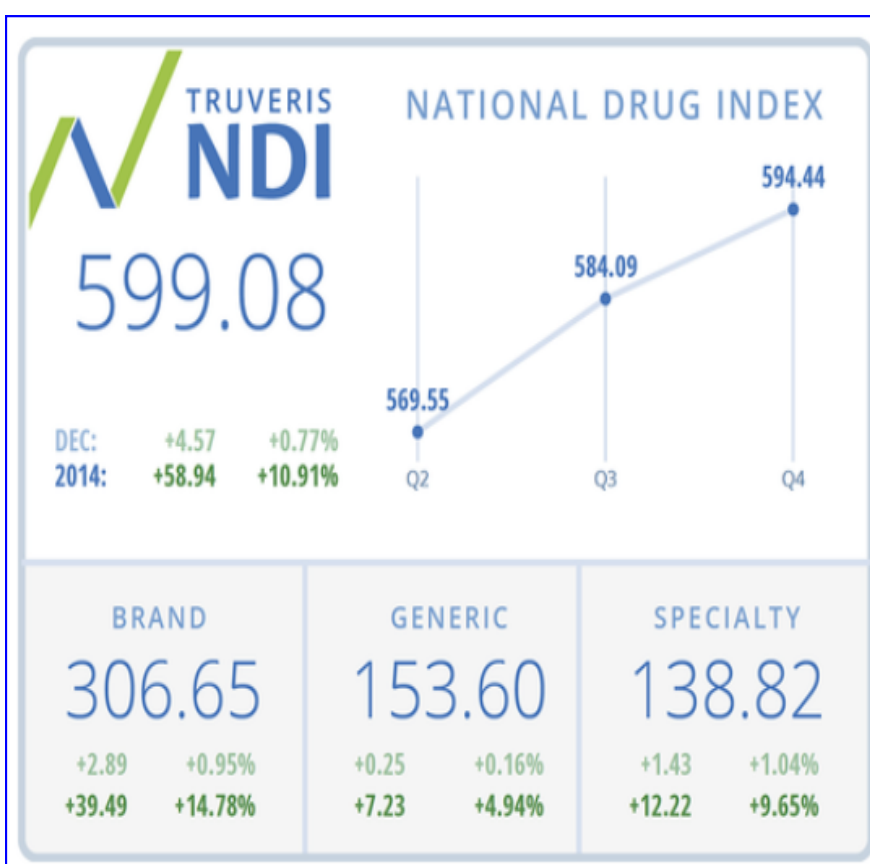
31	Abbott Laboratories Abbott Park, Illinois [abbott.com]	\$5,101	\$129.0	Biaxin [399]
32	Sun Pharmaceutical Industries Mumbai, India [sunpharma.com]	\$5,012	\$288.1	Levulan Kerastick [75]
33	Valeant Pharmaceuticals International Mississauga, Ontario [valeant.com]	\$5,007	\$246.0	Wellbutrin [303]
34	CSL Melbourne, Australia [csl.com.au]	\$4,743	\$377.3	Privigen [1,990]
35	Eisai Tokyo, Japan [eisai.com]	\$4,422	\$1,157.6	Aricept [543]
36	UCB Brussels, Belgium [ucb.com]	\$3,715	\$1,232.9	Cimzia [1,059]
37	Fresenius Bad Homburg, Germany [fresenius-kabi.com]	\$3,707	\$368.0	Heparin sodium [75]
38	Chugai Pharmaceutical Toyko, Japan [chugal-pharm.co.jp]	\$3,576	\$684.4	Actemra [228]
39	Menarini Florence, Italy [menarini.com]	\$3,442	N/A	Lobivon/Nebilet/NebiloX [316]
40	Grifols Barcelona, Spain [grifols.com]	\$3,255	\$231.6	Gamunex IGIV [1,048]
41	Aspen Pharmacare Durban, South Africa [aspenpharma.com]	\$3,066	\$1.8	Fraxiparine [282]
42	Hospira Lake Forest, Illinois [hospira.com]	\$3,035	\$344.3	Precedex [330]
43	Sumitomo Dainippon Pharma Osaka, Japan [ds-pharma.com]	\$2,944	\$662.7	Latuda [770]
44	Mitsubishi Tanabe Pharma Osaka, Japan [mt-pharma.co.jp]	\$2,928	\$646.9	Remicade [639]
45	STADA Arzneimittel Bad Vilbel, Germany [stada.de]	\$2,405	\$72.9	Apokyn [68]
46	Mallinckrodt Dublin, Ireland [mallinckrodt.com]	\$2,310	\$166.9	Optiray [284]
47	Endo International Dublin, Ireland [endo.com]	\$2,238	\$58.3	Opana ER [198]
48	Alexion Pharmaceuticals Cheshire, Connecticut [alxn.com]	\$2,234	\$403.9	Soliris [2,234]
49	Lundbeck Copenhagen, Denmark [lundbeck.com]	\$2,223	\$499.3	CipraleX [828]
50	Kyowa Hakko Kirin Tokyo, Japan [kyowa-kirin-pharma.com]	\$2,157	\$451.4	Nesp [524]

Source: 2015 EvaluatePharma®

USA: PREZZI DEI FARMACI IN COSTANTE AUMENTO

Una nuova analisi indica che i prezzi sono aumentati in modo significativo su tutta la linea, per tutti i tipi di farmaci. Nel complesso, secondo **Truveris**, una società di ricerche che traccia i prezzi dei farmaci, i prezzi per i farmaci di marca, generici e specialità complessiva **sono aumentati del 10,9% nel 2014** rispetto all'anno precedente. L'azienda ha analizzato più di 300 milioni di pagamenti alle farmacie degli Stati Uniti per le prescrizioni e sviluppato un indice in base al prezzo e l'utilizzo. L'indagine ha evidenziato che i prezzi sono aumentati in tutte le classi te-

rapeutiche, alcuni farmaci specialistici sono aumentati notevolmente. Utilizzando un calcolo composito sui farmaci di marca, generici e specialistici di nota si è visto che per il trattamento del dolore muscolare, e la rigidità, questi sono scesi del 29,8%, mentre per l'infiammazione sono salite al 26,6%, ed i farmaci per combattere la malattia polmonare ostruttiva cronica sono aumentati del 23%.



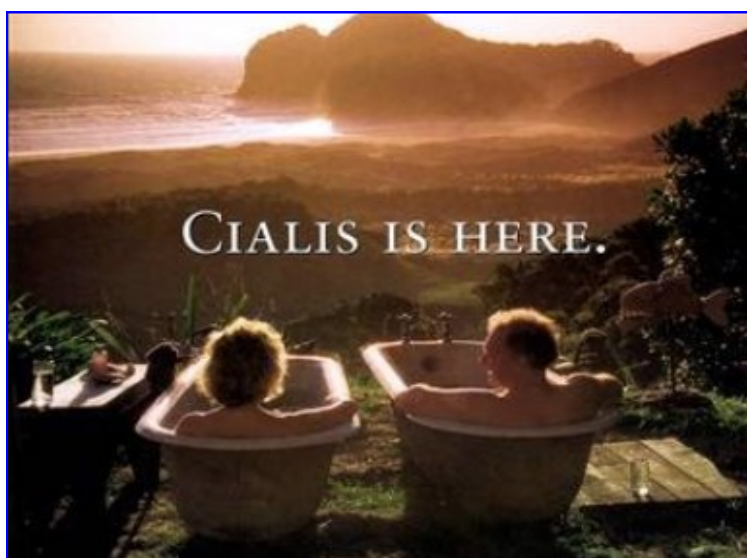
Suddividendo per categoria, i prezzi per i farmaci originali sono aumentati del 14,8%, le specialità del 9,7%, i prezzi dei farmaci generici sono saliti del 4,9%. Sebbene gran parte della polemica sopra l'aumento dei prezzi si è concentrata sui farmaci per il cancro e l'epatite C, **l'aumento dei costi per i prodotti generici rappresentano una sorpresa dal momento che questi farmaci sono tradizionalmente visti come un antidoto a basso costo per i farmaci di marca più costosi.**

Fonte: <http://blogs.wsj.com/pharmalot/2015/01/26/prices-for-prescription-medicines-rose-how-much-last-year/>

Fonte: <http://truverisblog.tumblr.com/post/109228668907/americans-faced-double-digit-increases-in>

PUBBLICITA' DIRETTA: PFIZER SPENDE DI PIU'

Il gigante statunitense Pfizer spende molto di più per la pubblicità diretta al consumatore rispetto a qualsiasi altra impresa farmaceutica secondo i nuovi dati da **Kantar Media**. La società ha speso **1,4 miliardi di dollari** in pubblicità negli Stati Uniti lo scorso anno, con un incremento di **261 milioni dollari a partire dal 2013**. Questo è più di quanto spendono in annunci Abbvie, Lilly e AstraZeneca messe insieme, ed in controtendenza con l'andamento della maggior parte degli altri inserzionisti importanti degli Stati Uniti, che hanno tagliato nuovamente per la pubblicità nel corso dell'anno. **"Quando sei in una posizione di leadership la pubblicità non fa altro che difende i vostri marchi,"** ha asserito a Bloomberg **Laura Ries**, presidente della società di brand strategy Ries & Ries. "Pfizer aumenta tale barra in modo che gli altri giocatori hanno meno probabilità di essere ascoltati". I dati mostrano anche che sette dei primi 10 farmaci più reclamizzati sono prodotti da Pfizer, in un elenco dominato da trattamenti per condizioni croniche. Ciò include i campioni d'incassi della società **Viagra** (sildenafil citrato) per la disfunzione erettile (DE), l'anticoagulante **Eliquis** (apixaban), e **Xeljanz** (tofacitinib) per l'artrite - che ha realizzato l'anno scorso 10,5 miliardi di dollari di fatturato. Il prodotto più venduto, **Lyrica** (pregabalin) per il sollievo del dolore, è il secondo farmaco più pubblicizzato nel complesso, con una spesa pubblicitaria di circa \$ 200 milioni. E 'solo battuta dal trattamento ED Lilly **Cialis** (tadalafil), che ha avuto una spesa di 210 milioni dollari nel 2014. Le



uniche altre società nella top 10 sono la giapponese **Dainippon Sumitomo** con il suo antipsicotico **Latuda** (lurasidone HCl), e **Abbvie** con il suo trattamento per l'artrite **Humira** (adalimumab). Questi prodotti avevano budget pubblicitari di circa 150 milioni e 120 milioni di dollari. La spesa complessiva per la pubblicità da parte delle imprese farmaceutiche in America

è cresciuto del **21%** nel 2014 per raggiungere **4,54 miliardi dollari**. La pubblicità diretta al consumatore dei prodotti farmaceutici è consentito solo negli Stati Uniti e in Nuova Zelanda, ed è vietato in tutta Europa, in Australia e in altri Paesi.

Fonte: <http://pages.cdn.pagesuite.com/d/1/d168f6b5-5623-4d74-9354-2d8bfb3aefad/page.pdf>



ATTIVITA' FEDERATIVA

Voi sarete i presidenti nazionali del domani

**Relazione del Presidente al Congresso FEDAIISF di BOLOGNA del
13-14 giugno 2015**

Cari colleghi, cari amici.

Cosa abbiamo fatto nel 2014 e, soprattutto, cosa faremo nel 2015.

Questa riflessione sarà lo stimolo per il lavoro che ci aspetta e che verrà.

Un anno, il 2014, all'insegna della ricerca della visibilità, della rappresentatività.

La visibilità, a mio parere, è fortemente incrementata: in particolare per il lavoro minuzioso, noioso, sacrificato, competente di chi si è occupato del nuovo sito. Non posso, quindi non ringraziare **Angelo Dazzi, Riccardo Bevilacqua, Angelo Passini, Antonio Scano, Angelo Baruchello e Giorgio Pezzi.**

Io mi sono limitato ad osservare ed apprezzare queste api operaie, intente alla costruzione della nuova casa, mattone per mattone.

Rinnovare il sito ha significato fare un passo avanti sensibile nella costruzione del domani: perché un domani ci sarà, un domani moderno ed in linea con i tempi. Sì, in linea con i tempi.

Ne sono testimonianza attiva le **tantissime mail inviate da colleghi**, da operatori sanitari, da aziende, che hanno offerto le loro consulenze ed i loro servizi fino alla richiesta di forza lavoro.

Non ultimo, le richieste di intervista.

Fedaiisf è, in Italia, l'unica federazione organizzata, con interventi a 360 gradi nella politica, nelle problematiche sindacali, nella economia istituzionale.

Cose fatte nel 2014:

sono talmente tante, che nell'intervento a Foggia ha richiesto oltre un'ora e mezzo per esaminarle una per una.

Poiché ho già inviato a tutti voi la relazione su quell'evento e poiché è stata trasmessa anche la relazione dell'amico **Antonio Mazarella**, Presidente Foggia ritengo superfluo dettagliare.

Enuncerò le cose più rilevanti:

siamo stati ricevuti dal **Presidente della Commissione Sanità della Camera.**

Siamo stati invitati, dallo stesso, a partecipare a Montecitorio alla **presentazione**

del piano triennale sanità.

Abbiamo iniziato i primi passi per una **federazione europea**.

Siamo stati ricevuti dal consigliere giuridico del Presidente commissione bilancio.

Abbiamo incontrato due volte **Luca Bianco segretario nazionale CISL**.

Abbiamo iniziato la rivoluzione del sito.

Abbiamo presidiato il **Congresso Nazionale di Farmindustria**.

Abbiamo partecipato al **Congresso SNAMI di Roma**.

Abbiamo incontrato nuovamente il **direttore generale dell'AIFA**, che ci ha proposto l'ipotesi di geolocalizzare nostri associati.

Siamo stati invitati dal **SIAR**.

E così via..

Quell'ardore operativo, però, lo abbiamo dovuto comprimere alla fine del mese di settembre, perché la tesoreria mi avvertiva dell'esaurimento delle risorse disponibili.

Le prime battaglie del 2015 e le prime mortificazioni hanno scatenato i miei impulsi reattivi: mi ritrovo così più pronto che mai a difendere, da ogni dove, i nostri associati ed a combattere battaglie epiche in nome del nostro divenire.

COSE DA FARE NEL 2015

Cosa ci riserva questo 2015? le problematiche stanno cambiando: non c'è più l'ossessione della perdita del posto di lavoro.

Le mobilità sono quasi esaurite sulla spinta dell'onda governativa, che -con ogni probabilità- avrà dato sufficienti garanzie all'industria.

Certamente dovremo **attenzionare i contratti**, per evitare pericolosi scivolamenti nell'area commerciale.

Dovremo monitorare, azienda per azienda, collega per collega le dinamiche legate alla soppressione delle garanzie sindacali, che aprono scenari da presidiare per la tutela dei diritti di chi lavora.

Dovremo intraprendere tutte le iniziative possibili, per quelle che ho definito le schiavitù del ventunesimo secolo: mi riferisco agli **iPAD e iPHONE aziendali** con tanto di geolocalizzazione e pressioni silenziose per portarli appresso.

Questa dovrà essere la crociata del 2015, impiegando tutti i mezzi possibili, ricercando consensi presso giornali, sindacati di lavoratori dipendenti ed autonomi, attivazione di RSU aziendali, redazionali continui e ripetuti, associazioni di vario tipo, testate giornalistiche: insomma una pressione fortissima per riportare la dignità di chi lavora, nel posto che il buon senso ed il diritto inalienabile alle libertà personali impongono.

Le aziende hanno ideato un nuovo tipo di frusta, la frusta del duemila: un'altra forma, un altro uso, lo stesso dolore.

Cercheremo di capire meglio il ruolo dell'Europa per le associazioni: magari proveremo a ricercare altre associazioni per federarci con esse.

Dazzi aveva vecchi indirizzi: potrebbe essere sufficiente cercare Associazioni di

ISF in Europa attraverso gli ordini professionali dei medici ai quali chiedere.

Mi era però venuto in mente di attivare, per queste specifiche motivazioni il **COLAP**, che, certamente si sarà già adoperato per riunire varie associazioni in Europa.

Bene abbiamo fatto a chiamarci fuori da UIADM: non desidero essere vittima sacrificale di un rito pagano, dove essere messo in costante inferiorità di voto, ed essere appetibile solo per contribuire alle dinamiche di pensiero di una maggioranza già costituita, che rendeva preziosi solo i nostri contributi di partecipazione alle spese, per quanto modeste.

Il 2015, a mio giudizio, dovrà gettare le basi per una più forte incisività con COLAP, che oggi rappresenta oltre 200 associazioni di vario tipo e sempre più in espansione.

Sarà nostra cura partecipare alla vita associativa, pure nei limiti del nostro esiguo budget: ma se si desidera visibilità, attenzione ai problemi, risoluzione delle controversie, affrontare le tante distorsioni del nostro lavoro **dobbiamo partecipare attivamente, per avere la possibilità di parlare ai microfoni orientati verso politici, sindacati, giornalisti.**

Nel bene e nel male le associazioni presenti sono forti di oltre 300mila persone.

Cercheremo, ancora, di motivare i nostri iscritti con idee innovative, affinché non restino delusi da percorsi culturali ed operativi, che si identifichino con il passato.

Gestiremo le tante cose aperte per non farle sfuggire di mano.

Per tutto questo siete necessari tutti voi: con un pizzico di rammarico debbo osservare, che mentre siete stati encomiabili per tenere aggregata la nostra base, non altrettanto avete individuato percorsi di idee da trasferire a tutti noi perchè li rendessimo operativi.

Poichè mi piacciono le parole, ma ancora di più le cose pratiche vi chiedo, anzi vi chiedo di nuovo, le motivazioni per le quali nessuno abbia ritenuto di dovere aderire a quanto condiviso nella relazione dell'anno precedente.

Ricordo, per brevità: **richieste di incontro alla regione, incontri con i rappresentanti delle associazioni mediche, associazioni farmacisti, politici locali, sindacati di lavoratori dipendenti, associazioni di consumatori, direttori di stampa locale, sindacati autonomi, idee da sviluppare.**

Sarebbe utile -inoltre- rispondere ad ogni attacco visibile su internet, e, incontrando negli ambulatori i giovani colleghi, partecipare ai loro problemi, farli vostri per dare, se possibile, **contributi di esperienza e risposte alle loro necessità ed aspettative.**

Voi, ricordatelo sempre, non siete solo **informatori scientifici del farmaco**, voi siete presidenti o consiglieri provinciali o regionali, voi avete due biglietti da visita: uno reale ed uno ideale; fate sentire il vostro peso istituzionale, diventate sempre più carismatici non al servizio della federazione, ma al benessere dei tanti colleghi. Ricordatelo sempre: loro sono il problema, loro dobbiamo rappresentare e difendere

politicamente.

Voi sarete i presidenti nazionali del domani oppure i membri dell'Esecutivo Nazionale e noi costruiremo il naturale ricambio perchè nessuno deve nascere e morire con una carica istituzionale.

Più volte vi ho esortato a leggere dentro i problemi, ma non lo avete ancora fatto, vi ho chiesto di lavorare per lasciare una traccia insieme a tutti noi: **cogliete le occasioni di un microfono acceso, fate sentire la vostra voce al mondo o almeno in quella parte di mondo, dove siete professionalmente cresciuti ed avete sviluppato il vostro ruolo.**

Cercate queste occasioni, investite quel poco di tempo, che vi rimane dopo una dura giornata di lavoro per amalgamare i colleghi, per strappare consensi alle persone che contano nella vostra monade.

Unità tra noi, unità e conoscenza, unità e sviluppo.

Tutti noi ci adopereremo per supportarvi, come abbiamo sempre fatto.

Insomma, amici, lavoriamo tutti con un unico obiettivo: fare il salto definitivo di qualità, che stiamo preparando da due anni e che riconoscerà Fedaiisf come certezza consolidata nel nostro scenario professionale e non uno sterile optional portato avanti per soddisfare le ambizioni di pochi.

Un giorno, le persone che ci hanno conosciuto potrebbero ricordarsi di noi per la nostra federazione.

E, forse, potrebbero parlare di noi ai loro figli.

E questi, a loro volta, ai propri.

E ancora...e ancora...e ancora.

Noi moriremo, ma ognuno di noi continuerà a vivere.

Soltanto un'idea può donare l'immortalità agli sconosciuti.

Grazie.

Fabio Carinci

Presidente Federale Fedaiisf

GoINPHARMA INTERVISTA FABIO CARINCI

E' stata pubblicata in data 12 maggio l'intervista rilasciata **dal nostro Presidente** al portale **www.goinpharma.com**, sito di breaking news delle realtà del Farmaceutico, dell'Healthcare e della chimica:



GoINPHARMA™ incontra oggi Fabio Carinci, Presidente di FEDAIISF, Federazione delle Associazione Italiane degli Informatori Scientifici del Farmaco. Fabio Carinci aveva un sogno nel cassetto: fare l'avvocato. I sogni di gioventù, come spesso accade, lasciano il posto al reale, dovendosi confrontare con la sopravvivenza. È entrato nel mondo della informazione scientifica: è stato amore a prima vista. Ha passato tutti i gradini delle responsabilità, nessuno escluso, ed è in grado -pertanto- di leggere la storia per queste consolidate esperienze. Una figlia avvocato, quasi una sublimazione del desiderio del padre. Ha dato lavoro stabile e duraturo ad un numero importante di ISF.

APPROVAZIONI / AZIENDE / CHIMICA / M&A / NUTRACEUTICI / PATOLOGIA / SAFETY / STUDI / FINANZA

Accordo Sigma-Tau/Baxter da \$900 milioni per la cessione delle attività in ambito oncologico

12 MAGGIO 2015 - 18:03 / 39 VIEWS



Baxter International Inc. ha annunciato di aver siglato un accordo definitivo per l'acquisizione di Oncaspar (pegaspargase), prodotto oncologico di Sigma-Tau Finanziaria S.p.A., oltre ad alcuni altri progetti di ricerca. La transazione accelera la presenza e la capacità commerciale di Baxter Bioscience in ambito oncologico e in quello delle malattie rare. L'azienda acquisisce così, oltre ad Oncaspar già in commercio, la sperimentazione inerente a calaspargase pegol e le infrastrutture dedicate alla ricerca in oncologia, le risorse cliniche e commerciali. La transazione si dovrebbe chiudere nel terzo trimestre. Oncaspar è un farmaco biologico di prima scelta utilizzato come parte di un regime di chemioterapia per il trattamento della leucemia linfoblastica acuta (ALL). Il prodotto è commercializzato negli Stati Uniti, Germania, Polonia ed alcune altre nazioni, con vendite annuali pari a \$100 milioni. Secondo i termini dell'accordo, Baxter verserà \$900 milioni, al lordo di alcuni aggiustamenti.
(Fonte Baxter press release)



CERCA NEL SITO

Le interviste di GoINPHARMA™

GoINPHARMA™ incontra Fabio Carinci, Presidente di FEDAIISF

12 MAGGIO 2015

GoINPHARMA™ incontra la Dr.ssa Agnès Renault Managing Director di Pfizer Consumer Healthcare

29 APRILE 2015

GoINPHARMA™ meets Amy Gallant Sullivan Executive Director TFOS™

23 APRILE 2015

GoINPHARMA™: Dottor Carinci cos'è oggi FEDAIISF?

Dr. Fabio Carinci: FEDAIISF nasce nel 2013 dal progetto di unificazione di AIISF, ARISF e di altri gruppi di **ISF** autonomi di alcune province italia-

ne per dare risposte concrete agli **ISF** e per rappresentare, a livello istituzionale, le tematiche -spesso mortificanti- riguardanti il nostro settore. Questo, nell'ottica di una maggiore presenza, anche territoriale, per porre all'attenzione della politica, dei sindacati e delle imprese la necessità di riportare il servizio di informazione scientifica sui farmaci nell'alveo dove il legislatore lo ha, da sempre, inserito.

La Federazione rappresenta l'unico organismo strutturato, legalmente costituito e maggiormente rappresentativo degli **ISF** in Italia.

Siamo costantemente orientati alla migliore informazione scientifica, convinti come siamo, che il contenimento della spesa farmaceutica si sviluppi attraverso l'appropriatezza terapeutica e quindi attraverso il nostro lavoro, oggi sempre più importante.

La Federazione cresce costantemente, ci sentiamo forti per i consensi ai nostri programmi ambiziosi, ma realistici. Il nostro è un impegno di puro volontariato e siamo strutturati con uno statuto, con un regolamento interno ed un codice deontologico.

GoINPHARMA™: Come riesce a coordinare le varie attività delle diverse associazioni, vede un comune fine e scopo nelle diverse associazioni?

Dr. Fabio Carinci: Le Associazioni, per quanto piccole, sono rappresentate localmente da un presidente, un vice, un tesoriere ed alcuni consiglieri. Hanno il compito di fornire servizi ai propri iscritti autonomamente sotto il coordinamento della presidenza nazionale. FEDAIISF è l'organismo politico rappresentativo in quanto espressione di tutte le Associazioni.

GoINPHARMA™: Vorrei ora invitarla a parlare del ruolo dell'informatore scientifico: ritiene che il suo ruolo stia cambiando e pensa che siano richieste nuove competenze all'informatore scientifico di oggi?

Dr. Fabio Carinci: I nostri **ISF** sono certamente in grado di raccogliere le sfide del futuro: hanno capacità professionali, desiderio di emergere e preparazione tecnico-scientifica.

La nostra Federazione lavorerà per anticipare i tempi, in sintonia costante con i nostri **ISF**.

Questo futuro, ci auguriamo possa essere inserito in uno scenario corretto.

Non possiamo essere insensibili, e fortemente contrari, ai nuovi mezzi e elettronici, che -di fatto- hanno il potere di registrare minuto per minuto l'attività di chi lavora. Una falsa necessità che mette in discussione la professionalità e la dedizione degli **ISF**.

GoINPHARMA™: Qual è la sua impressione circa panorama farmaceutico italiano, riesce ad identificare nuove dinamiche che cam-

nel prossimo futuro il modo di fare informazione scientifica del farmaco?

Dr. Fabio Carinci: Il nostro giudizio è che gli **ISF** di grandi gruppi multinazionali si indirizzino spesso verso il mondo della specialistica: i nuovi farmaci sono innovativi, molto complessi e molto costosi. L'**ISF** dovrà essere anche un consigliere economico del medico per identificare percorsi terapeutici sostenibili. Gli **ISF** di aziende medio piccole presidieranno la medicina di base con un lavoro largamente sovrapponibile a quello in essere. Infine ci sarà una nuova forza: gli **Informatori Scientifici** dei prodotti naturali: nutraceutici, integratori ecc. che, si svilupperà sempre più e che già oggi costituisce una presenza importante, quantificata con dati non ufficiali in circa 5.000 giovani informatori.

GoINPHARMA™: Per chiudere uno sguardo al futuro, quali sono le attività della federazione previste nel prossimo futuro?

Dr. Fabio Carinci: FEDAIISF affronterà, anche attraverso la federazione europea UIADM di cui fa parte, il riconoscimento giuridico degli **ISF**, che -di fatto- in Italia è già espresso da una legge dello Stato (219/06) e da sempre disattesa. Un obiettivo, anche, è il trasferimento della formazione degli **ISF** dalle aziende alla nostra federazione con contributi della stessa azienda, come avviene in altri paesi europei. Il mondo, lo abbiamo già evidenziato, lancia segnali di rapida evoluzione, che non possono, però, sopraffare o ridurre i diritti di chi lavora. Ci sono, ormai, percorsi obbligati nella storia della nostra civiltà e nessuno potrà permettere di vanificare le conquiste ed il buon senso. (fine)



L'ANGOLO LEGALE, PROFESSIONALE E SINDACALE

Cessione del quinto dello stipendio (I° parte)

Cos'è la Cessione del Quinto dello Stipendio ?

Il nome Cessione del Quinto di Stipendio deriva dal fatto che l'importo massimo della rata di rimborso del prestito non può superare il valore di 1/5 (cioè il 20%) dello stipendio mensile netto continuativo. La durata massima consentita è di 120 mesi e la minima abitualmente non è inferiore ai 36 mesi. Il termine massimo della durata non può, di norma, eccedere il termine del rapporto di lavoro e il pensionamento, tranne che nei dipendenti ministeriali, i quali possono decidere se estinguere il debito o traslarlo sulla pensione. Oggi è possibile l'accesso alla Cessione del Quinto dello Stipendio anche da parte dei Pensionati ed in questo caso la scadenza non può eccedere il novantesimo anno di età. La legge prevede che, al momento della stipula del contratto con la società finanziaria, si stipuli anche una assicurazione sui rischi vita ed impiego. Nel caso di "rischio impiego" l'assicurazione interviene, ma ha diritto di rivalsa nei confronti del debitore, nei limiti del TFR (Trattamento di Fine Rapporto) fino a quel momento maturato: tale cifra, accantonata dall'azienda in un apposito fondo, resta quindi indisponibile per il mutuatario che accede al finanziamento; si tratta quindi di un'assicurazione a vantaggio della finanziaria. Nel caso di "rischio vita", l'assicurazione interviene senza vantare diritto di rivalsa nei confronti degli eredi.

Chi può ottenere la Cessione del Quinto?

Come previsto dall'ultima versione del D.P.R. 180/50 (aggiornato dalla Legge 14 maggio 2005, n. 80"), questa tipologia di prestito è destinata a tutte le categorie di lavoratori dipendenti, sia dello Stato e del comparto para-statale (come specificamente previsto dal testo originale del provvedimento legislativo) che delle aziende private (come definitivamente sancito dagli aggiornamenti previsti dalla Legge 80/05). Nella stessa legge 80/05 è stata estesa la possibilità di cedere parte della propria retribuzione anche ai pensionati di tutti gli Enti Pensionistici.

Che funzione ha il TFR in un finanziamento con cessione del quinto dello stipendio ?

Il TFR per i dipendenti di società private rappresenta una garanzia per la società finanziaria, infatti in caso di licenziamento verrà trattenuto dalla stessa, salvo poi definire il debito residuo.

Cos'è il benessere in una cessione del quinto ?

Il benessere rappresenta quel documento con il quale l'amministrazione alla quale viene notificato il contratto di cessione del quinto si impegna

ad effettuare i versamenti mensili delle rate nei confronti della società finanziaria/istituto di credito.

E' possibile chiudere anticipatamente la cessione del quinto ?

Si, è possibile estinguere anticipatamente la cessione del quinto, richiedendo il così detto conteggio estintivo alla società finanziaria che lo fornirà dopo aver proceduto al calcolo del debito residuo.

Con un mutuo in corso, è possibile richiedere la cessione del quinto dello stipendio ?

Si, è possibile, in quanto gli altri impegni in corso non influiscono nella valutazione della richiesta di cessione del quinto.

E' possibile chiedere un anticipo del tfr in presenza di cessione del quinto ?

No, non è possibile perché il TFR rappresenta una garanzia per la società finanziaria, ed in virtù di ciò l'amministrazione nel momento del rilascio del benessere si impegna a non versare acconti sul TFR al dipendente.



Dopo quanto tempo si può estinguere una cessione del quinto ?

In base all' art.38 della legge 180 del 1950 l'estinzione anticipata è prevista e consentita in base ai parametri:

Quando siano trascorsi almeno due anni dall'inizio di una cessione stipulata per un quinquennio od almeno quattro anni dall'inizio di una cessione stipulata per un decennio, il cedente ha facoltà di estinguerla mediante versamento dell'intero debito residuo. In tal caso, sull'importo di ciascuna quota mensile di stipendio o salario non ancora scaduta, il cessionario



nario è tenuto a scontare l'interesse per il tempo in cui è anticipato il rispettivo pagamento, calcolando lo sconto allo stesso saggio al quale fu accordato il mutuo. Nello stesso caso il Fondo per il credito ai dipendenti dello Stato è tenuto a restituire una quota del premio di garanzia riscosso a norma della lettera b) dell'art. 27, in relazione all'entità della somma pagata in anticipo e al periodo di abbreviazione della garanzia. Agli effetti dello sconto degli interessi e del premio di garanzia, il versamento a saldo si considera in ogni caso come avvenuto alla fine del mese in cui viene effettuato.

E' possibile con cessione del quinto consolidare altri debiti ?

Si, è possibile in quanto colui che richiede una cessione del quinto può utilizzarla sia per scopo liquidità, sia per estinguere altri finanziamenti in corso.

Se si ci licenzia con una cessione del quinto dello stipendio in corso cosa succede ?

In questo caso, la società finanziaria tratterrà il TFR che il dipendente ha maturato fino a quel momento, salvo poi d'accordo con lo stesso riformulare il piano d'ammortamento del debito residuo.

I dipendenti di aziende private di piccole dimensioni possono richiedere un finanziamento attraverso la cessione del quinto ?

In linea di massima si, ma sempre dopo che la compagnia assicurativa che assicura il finanziamento abbia analizzato i bilanci dell'azienda per la quale il richiedente lavora.

La cessione del quinto è un diritto?

Si. Per i dipendenti dello Stato lo è da 1950, per i dipendenti di aziende private e per i pensionati lo è dal 2005.

Dopo quanto tempo è possibile rinnovare una cessione del quinto ?

E' vietato di contrarre una nuova cessione prima che siano trascorsi almeno due anni dall'inizio della cessione stipulata per un quinquennio o almeno quattro anni dallo inizio della cessione stipulata per un decennio, salvo che sia stata consentita l'estinzione anticipata della precedente cessione, nel qual caso può esserne contratta una nuova purché sia trascorso almeno un anno dall'anticipata estinzione. Qualora la precedente cessione non sia estinta, può esserne stipulata una nuova dopo la scadenza dei termini previsti nel precedente comma con lo stesso o con altro istituto, nei limiti di somma e di durata stabiliti negli articoli 5, 6 e 23, ed a condizione che il ricavato della nuova cessione sia destinato, sino a concorrente quantità, all'estinzione della cessione in corso. Anche prima che siano trascorsi due anni dall'inizio di una cessione quinquennale, può essere contratta la cessione decennale, quando questa si faccia per la prima volta, fermo restando l'obbligo di estinguere la precedente cessione.

Quante trattenute è possibile avere in busta paga ?

La legge 180 del 1950 alla quale si fa riferimento prevede che gli impiegati e salariati e i pensionati delle pubbliche amministrazioni indicate nell'art.1 hanno facoltà di rilasciare delega, fino alla metà dello stipendio o salario o della pensione, per il pagamento delle quote del prezzo o della pigione afferenti ad alloggi popolari od economici costruiti dagli enti o dalle società di cui agli articoli 16 e 22 del testo unico delle disposizioni sulla edilizia popolare ed economica approvato con Regio decreto 28 aprile 1938, n.1165. La delegazione sullo stipendio o salario si riversa sulla pensione fino ad estinzione del debito. La delegazione può essere fatta a favore degli istituti finanziatori e degli enti o società mutanti, nonché degli istituti di assicurazione per il pagamento del prezzo dell'alloggio.

Come avviene il rimborso del prestito ?

Il pagamento delle rate viene effettuato direttamente dall'amministrazione che ogni mese versa gli emolumenti al dipendente al netto della trattenuta (versata alla banca/società finanziaria).

(la II° parte continua sul prossimo numero)

ASTRA-ZENECA, BRISTOL MYERS SQUIBB, ELI LILLY, GENENTECH E PFIZER ANNUNCIANO LO STUDIO TAPUR

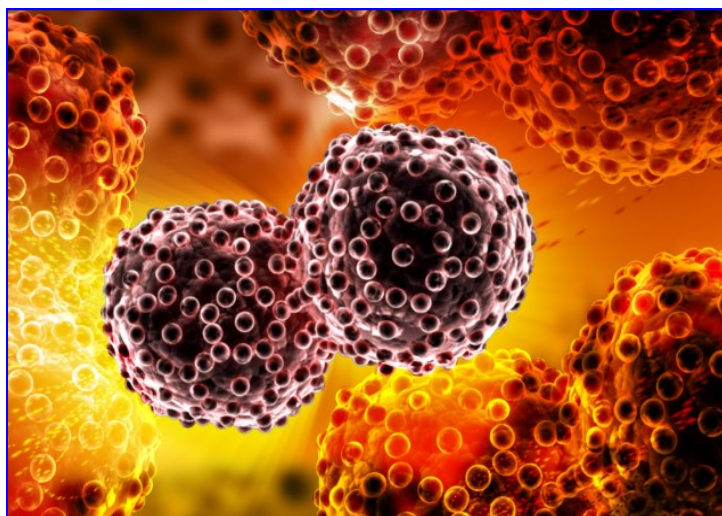
L'annuncio è arrivato in occasione della riunione annuale della American **Society of Clinical Oncology (ASCO)** tenutasi a Chicago, in cui cinque società farmaceutiche hanno accettato di fornire un totale di 13 farmaci geneticamente mirati. Lo studio denominato **TAPUR** ha l'intento di determinare "ciò che accade ai pazienti che hanno i loro tumori sequenziati e sono trattati con un farmaco mirato" che non è stato ancora approvato per il loro cancro in particolare, ha detto **Richard L. Schilsky**, capo



Richard L. Schilsky

ufficiale medico ASCO.

La principale associazione dei medici di cancro in tutto il mondo, l'American Society of Clinical Oncology ha dato un calcio al modello tradizionale di ricerca su nuovi trattamenti contro la malattia e ha annunciato il lancio del primo processo globale per ricerca di nuovi dati di precisione della medicina personalizzata, come voluto dal presidente americano **Barack Obama** lo scorso gennaio. Lo studio **Tapur** (acronimo di **Targeted Agent and Profiling Utilization Registry**) è stato presentato in occasione della riunione annuale della ASCO ed ha l'obiettivo di ufficializzare



una prassi utile negli ospedali di tutto il mondo: **l'uso off-label di farmaci che hanno come target una specifica mutazione.**

Oggi, quando si scopre uno di questi farmaci personalizzati viene seguito un processo standardizzato: le autorità sanitarie lo approvano per l'indicazione per la quale è stato efficace.

In parallelo, è facile che altri studi mostrano che la stessa mutazione presente nel cancro X (per il quale è stato approvato il farmaco), è presente anche nel cancro Y. **Così, gli oncologi più esperti possono testare il farmaco off-label, anche se è spesso il paziente che deve pagare i trattamenti costosi.** "Gli oncologi spesso usano terapie approvate per una specifica indicazione per il trattamento di persone con altri tipi di tumore avanzato, ma è raro che tutti noi impariamo da questa esperienza in modo che i pazienti possano beneficiare", ha detto il presidente ASCO, **Peter Paul Yu.**

I pazienti che partecipano a Tapur potranno superare diversi ostacoli. Il primo, naturalmente, è disporre di un trattamento; il secondo, che eseguono un profilo genomico. Una volta effettuate queste analisi, i pazienti superano un altro grande ostacolo: essi non avranno problemi a trovare



il farmaco personalizzato grazie a cinque aziende, **Astra-Zeneca, Bristol Myers Squibb, Eli Lilly Co., Genentech, e Pfizer** che si sono impegnate con ASCO a fornire i loro farmaci gratuitamente.



Da qui partono le aspettative, come ricordato dal direttore medico di ASCO, **Richard Schilsky**. "Ci sono molti vincoli", ha detto. Sulla carta, sembra incontestabile che le cose vadano bene: i pazienti riceveranno molecole mirate

che non avevano precedentemente ricevuto, i medici avranno a disposizione i risultati del test molecolari, consigli che li guideranno, l'accesso ai farmaci senza preoccuparsi dei dosaggi e dati clinici, soprattutto legati agli usi off-label.

Lo studio Tapur misurerà la risposta obiettiva al trattamento come primo parametro, ma anche l'ottenimento dei dati sulla sopravvivenza libera da malattia, la sopravvivenza globale, la durata del trattamento e la tossicità dello stesso. Esso comprenderà pazienti con qualsiasi tipo di tumori solidi avanzati, mieloma multiplo o linfoma non-Hodgkin delle cellule B per i quali non ci sono trattamenti disponibili.



Lurie Cancer Center at the 2015 ASCO Annual Meeting

More than 25,000 oncology professionals from around the world will gather at McCormick Place in Chicago, from May 29 - June 2, 2015 for the American Society of Clinical Oncology's (ASCO) 51st Annual Meeting, **"Illumination & Innovation: Transforming Data into Learning."**

Il numero di pazienti non sarà molto elevato. Per il momento, ci sono **13 farmaci mirati** e i partecipanti saranno suddivisi in base al tipo di mutazione e di tumore. Ad esempio, se esiste un farmaco associato a una particolare mutazione di un cancro, quella mutazione sarà ricercata su altri tipi. Quando questo sarà accertato, otto di questi pazienti andranno a costituire un gruppo di studio che metterà alla prova il farmaco indicato per altri tumori con la stessa alterazione genomica. Solo se almeno uno dei pazienti rispondono, il gruppo di prova sarà esteso a 24 pazienti. In questo secondo gruppo il numero chiave è cinque, e rappresenta il numero di risposte che sarà studiato in modo più approfondito per l'eventuale indicazione. (fine).



Chicago durante i lavori del Congresso ASCO 2015

Anche se questa è una iniziativa degli Stati Uniti al 100%, il test ha il sostegno del Centro per la **Neherlands Personalized Cancer Treatment**, nei Paesi Bassi, che eseguiranno uno studio simile.



Fonte: <http://www.elmundo.es/salud/2015/06/02/556ca712268e3e62108b45a5.html>



NEWS



CILE: Il Governo ha presentato obiezioni alla proroga dei farmaci biologici.

I progressi dei negoziati per chiudere l'accordo di partenariato trans-pacifico, conosciuto come **TPP** è inquietante alle autorità sanitarie locali cilene. L'iniziativa, che riunisce 12 paesi, tra cui Stati Uniti, Giappone e Cile, è un accordo commerciale multilaterale che affronta vari regolamenti, alcuni dei quali sono sensibili, come ad esempio quello della fornitura di farmaci. Il Governo cileno avverte che la firma del trattato, potrebbe interferire con alcune politiche sociali del Paese. In particolare, il requisito di protezione dei farmaci biologici, dagli attuali 5 anni ad un totale di 12. Ciò significa, che nel corso di tale periodo il Cile non potrebbe avere versioni generiche sul mercato, e a buon mercato, di questi farmaci.

Fonte: <http://papeldigital.info/lt/2015/04/25/01/>

LATERCERA

LATERCERA Sábado 25 de abril de 2015

Salud teme alza en precio de fármacos por futuro acuerdo Asia Pacífico

EUROPA: EFPIA sarà trasparente dal 2016 con il "Disclosure code".

Gli occhi del mondo saranno sull'industria farmaceutica a partire dal prossimo anno, perché la pubblicazione dei pagamenti ai medici in Europa, diventa obbligatoria e Pharma deve abbracciare questo cambiamento per migliorare la scarsa percezione pubblica di questo rapporto. Le nuove regole in Europa obbligano tutti i membri del gruppo di commercio farmaceutico **UE EFPIA, a rivelare il nome di ogni medico, sanitario e organizzazione con cui hanno lavorato, ed elencare gli importi versati** a ogni soggetto per la consulenza, i viaggi, la formazione e altre tasse.



Fonte: <http://digitaleditions.pmlive.com/launch.aspx?eid=f7d7642e-6b2c-4bd0-abc4-794b7f404af5>

NORVEGIA: la creatività di Sanofi Aventis.

La pubblicità per il mal di testa di **Paralen**, un antidolorifico (analgesico) antipiretico e antinfiammatorio, è così vistosa ed originale che non può non essere notata nelle strade della Norvegia. Il Paralen contiene tre principi



attivi: **Aspirina, paracetamolo e caffeina**.

L'aspirina allevia il dolore, l'antipiretico e antinfiammatorio paracetamolo allevia il dolore e agisce come antipiretico, la caffeina previene sintomi di affaticamento e promuove l'attività mentale e le prestazioni. Questa

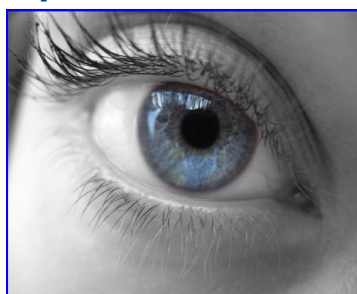
combinazione dei 3 principi attivi è più efficace rispetto a ciascun singolo componente da ridurre la quantità di dolorifici necessari e resistere alla dolorosa morsa... di una molletta.



Fonte: www.paralen.no/ 12 may 2015



ITALIA: farmaci oftalmici in crescita, Italia quarto mercato europeo. L'Italia è il 4° mercato in Europa per il settore oftalmico, con



una crescita del **+5% nel 2014**, con un mercato di circa 23 miliardi di dollari e un incremento di segmento pari a + 8% rispetto all'anno precedente. I 5 mercati europei più grandi con USA, Canada e Giappone concentrano quasi il 75% del mercato. Fra i segmenti più importanti, i farmaci per il glaucoma segnano un + 3,4%, gli anti infettivi +3%, mentre i prodotti con evoluzione più positiva

sul canale retail sono le lacrime artificiali (+8%) e quelli per l'igiene oculare (+7%). Le vendite ospedaliere aumentano del 9%, il doppio rispetto al mercato totale.

Fonte: IMS Health Italia

INTERNAZIONALE: Il brand dell'anno

2015 è Sovaldi. Gilead Science con il **sofosubir (Sovaldi)** e l'associazione con ledipasvir (**Harvoni**) per il trattamento di una delle malattie più impegnative di questi ultimi decenni, l'Epatite C, ha invertito le aspettative con il lancio del nuovo farmaco, e l'industria farmaceutica intera sta vivendo una nuova reputazione per le innovazioni rivoluzionarie e sorprendenti che sa mettere a segno **portando i pazienti dalla morte alla vita**.

Fonte: <http://images2.advanstar.com/PixelMags/pharma-executive/pdf/2015-05.pdf>



2015 Brand of the Year:
Gilead's One-Two Punch

William Looney, Editor-In-Chief

Pharm Exec's 9th annual Brand of the Year is Gilead Science's back-to-back oral treatments for Hepatitis C, **Sovaldi** and **Harvoni**. Our feature profiles how both drugs have reversed expectations around the listless product launch and revived the industry's reputation for startling breakthrough innovations—from care to cure.

SPAGNA: Storia del Sanatorio di Marine in Sierra de Guadarrama, abbandonato al proprio destino.



Fonte: www.seamp.net/hospitalesdemadrid.html

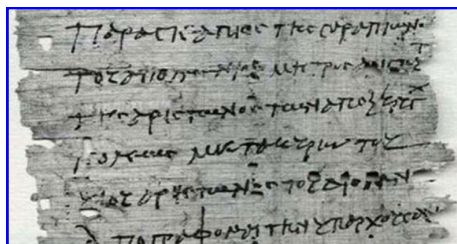
Costruito nel 1943 sta resistendo a malapena al passaggio del tempo. Nato per **eradicare la tubercolosi e fornire un riparo per i malati**, i progressi della medicina che raccomandavano l'aria pulita grazie a sistemi di filtrazione sono caduti nel vuoto lasciando il sanatorio obsoleto e così l'ospedale è diventato sempre più abbandonato a se stesso. Nel 1995

l'edificio, di proprietà del Ministero della Difesa, è diventato una casa di cura di lusso per tutte le età, grazie alla qualità delle sue strutture. Tuttavia, con la cessazione dell'attività nel 2002, il Ministero ha deciso di chiudere i battenti, **abbandonando l'edificio al suo destino.**



EGITTO: Un antico rimedio per una sbornia scoperto in un papiro.

Ricercatori di **Egypt Exploration** hanno pubblicato la traduzione di un manoscritto di quasi 2000 anni scritto su foglie di papiro e riguardanti la cura della sbornia. Il documento (ora registrato e depositato nella Biblioteca Sackler di Oxford) è stato trovato nel 1898 alla periferia dell'antica città di Ossirinco in Egitto, e da allora i ricercatori hanno lavorato alla sua traduzione. Il papiro offre una visione dettagliata di come i medici cercavano di aiutare i malati. Per esempio per coloro che sentivano dolori per un baccanale notturno veniva realizzata una **catena con rami di un arbusto chiamato 'baia di Alessandria' per poi essere collocato intorno al collo.** I Greci ed i Romani usavano la stessa pianta a fare ghirlande per gli atleti. Altri rimedi che appaiono nei 30 fogli tradotti comprendono trattamenti per il mal di denti, le emorroidi e viene descritta una procedura chirurgica per riparare una condizione in cui una palpebra cominciò a crescere dall'interno verso l'e-



Fonte: www.lne.es/sociedad-cultura/2015/04/24/antiguo-remedio-resaca-descubierto-papiro/1746405.html

EMIRATI ARABI: GSK indica per errore dosaggi sbagliati per il Panadol sospensione.

Ai pazienti è stato chiesto di seguire rigorosamente le istruzioni del medico, dopo che il Ministero della Salute degli Emirati Arabi Uniti ha riferito che le indicazioni di dosaggio su un antiodorifico comunemente usato per i bambini, erano sbagliate. GlaxoSmithKline (GSK), che produce il **Panadol** sospensione, per neonati e bambini,



aveva infatti immediatamente comunicato che erano state fornite dosaggi errati negli stampati. Tuttavia, il ministero aveva riferito che il farmaco non sarebbe stato ritirato dal mercato. Il Kuwait invece ha ordinato il ritiro del farmaco dagli scaffali e ha anche consigliato i medici di non prescrivere il farmaco fino a quando l'errore non fosse stato rettificato. Le

"Istruzioni sul dosaggio su tutti i 13 lotti di medicinale disponibile negli Emirati Arabi Uniti sono state stampate

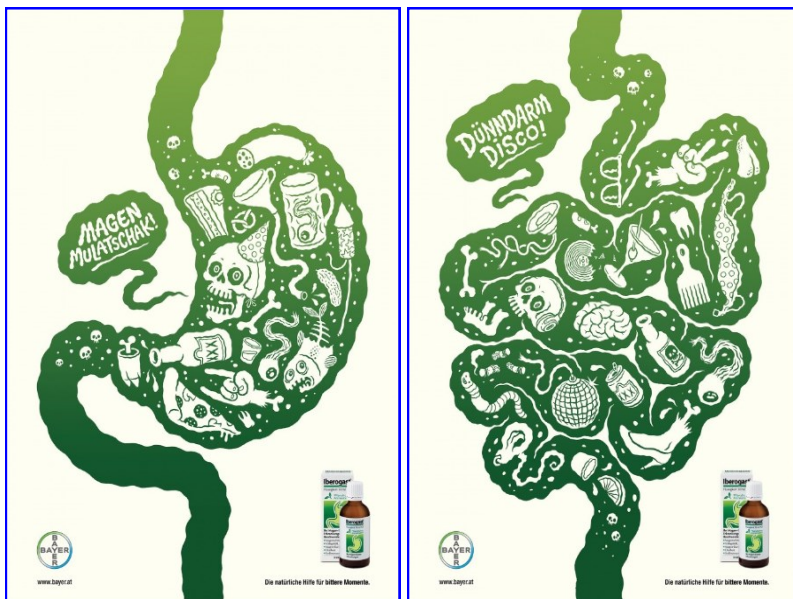
a torto," ha detto il dottor **Amin Al Amiri**, assistente sottosegretario per le politiche di sanità pubblica e del settore delle licenze negli Emirati Arabi Uniti — Ministero della Salute. "Allora, è importante che le persone seguano le istruzioni del medico perché quelle saranno basate sul peso e l'età del bambino," ha detto.

Fonte: <http://www.khaleejtimes.com/article/20150515/ARTICLE/305159920/1012>

AUSTRIA: nuova pubblicità Bayer per per Iberogast.

Noto anche come STW5, l'**Iberogast** è una formulazione liquida di nove erbe. Una miscela esclusiva, sviluppata in Germania nel 1961 e disponibile (senza prescrizione medica) in altri Paesi. Prende il nome dal genere (Iberis) di uno dei suoi ingredienti, ha anche una azione anti-infiammatoria, antiossidante sui radicali liberi con proprietà inibitorie e di riduzione della secrezione dell'acido. Una meta-analisi ha dimostrato che Iberogast è efficace per alleviare i sintomi della **dispepsia funzionale.**

Die natürliche Hilfe für bessere Momente.



Fonte: http://www.welovead.com/en/brand/details/c6cxenqy#by_update

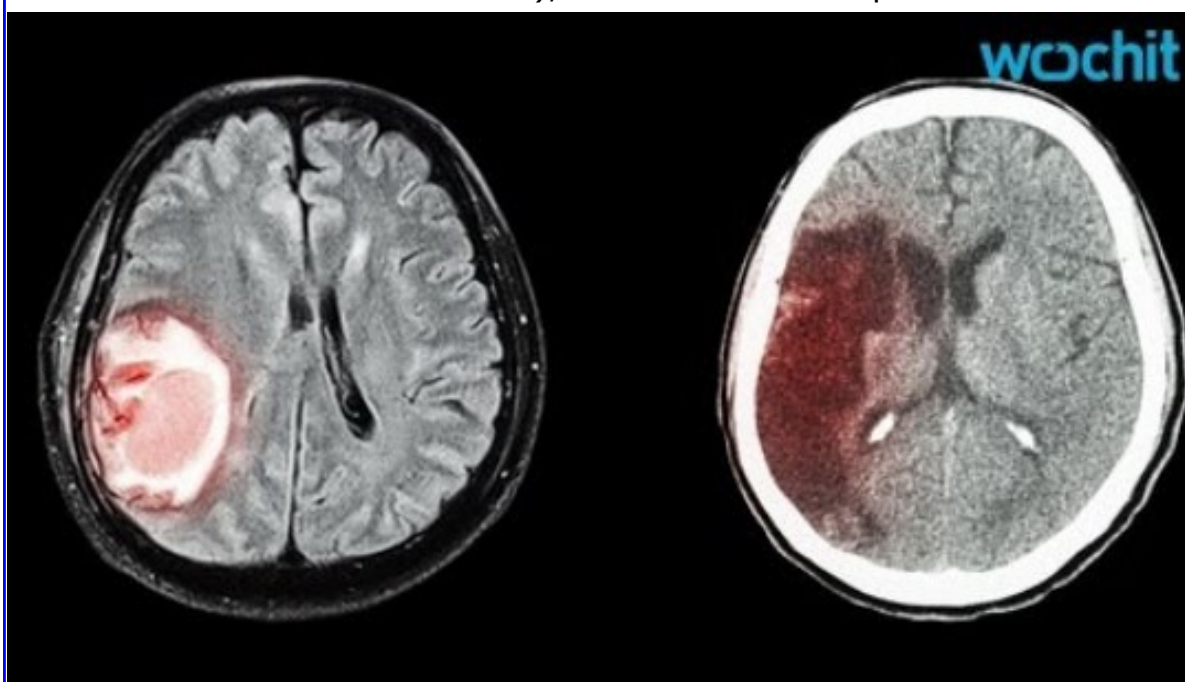
FOCUS

Suona la chitarra e canta i Beatles durante l'operazione al cervello

Suona la chitarra e canta Yesterday durante l'intervento chirurgico dei medici, mentre viene operato al cervello con un'anestesia parziale. Incredibile ma vero: è la storia di **Anthony Kulkamp Dias**, 33enne bancario con un passato da musicista professionista ricoverato per la **rimozione del 90% del tumore** che lo ha colpito al cervello.

Come racconta il quotidiano Metro, i medici lo hanno incoraggiato a cantare e suonare non solo per allietare un'operazione non molto rischiosa ma lunga - è **durata circa nove ore** - ma anche per verificare costantemente che le aree del cervello relative alla memoria e al linguaggio non venissero danneggiate con la rimozione del tumore.

Nella pagina successiva la foto di Anthony che canta i Beatles, mentre i medici e gli anestesisti dell'ospedale Nossa Senhora de Conceição (nella città di Santa Catarina in Brasile), lavorano alle sue spalle dietro un telo.



Fonte: <http://www.today.it/rassegna/sveglia-durante-l-operazione-al-cervello-suona-e-canta-i-beatles.html>



Anthony Kulkamp Dias



Recensioni

“PARLANDO CHIARO”

Una introduzione ai farmaci psichiatrici

La natura della psicopatologia è controversa dal momento che ci sono sia la psicologia sia la psichiatria. Una tendenza di questa disciplina, come specialità medica quale è, ha cercato di giustificare il suo ruolo dominante affermando che la follia e la sofferenza psicologica sono essenzialmente malattie del cervello o del corpo. Di conseguenza, anche se i **psicofarmaci** non sono i soli per il trattamento psichiatrico moderno, sono prescritti a milioni di persone. Allo stesso tempo, l'industria farmaceutica, i cui profitti sono cresciuti significativamente, ha contribuito a trasformare i problemi in disturbi psichiatrici come tipici di situazioni sociali o interpersonali, mentre campagne pubblicitarie hanno convinto milioni di persone



Joanna Moncrieff

che hanno quindi bisogno di consumare psicofarmaci. **Joanna Moncrieff** descrive in questo libro come funzionano i psicofarmaci. Respinge di usarli focalizzati sulla malattia, carenti di prove a sostegno, e si propone di ridefinire il rapporto tra il paziente ed il medico prescrittore, più realisticamente valutare i probabili rischi e benefici del consumo di questi farmaci, tenendo conto del fatto che la loro capacità di migliorare la vita delle persone è limitato. **'Parlando chiaro'** è un testo che invita alla riflessione, tanto i professionisti come gli psichiatri, i medici, gli psicologi, come coi professionisti che offrono assistenza, ma anche pazienti o potenziali consumatori di psicofarmaci. Joanna Moncrieff è psichiatra e professore di psichiatria presso **l'University College di Londra (UCL)** ed esercita la pratica clinica. E' fondatore e co-presidente del **Critical Psichiatria Network**, un gruppo di psichiatri che si oppone al modello biologico e all'esercizio della coercizione sul paziente. E' autrice di diversi libri tra cui "Il mito delle cure chimiche" e "Le pillole più amare". Ha anche scritto numerosi articoli in diverse riviste scientifiche, tra cui una rassegna sull'atrofia cerebrale associata al trattamento a lungo termine con antipsicotici.



Fonte: <http://postpsiquiatria.blogspot.com.es/2014/02/hablando-claro-una-introduccion-los.html>

USA, DA AGOSTO NUOVO LIBRO SU:

Socialize Your Patient Engagement Strategy



How Social Media and Mobile Apps
Can Boost Health Outcomes

Come i Social media e le Apps
Mobili possono aumentare i risul-
tati sulla salute

Letizia Affinito and John Mack

<https://twitter.com/PharmMktingAds/status/598914813587279873/>



FEDAIISF



FEDAIISF offre a tutti gli ISF italiani l'unità di una unica federazione, che raccoglie le competenze maturate nelle associazioni precedenti, nell'ottica di una maggiore attenzione verso le Istituzioni, la politica i sindacati e le imprese. Promuove la coesione e l'unione di tutti gli associati per consentire una visione univoca ed omogenea dei problemi professionali. Tutela in tutte le sedi gli interessi, professionali, sindacali e legali degli associati rappresentandoli nei rapporti con le Autorità Governative centrali, regionali e locali, con le Aziende Sanitarie, con Enti ed Aziende Farmaceutiche.

La consulenza e l'assistenza agli ISF sul piano professionale, sindacale e legale nonché informazioni legate alle mansioni ed ai contratti di lavoro, la consultazione del notiziario federativo ed altre iniziative nazionali e locali fanno parte dei servizi associativi dedicati ai soli iscritti **FEDAIISF** in regola con la quota associativa annuale.

ISCRIZIONE

nazionale: 30,00 € - sezionale: 50,00 €

Versamento tramite bonifico bancario:

IT 73 Z 08556 13205 000000276244

L'azione locale è attiva nelle Province dove è presente una sezione federativa o una sezione della Associazione federata di appartenenza.

**FEDAIISF-AIISF Colap Via Gallonio,18
00161 ROMA tel. 06-44340239
presidenza@fedaiisf.it - 348-0646157**

**FEDAIISF Segreteria nazionale
Via G. Miller, 32 - 47121 FORLI'
segreteria@fedaiisf.it - 335-7537097
Redazione sito: redazione@fedaiisf.it**

Esecutivo Nazionale

Fabio Carinci
Presidente Nazionale
Pescara

Angelo Baruchello
Vice Presidente
Ferrara

Segretario

Angelo Passini
Tesoriere
Messina

Antonio Scano
Consigliere
Cagliari

Michele Masola
Consigliere
Venezia

Giorgio Pezzi
Consigliere
Ravenna

Angelo Dazzi
Responsabile sito
Parma

www.fedaiisf.it

in-





Notiziario della Federazione delle Associazioni Italiane degli Informatori Scientifici del Farmaco



Il notiziario **FEDAIISF** e' una Newsletter riguardante l'informazione scientifica sul farmaco. Non appartiene ad alcuna testata giornalistica in quanto viene predisposto senza alcuna periodicit . Non pu  pertanto considerarsi un prodotto editoriale ai sensi della legge 62 del 7 marzo 2001, n  e  collegato a testate giornalistiche.

Il materiale riprodotto - essendo anche reperito in rete da media pubblici e da fonti di notizie di terze parti -   considerato di pubblico dominio e quindi non si assume alcuna responsabilit  relativa. Tutti i marchi, loghi, testi, immagini usati su questo foglio sono copyright dei rispettivi proprietari che ne possono chiedere la rimozione scrivendo a segreteria@fedaiisf.it

Il Notiziario **FEDAIISF** non pu  essere riprodotto, duplicato, copiato, distribuito, venduto, uploadato o comunque sfruttato per scopi commerciali. Le notizie sono fornite "come sono" e "come disponibili" al momento della loro fruizione ed i contenuti non possono, inoltre, essere utilizzati per scopi illeciti o illegali. Si declina ogni responsabilit  per eventuali conseguenze dannose che possano derivare agli utenti da involontarie imprecisioni o errori materiali presenti nelle informazioni.

Redazione: Angelo Dazzi, Riccardo Bevilacqua, Fabio Carinci, Antonio Scano

Impaginazione e grafica: Riccardo Bevilacqua

