

sanigⁱⁿ&forma



**FARMACIE
COMUNALI
RIUNITE**

**ARRIVA
LA RICETTA
ELETTRONICA**

**I COLLUTORI:
COME SCEGLIERE?**

**ALLERGIA
AI FARMACI**

**LA
CELIACHIA**

Anno 13 n. 3 Settembre 2014

Copia omaggio

SOMMARIO



ADDIO RICETTA ROSSA

PAROLA D'ORDINE: DEMATERIALIZZARE

3

Addio "ricetta rossa": meno carte, meno burocrazia, e un servizio più efficiente. A breve inizieremo a sperimentare questa novità.



COLLUTORI

COME SCEGLIERE QUELLO GIUSTO

6

Il mercato ne offre una scelta vastissima! Ecco qualche suggerimento per trovare quello più adatto alle proprie esigenze e qualche avvertenza per un uso corretto.



ALLERGIA AI FARMACI

UNA CONDIZIONE FORTUNATAMENTE RARA

9

Perché solo alcune persone manifestano questa allergia mentre altre no? Un breve approfondimento su questo effetto indesiderato che spesso ci impaurisce quando assumiamo un farmaco.



CELIACHIA

UNA MALATTIA DA NON SOTTOVALUTARE

12

Modificare l'alimentazione eliminando il glutine dalla dieta è attualmente l'unica terapia che garantisce al celiaco un perfetto stato di salute.

LEGENDA



APPROFONDIMENTO
RILEVANTE



ATTENZIONE
PARTICOLARE



CONSULTA
CON PC



CONSULTA
CON SMARTPHONE



NUMERO
INFORMATIVO

Azienda Speciale Farmacie Comunali Riunite

Via Doberdò, 9 - 42122 Reggio Emilia - Tel. 0522/5431 - Fax. 0522/550146 - e-mail: sids@fcr.re.it

Le informazioni contenute in questa pubblicazione sono selezionate e validate da professionisti sanitari. Sono finalizzate a migliorare la conoscenza del lettore ma non devono sostituire il consiglio del proprio medico o del farmacista di fiducia.



ADDIO RICETTA ROSSA

PAROLA D'ORDINE: DEMATERIALIZZARE

L'abbiamo utilizzata per oltre 30 anni. Dopo essere stata più volte ridisegnata, ora sta per andarsene in pensione. Parliamo della ricetta rossa, quella, per intenderci, che ci rilascia il medico di medicina generale per poter ritirare i farmaci presso una farmacia o per ottenere una visita specialistica in regime SSN.

Lo ha previsto un decreto del Ministro dell'Economia del 2011 nell'ambito di un complesso processo di informatizzazione dell'assistenza sanitaria, del quale fa parte anche il fascicolo sanitario elettronico di cui abbiamo parlato nel numero precedente di **Sani&InForma**. L'obiettivo del nuovo sistema è quello di arrivare a sostituire in modo pressoché totale le attuali ricette cartacee, conservando nelle memorie digitali di grandi computer tutti i dati di milioni e milioni di prescrizioni rilasciate ogni anno dai medici di medicina generale. Dopo le prime, indispensabili, sperimentazioni in diverse ASL, la fase di rodaggio sta per concludersi e

molti cittadini a breve potranno constatare personalmente questa novità.

COSA CAMBIERÀ PER GLI ASSISTITI?

Il passaggio al nuovo sistema sarà graduale e nelle prime fasi apparentemente cambierà poco sia per il medico che per il cittadino: al momento della prescrizione di un medicinale (e in un prossimo futuro, anche di una visita specialistica) il **medico**, anziché compilare la tradizionale ricetta cartacea "rossa", ne compilerà una "virtuale", che esisterà solo sullo schermo del computer e la invierà per via telematica, ad un **Servizio di Accettazione Centrale**, vale a dire ad un mega-compu-



ter di riferimento, che controllerà che tutti i dati necessari siano stati caricati e confermerà immediatamente al medico la corretta acquisizione della prescrizione.

Il medico, a questo punto, stamperà un pro-memoria, su un normale foglio di carta bianca, nel quale saranno riportati tutti i dati della prescrizione, in pratica gli stessi che oggi troviamo sulla ricetta "rosa". Inizialmente perciò il cittadino non percepirà il cambiamento in quanto dovrà portare questo pro-memoria in farmacia, per prelevare i medicinali prescritti, oppure presso una struttura dove vengono erogati servizi sanitari quando la dematerializzazione riguarderà la prescrizione di visite ed esami. Il **farmacista**, inserendo il numero della ricetta elettronica e il codice della tessera sanitaria nel sistema informatico, potrà



"richiamare" sul computer della farmacia la "vera" prescrizione, cioè quella confermata al Servizio di Accettazione Centrale.

Una volta letti con dispositivi ottici i codici identificativi dei medicinali consegnati, il farmacista "annulerà" per via informatica la ricetta elettronica, che non potrà più essere evasa da nessun'altra farmacia. Ancora per qualche tempo, il farmacista, per farsi rimborsare dal servizio sanitario i medicinali erogati, dovrà anche staccare i bollini dalle confezioni e applicarli sul pro-memoria presentato dall'assistito.

Prossimamente però questo adempimento non sarà più necessario perché le singole confezioni di medicinali saranno "targetate" con un codice univoco e la semplice lettura ottica dei codici sarà sufficiente a

 **RICETTA ELETTRONICA**

QUANDO E DOVE?

	DATA ATTIVAZIONE RICETTA ELETTRONICA
Emilia - Romagna	1° luglio 2014 Per ulteriori informazioni: numero verde gratuito del Servizio Sanitario Regionale 800033033
Lombardia	1° ottobre 2014
Veneto	1° settembre 2014

cancellarle da una banca dati centralizzata per dimostrarne l'erogazione. A quel punto, anche il pro-memoria rilasciato dal medico non sarà più necessario e l'assistito riceverà unicamente il codice identificativo della prescrizione da presentare in farmacia. Questo codice potrà in futuro essere inviato all'assistito anche per via informatica, ad esempio tramite un SMS o tramite e-mail.

Non è ancora possibile stabilire quando tutto questo andrà a regime, ma le amministrazioni coinvolte stanno lavorando per concludere l'intero processo entro il 2015. La ricetta rossa resterà obbligatoria solo per alcuni tipi di farmaci, come gli stupefacenti o potrà servire in caso di problemi tecnici al sistema che impediscano al medico il rilascio della ricetta digitale.

QUALI VANTAGGI PORTERÀ IL NUOVO SISTEMA?

Non dover più gestire l'enorme massa di moduli cartacei (da stampare, trasportare, custodire, distribuire, raccogliere, conservare, ecc.) comporterà un grande risparmio economico: le stime dicono che dalla sola introduzione della ricetta elettronica si possa ottenere a regime un risparmio di circa 2 miliardi di euro (l'1,84% della spesa SSN), una cifra non trascurabile visti i tempi di crisi.

Un altro beneficio che ne deriverà all'amministrazione statale sarà la possibilità di esercitare un controllo continuo sui costi delle prestazioni erogate dal Servizio Sanitario, potendo intervenire tempestivamente laddove si determinano scostamenti di spesa rispetto alle previsioni.

Terzo aspetto positivo sarà la lotta alle truffe a carico del Servizio Sanitario e all'immissione in commercio di medicinali contraffatti: le prescrizioni dematerializzate non potranno essere riciclate e la "targa-



tura" dei bollini assicurerà l'autenticità dei medicinali immessi nel ciclo distributivo.

In caso di prescrizioni ripetitive per patologie croniche, i medici potranno rilasciare le prescrizioni senza bisogno che l'assistito si rechi presso l'ambulatorio per ritirare la ricetta, evitando così code e perdite di tempo: una volta effettuata la prescrizione potrà spedire il codice identificativo all'assistito che potrà recarsi direttamente presso una qualunque farmacia della propria regione di residenza.

Anche se al momento tutto questo sembra fantascienza, il progetto è reso possibile grazie all'integrazione di numerosi sistemi informatici che per molto tempo hanno funzionato in modo separato e che ora cominciano a dialogare tra di loro. Ci saranno ancora difficoltà da superare, ma il sistema è pensato per semplificare la vita a cittadini, medici, farmacisti e strutture amministrative. Non resta che cominciare a sperimentare la novità!

che rimangono gli strumenti indispensabili per la salute della bocca.

I **collutori antisettici** a base di clorexidina (es. *Curasept, Dentosan, Oral B* ecc.) sono certamente tra quelli più utilizzati dopo un'estrazione dentaria o in presenza di erosioni della mucosa. Possono inoltre essere utili in caso di alitosi, poiché riducono la carica microbica della bocca. Sono i batteri infatti che, reagendo con i residui di cibo attraverso una reazione chimica di decomposizione, liberano gas che conferiscono all'alito il cattivo odore.

È bene sapere che:

- vanno usati 5 minuti dopo aver spazzolato i denti, quando gli eventuali residui di dentifricio non possono più ridurne l'effetto antisettico;
- vanno impiegati solitamente per brevi periodi di tempo, ad esempio dopo una estrazione dentaria, quando lavare i denti con lo spazzolino non è possibile;
- la clorexidina, se utilizzata a lungo e alle concentrazioni più elevate, può provocare la formazione di macchie scure sulla superficie dei denti, aumentare la formazione di tartaro e alterare temporaneamente la percezione dei sapori. Alcuni di questi effetti possono scomparire alla sospensione del trattamento, mentre per la rimozione della colorazione dei denti è necessario l'intervento del dentista.

Altri collutori contrastano la formazione della **placca batterica** e dei depositi di **tartaro**, responsabili di carie e gengiviti. La placca batterica è un biofilm composto da batteri fortemente aggregati fra di loro e alle superfici dentali, che si indurisce, trasformandosi in tartaro quando vi si depositano i sali minerali. Anche in questo caso possono essere utili collutori contenenti antisettici come ad esempio il



cetilpiridinio (es. *Oral B Denti e Gengive, Odontovax*) o sostanze che prevengono l'adesione dei batteri alla superficie dei denti, come il delmopinolo (es. *Decapinol*) o gli oli essenziali (timolo, eucaliptolo, mentolo ad es. in *Curasept Daycare, Listerine - vari tipi*), che agiscono penetrando nel biofilm e distruggendo i batteri presenti. Sono indicati anche per un impiego quotidiano e continuo, come strumento addizionale all'igiene orale di routine.

Una terza tipologia di prodotti, anch'essa destinata ad un utilizzo quotidiano, è quella contenente **composti fluorurati**, ad azione preventiva nei confronti della carie (es. *Curasept Daycare, Elmex, Listerine Total Care, Meridol, Oral B Fluorinse* ecc.). L'importanza del fluoro per la salute dei denti è ben documentata, tanto che è presente nella maggior parte dei dentifrici. Il fluoro si fissa allo smalto del dente rendendolo più duro e più resistente all'attacco degli acidi che si formano nel cavo orale. Questi collutori "preventivi" sono particolarmente utili per le persone che non producono

quantità sufficienti di saliva o per chi non riesce a praticare una corretta igiene orale per la presenza di impianti fissi. I collutori contenenti fluoro non sono generalmente indicati per l'impiego nei bambini più piccoli, per il rischio di ingestione cumulativa di fluoro. Le indicazioni d'uso di questi prodotti ne suggeriscono l'impiego subito dopo aver spazzolato i denti, ma la loro efficacia è maggiore se le due operazioni sono un po' separate nel tempo. In ogni caso, è importante non bere o mangiare nei 30 minuti successivi allo sciacquo.

ALTRI INGREDIENTI

Alcuni collutori contengono alcol (es. *Eburos, Listerine, Dentosan, Oral B Fluorinse, Plak kontrol*), utilizzato come solvente di altri ingredienti e come conservante, talora in quantità significative (>25%). I risultati di alcuni studi, ripresi dal web e dalla stampa, hanno lanciato un allarme per il rischio di una maggior frequenza di cancro alla bocca nei forti utilizzatori di collutori contenenti alcol (più di 3 volte al giorno e per lunghi periodi di tempo), soprattutto se fumatori.

Una recente revisione scientifica in merito ha però concluso che questa correlazione non è provata. Ciò che è ben documentato invece è un aumento del rischio di sviluppare questo tipo di cancro in chi consuma regolarmente alcolici e fuma.

Chi preferisse comunque evitare l'alcol può orientare la propria scelta verso prodotti che ne sono privi (es. *Oral B senza alcol, Elmex, Meridol*). Così, chi preferisse collutori privi di coloranti, può identificarli verificando l'assenza in etichetta della dicitura C.I. (Colour Index), seguita da un codice numerico; esempi di questo tipo possono essere i marchi *Eburos, Ebudent, Elmex*.





ALLERGIA AI FARMACI

UNA CONDIZIONE FORTUNATAMENTE RARA

Tutti i foglietti illustrativi dei medicinali riportano l'avvertenza "Non usare se si è allergici (o ipersensibili) al farmaco o a uno dei suoi eccipienti". La frase spesso ci disturba o impaurisce: ma come facciamo a sapere se siamo allergici a quel farmaco se è la prima volta che lo assumiamo?

Il timore di una reazione allergica ci assale ogni volta che assumiamo un farmaco per la prima volta e la preoccupazione è ancora maggiore quando lo si deve somministrare ad un bambino.

Purtroppo la certezza di essere allergici ad un determinato farmaco la si può avere solo se quel farmaco ci ha causato una reazione allergica in precedenza. Alcune condizioni predisponenti tuttavia possono aiutarci a prevedere se abbiamo maggiori probabilità di una manifestazione allergica e indurci così a stare in guardia.

QUANDO SI TRATTA DI VERA ALLERGIA?

Molte persone ritengono di essere allergiche ai farmaci semplicemente perché hanno avuto in passato qualche effetto indesiderato. In genere **non si tratta di vera allergia**, anche se i sintomi a volte possono essere molto simili: l'allergia vera infatti è piuttosto rara e si manifesta solo quando viene coinvolto il sistema immunitario, un sistema estremamente complesso di difesa dell'organismo, che vigila costantemente su tutti gli agenti estranei che penetrano nel nostro corpo.

Quando le "sentinelle" di questo sistema si accorgono di una presenza inopportuna, che può essere rappresentata da un batterio, una proteina o, talvolta, un farmaco, fanno scattare un meccanismo che consente non solo di rendere

inoffensivo l'agente estraneo, ma anche di memorizzare le sue caratteristiche, in modo da poterlo rapidamente riconoscere e inattivare quando si ripresenta. In tutte le persone la lotta tra i "soldati" del sistema immunitario (*chiamati in termini scientifici anticorpi*) e gli "invasori" (*più correttamente definiti antigeni*) avviene "silenziosamente", senza che ce ne accorgiamo.

A volte però, lo scontro tra l'anticorpo e l'antigene, nel nostro caso rappresentato dal farmaco, provoca la liberazione di particolari sostanze, tra cui l'istamina, che sono le dirette responsabili dei sintomi dell'allergia. Quando un farmaco viene



assunto per la prima volta, può non accadere nulla di evidente, perché il sistema immunitario non ha ancora prodotto gli anticorpi specifici. Ma una volta che l'organismo sia stato "sensibilizzato" nei confronti di una certa sostanza, alla successiva assunzione la reazione allergica diventa possibile, e talvolta è violenta.

Questo è il meccanismo più noto, sotteso alla reazione allergica "classica", ma ve ne sono altri più complessi che sono alla base di manifestazioni anche molto gravi [come ad es. la sindrome di Steven-Johnson o la sindrome di Lyell (o epidermolisi tossica)]. Una condizione molto frequente infine sono le ipersensibilità agli antinfiammatori non steroidei chiamati normalmente **FANS**: anche se tecnicamente non sarebbero allergie, in quanto non hanno un meccanismo immunologico, in pratica si possono considerare tali.

Le reazioni allergiche però sono davvero

imprevedibili e, così, può anche accadere che un farmaco, già assunto più volte senza alcun problema, un bel giorno provochi una inattesa reazione allergica.

Ogni persona, poi, è diversa dalle altre vuoi per caratteri ereditari acquisiti dai genitori, o per l'ambiente in cui vive, per età e per eventuali malattie concomitanti. Tutti questi fattori possono modificare la reattività del sistema immunitario, per cui solo alcune persone manifestano allergie mentre la maggior parte no.

Non tutti i farmaci hanno la stessa propensione a provocare allergie: dipende molto dalla loro struttura chimica. È probabile inoltre che se un farmaco ha provocato una reazione allergica, anche altri farmaci con una struttura chimica simile siano in grado di provocarla. Il medico o il farmacista potranno essere d'aiuto nell'individuare queste similitudini.

Anche la via di somministrazione può ave-



re la sua importanza: in generale la via orale è la più sicura, mentre le iniezioni espongono al rischio di reazioni più gravi nelle persone sensibilizzate.

Bisogna infine tener conto anche della possibilità che l'allergia non sia dovuta al farmaco, ma a qualcuno degli eccipienti, cioè le sostanze inerti utilizzate per formulare il medicamento.

SINTOMI DELL'ALLERGIA

Le allergie ai farmaci si manifestano spesso con eruzioni cutanee, orticaria e prurito. Meno frequentemente, possono comparire febbre, gonfiore alle labbra, alla lingua o al volto, difficoltà respiratorie, dolori articolari. Nei casi più gravi, ma per fortuna molto, molto più rari, si può avere una **reazione anafilattica**, che costituisce una vera e propria situazione di emergenza che mette a rischio la vita.

I sintomi di questa grave condizione, che si manifesta in genere dopo pochi minuti dall'assunzione del farmaco, sono gravi difficoltà respiratorie, una forte caduta della pressione del sangue, debolezza e aumento della frequenza cardiaca, nau-

sea, vomito o diarrea, vertigini o capogiri fino a perdita di coscienza.

FATTORI DI RISCHIO

- Ovviamente non bisogna assumere farmaci che abbiano già dato una reazione allergica in passato, né farmaci strutturalmente simili: occorre perciò annotarsi con cura il nome del farmaco responsabile della reazione in un cartellino da tenere sempre con sé e segnalarlo sempre al medico, al dentista o al farmacista.
- Alcune infezioni da virus attivano il sistema immunitario e favoriscono le allergie, così come assumere molti farmaci diversi, o assumere un farmaco a dosi elevate o per lungo tempo.
- I soggetti affetti da atopia, essendo spesso predisposti al broncospasmo (iperreattività bronchiale aspecifica) possono avere reazioni allergiche più gravi nel caso in cui, fortuitamente, siano anche allergici a farmaci.

In queste situazioni è sempre meglio andare sul sicuro e dare la preferenza a farmaci che si sono già assunti senza problemi, "sperimentandone" di nuovi il meno possibile.

! QUANDO RIVOLGERSI AL MEDICO

È sempre bene segnalare al proprio medico se si sono avuti sintomi che possano far pensare ad una allergia dopo l'assunzione di un farmaco. L'ideale sarebbe poter mostrare al medico eventuali manifestazioni cutanee in atto perché questo faciliterebbe il suo compito ma non sempre è possibile. In caso di ragionevole sospetto il medico potrebbe prescrivere test allergologici o analisi del sangue per avere la conferma di una reazione allergica ma in parecchi casi

è comunque necessario effettuare test di provocazione diretta con il farmaco (naturalmente in ambiente protetto).

In caso di conferma, il farmaco responsabile dovrà essere evitato. Reazioni allergiche minori possono essere controllate con farmaci antistaminici, mentre nei casi più gravi (es. sintomi di una reazione anafilattica) ci si dovrà rivolgere con estrema urgenza ad una struttura di pronto soccorso.



CELIACHIA

UNA MALATTIA DA NON SOTTOVALUTARE

 **A cura della dott.ssa Alessandra Palomba, biologo nutrizionista SIAN - AUSL RE**

La celiachia è attualmente considerata la più frequente intolleranza alimentare a livello mondiale. In pochi anni si è trasformata da malattia rara e limitata alla prima infanzia a condizione molto più frequente e con insorgenza in qualsiasi periodo della vita. Si stima che in Italia ne siano affette 600.000 persone (circa una persona su cento) in maggioranza di sesso femminile.

Grazie alla ricerca scientifica oggi sappiamo che la celiachia è una *enteropatia autoimmune permanente* che si manifesta quando soggetti **che hanno una particolare predisposizione genetica** assumono **glutine** attraverso gli alimenti. In questi soggetti il glutine attiva il sistema immunitario che riconosce come "estranei" i componenti dell'alimento, danneggiando la struttura e la funzionalità della mucosa intestinale fino a compromettere l'assorbimento dei nutrienti.

Due fattori, uno sociale e uno alimentare, hanno contribuito ad aumentare la frequenza della celiachia: il primo riguarda l'aumento del consumo di cereali (variazione quantitativa), il secondo è correlato alla tipologia di grano utilizzata dalle industrie

alimentari (variazione qualitativa). Infatti, la farina utilizzata per fare il pane nei forni delle nostre panetterie – chiamata "farina di forza" – contiene molto più **glutine** rispetto alla farina normale e, mentre in passato era facile trovare in commercio farine e prodotti a diverso contenuto di glutine, oggi risulta estremamente difficile.

I SINTOMI

La sintomatologia più tipica è rappresentata da diarrea, calo di peso, gonfiore e dolore addominale, vomito e, nei bambini, anche rallentamento o arresto della crescita. A volte possono essere presenti anche sintomi extra-intestinali. Una corretta diagnosi in tempi rapidi e l'adozione di un regime alimentare senza glutine consentono di

COS'È IL GLUTINE?

Il **glutine** è una proteina presente nel seme di molti cereali quali frumento, orzo, segale, farro, kamut, spelta e triticale, necessaria per la crescita del germoglio. In particolare, la frazione tossica del glutine di frumento è rappresentata da una componente detta gliadina. Il glutine non ha grande valore dal punto di vista nutrizionale, ma è un buon emulsionante, stabilizzante e gelatinizzan-

te poiché legante dell'acqua. Per queste sue particolari proprietà fisico-chimiche, il glutine viene ampiamente utilizzato dall'industria alimentare ed è fondamentale nella lavorazione delle farine, conferendo elasticità e consistenza all'impasto; inoltre durante la panificazione costituisce l'"impalcatura" sulla quale si basa il processo di lievitazione (senza glutine il pane non lievita).

tenere sotto controllo i sintomi intestinali e quelli extra-intestinali, come carenza di ferro, debolezza muscolare, osteoporosi.

ALIMENTAZIONE - EMOZIONI - COMPORAMENTI

Modificare l'alimentazione di una persona non è mai semplice, poiché vengono modificate anche le abitudini relazionali e gli stili di vita. Per questo la diagnosi di celiachia induce inizialmente specifiche reazioni emotivo-comportamentali, caratterizzate da ansia, tristezza e rabbia.

Generalmente l'ansia tende a scomparire nel tempo, man mano che scompare la paura di incorrere in problemi più gravi; il senso di tristezza, soprattutto se protratto e associato ad un atteggiamento passivo e di chiusura in se stessi, deve essere affrontato e superato per adattarsi velocemente al cambiamento.

In tutti i casi la famiglia rappresenta per il celiaco, più di ogni altro soggetto, il principale sostegno materiale e psicologico e, nel caso dei bambini, è fondamentale la relazione che s'instaura con la madre: come sempre il bambino impara a leggere molto rapidamente gli sguardi della mamma, pertanto la sua serenità passerà attraverso di lei.

IL CELIACO SI CURA A TAVOLA!

La dieta senza glutine, condotta con rigore, è attualmente l'unica terapia **che garantisce al celiaco un perfetto stato di salute**. Oggi è più facile rispetto al passato grazie alla disponibilità di una grande varietà di alimenti. Questo consente la preparazione di pasti bilanciati (carboidrati, proteine, vitamine e minerali) che prevedono anche l'uso di alimenti sostitutivi, i quali negli ultimi anni hanno conquistato una maggiore appetibilità. Sempre di più sono poi coloro che, partendo da materie prime senza glu-



tine, riescono a preparare prodotti fatti in casa molto appetibili (specialmente pane) organizzando meglio la loro quotidianità o quella del loro familiare.

Numerosi sono anche i siti internet e le nuove applicazioni per i telefonini di ultima generazione che forniscono un aiuto in tempo reale sugli alimenti permessi/non permessi e a rischio. Anche piccole quantità di glutine sono in grado di provocare conseguenze più o meno gravi e mantenere attiva la malattia. È indispensabile pertanto un controllo continuo e scrupoloso del rischio di contaminazione sia a casa che fuori casa.

QUALI ALIMENTI PUÒ UTILIZZARE UN SOGGETTO CELIACO?

1. Alimenti **naturalmente privi di glutine**: riso, mais, carne, pesce, latte e formaggi, uova, legumi, verdura, frutta.
2. Alimenti **dietetici** (ad es: farine, pasta, pane, base per pizza...): richiedono una Notifica al Ministero della Salute. Riportano la scritta "SENZA GLUTINE" e sono erogabili gratuitamente dal SSN (con un limite di spesa mensile).
3. Alimenti **di uso corrente** riportanti sulla confezione la dicitura "senza glutine" (reg. CE 41/2009 che garantisce un tenore residuo di glutine inferiore ai 20 ppm*).
4. Alimenti a **spiga barrata**: è un marchio di proprietà dell'Associazione Italiana Celiachia (AIC) ed è destinato a quei prodotti nei quali è stato accertato un contenuto di glutine inferiore a 20 ppm.

* Il glutine in un alimento per celiaci non può essere zero, perché lo zero assoluto non è analiticamente determinabile. Pertanto il mondo scientifico ha stabilito che il glutine massimo consentito in un alimento per celiaci, deve essere inferiore o uguale 20 parti per milione (ppm) cioè $20 \text{ mg/kg} = 0,002\%$, cioè 2 mg di glutine per 100 gr di prodotto.

! FARMACI E INTEGRATORI: QUALI AVVERTENZE?

I celiaci possono tranquillamente assumere tutti i farmaci presenti sul mercato. La Farmacopea Europea dal 1999 ha imposto, infatti, per l'amido di frumento presente come eccipiente nei medicinali un contenuto proteico totale nella misura dello 0,3%; il quantitativo massimo di glutine è

quindi limitato da tale disposizione e risulta del tutto innocuo per il celiaco, salvo casi di ipersensibilità individuale che dovrà essere valutata caso per caso.

Gli integratori invece non possono essere assimilati ai farmaci perciò **vanno valutati caso per caso.**

🔍 LE PROSPETTIVE FUTURE

I progressi della ricerca scientifica sono continui. Attualmente sono in fase di sperimentazione:

- una pillola che "digerisce" il glutine, da somministrare durante i pasti, per neutralizzarne la tossicità;
- una pillola, da somministrare prima dei pasti, la quale, bloccando una sostanza

chiamata "zonulina", blocca il passaggio del glutine attraverso la mucosa intestinale (fino ad oggi però ha mostrato solo un'azione protettiva parziale nel prevenire i danni indotti dal consumo di glutine);

- un "vaccino" per prevenire l'attivazione della componente immunitaria che riconosce il glutine in modo anomalo.



AMBULATORIO INFERMIERISTICO

IN FARMACIA

- INIEZIONI
- MEDICAZIONI
- BENDAGGI
- RIMOZIONE PUNTI
- CONSULENZA
INFERMIERISTICA



AMBULATORIO INFERMIERISTICO

tutti i giorni dalle ore 8.00 alle ore 20.00
previo appuntamento presso

Farmacia Centrale Piazza Prampolini Tel. 0522 541800

Farmacia Pappagnocca C. Commerciale Via Maiella Tel. 0522 334228



In collaborazione con

PRIVATASSISTENZA®

prezzo copertina € 0,35