Tiratura: n.d.

Diffusione 12/2013: 7.762 Lettori Ed. I 2015: 137.000 Quotidiano - Ed. Napoli



Dir. Resp.: Enzo d'Errico

28-NOV-2016 da pag. 9 foglio 1 www.datastampa.it

II corso

Come preservare la fertilità in pazienti malati di tumore

Si chiama «La preservazione della fertilità nei pazienti oncologici» ed è un corso di formazione che si pone l'obiettivo di coordinare l'azione dei medici che operano in campo oncologico con gli esperti della medicina riproduttiva e con gli psicologi. Il risultato atteso è che, al termine del corso, i trenta partecipanti (che sono stati scelti tra medici, psicologi, biologi, ostetriche e infermieri) saranno in grado di informare i pazienti sulle possibilità di trattamento e sulle corrette tecniche di preservazione della fertilità, oltre che a indirizzarli verso un adeguato supporto psicologico che possa accompagnarli ad affrontare il problema dell'infertilità indotta dai trattamenti. Il corso è stato organizzato dalla Asl di Caserta in collaborazione con il Registro nazionale della procreazione medicalmente assistita (Pma) dell'Istituto Superiore di Sanità, l'Azienda Ospedaliera di Avellino e l'associazione italiana malati di cancro.





Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati Tiratura: n.d. Diffusione 12/2013: 8.350

Lettori Ed. I 2015: 108.000

28-NOV-2016 da pag. 24 foglio 1 www.datastampa.it

Quotidiano - Ed. Trentino Alto Adige Dir. Resp.: Alberto Faustini

UNA POLEMICA INFINITA

«Punto nascite, discorso chiuso»

Zeni si dice sicuro delle sue ragioni: «Il Ministero non torna indietro»

▶ TORBOLE

«Prendo atto che la risposta di Ottobre e Fraccaro e degli altri del comitato è negativa. Sono certo della serietà dell'iter compiuto dalla Provincia, e sono certo che la risposta sarà negativa perché non ci sono elementi nuovi o diversi rispetto a quando abbiamo proposto la domanda, per cui non ho paura a metterci la faccia fino in fondo. In gioco non c'è solo il punto nascita, ma la percezione stessa della credibilità delle istituzioni e del sistema sanitario». L'assessore Zeni torna sulla sua decisione di sfidare chi lo contesta per aver chiuso il punto nascite. Zeni accusa Ottobre e soci di aver usato questo tema «sapendo che le motivazioni addotte erano inconsistenti, che le accuse di dati sbagliati o incompleti alla Provincia erano pretestuose». Ma su Ottobre fa una precisazione: «Pare quello che ha capito meglio la mia proposta: non ci sono elementi nuovi che giustifichino nuove domande di deroga, come prova a rigirare ora qualcuno, ma c'è la volontà di chiudere la diatriba». Zeni si dice sicuro che la risposta del Ministero sarà nuovamente negativa. «Né Ottobre, né gli altri rappresentanti istituzionali che hanno cavalcato il tema ha scritto Zeni su Facebook paiono essere disponibili a mettersi in gioco. Evidentemente sanno che le argomentazioni addotte sono inconsistenti. L'auspicio è che la questione ora sia chiusa, che tutti collaborino per riportare quella serenità che le mamme dell'Alto Garda meritano, collaborando a far capire che il modello di percorso nascita avviato è quello che garantisce al meglio mamma e nascituro».





Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati Tiratura 09/2016: 15.969 Diffusione 09/2016: 7.207 Lettori Ed. 2014: 251.000

Quotidiano - Ed. Basilicata - Calabria

il Quotidiano

Dir. Resp.: Rocco Valenti

28-NOV-2016 da pag. 17 foglio 1 www.datastampa.it

LE LETTERE

Sigarette elettroniche sono nocive

di Giovanni D'Agata

Sigarette elettroniche "nocive per denti e gengive". Per gli studiosi questa alternativa al fumo non è poi così innocua come tanti pensanoSul posto di lavoro, al bar, a casa, la e-cig ha conquistato milioni di persone nel mondo. Ma per chi è passato dalle sigarette fatte di carta e tabacco a quelle elettroniche arrivano brutte notizie. Secondo un team di ricercatori della University of Rochester Medical Center (New York, USA),anche inalare i vapori di queste ultime è assai nocivo per la salute, in particolare, per gengive. denti Il dottor Irfan Rahman, Professore associato presso il Dipartimento di Medicina Ambientale, ha spiegato «Quanto e quanto spesso si fuma determina la mole di danno che si provoca all'interno della cavità orale». Secondo la scienza, dunque, anche le sigarette elettroniche andrebbero temute. Dal calore della bobina della sigaretta elettronica dipenderebbe la produzione di alcune sostanze chimiche nocive come l'acroleina, l'acetaldeide e la formaldeide. Il «motorino» delle sigarette riscalda il liquido contenuto nella cartuccia, che arriva in un dispositivo aerosol da cui i fumatori inalano il «vapore», talvolta aroma-

Il collega di Rahman, dottor Fawed Javed, analizza il problema esistente anche a livello molecolare e cellulare. «Sappiamo che alcuni aromi, più di altri, possono danneggiare le cellule ancora più delle comuni sigarette, irritandole e infiammandole», ha spiegato l'esperto. «È importante ricordare che le sigarette elettroniche contengono comunque nicotina, che contribuisce al danneggiamento di denti e gengive». Lo studio è stato pubblicato nella rivista scientifica Oncotarget e verrà confrontato da altre ricerche scientifiche sugli effetti che queste sigarette hanno sulla salute, in particolare mirate ad una più vasta comprensione dei danni provocati dal fumo di sigaretta elettronica verso i denti e i tessuti del cavo orale. Per Giovanni D'Agata, presidente dello "Sportello dei Diritti", si tratta di un ulteriore dato che conferma le incertezze circa i possibili rischi connessi all'utilizzo di questo prodotto. La gente deve essere a conoscenza dei rischi anche perchè è convinta che siano totalmente sicure anche per le donne incinta e i loro feti, ma questo non possiamo dirlo. Il punto fondamentale è che queste sigarette elettroniche dovrebbero essere testate maggiormen-



 Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificat

 Tiratura
 09/2016: 141.770

 Diffusione
 09/2016: 71.844

 Lettori
 Ed. II 2016: 482.000

Quotidiano - Ed. nazionale

il Giornale

Dir. Resp.: Alessandro Sallusti

28-NOV-2016 da pag. 11 foglio 1/2 www.datastampa.it



Sull'aborto tanti italiani con il Papa

L'82% pensa che Francesco ha fatto bene a concedere alle donne l'assoluzione

apa Francesco ha recentemente accordato ai sacerdoti la possibilità di concedere l'assoluzione alle donne che hanno praticato un aborto e che si sono pentite di questa loro scelta

L'iniziativa del Papa ha suscitato un ampio dibattito in tutto il mondo, ma specialmente in Italia. C'è chi ha mostrato di accogliere molto positivamente la decisione del Pontefice, osservando che l'aborto è ormai in Italia una pratica legale e relativamente diffusa e che in questo modo si è venuto incontro alla difficile condizione di tante donne che, pur essendo credenti, hanno dovuto (o voluto) effettuare una interruzione di gravidanza. Sul fronte opposto si sono levate, specie nel mondo cattolico (in particolare in quello ecclesiastico) molte voci scettiche od ostili. Queste ultime hanno sostenuto che l'aborto rimane comunque un peccato grave.

Di fronte a tutto ciò, ci si può domandare cosa pensa davvero al riguardo la popolazione del nostro Paese. Le risposte ci vengono fornite da un sondaggio dell'Istituto Eumetra Monterosa che ha intervistato un campione di cittadini rappresentativo della popolazione adulta del nostro Paese.

La netta maggioranza esprime una decisa approvazione per la scelta del Papa in relazione alla assoluzione concessa alle donne che hanno praticato l'aborto. Assume questa posizione quasi l'82% degli intervistati. Si può rilevare come vi sia un maggior favore tra gli anziani, mentre la generazione tra i 25 e i 34 anni di età si dimostra un po' più scettica. Sono più significative le variazioni in relazione alla zona di residenza: con una più diffusa approvazione nelle regioni del Sud

(84%). Appaiono più favorevoli alla decisione papale i rispondenti che appartengono a categorie professionali più remunerative e di prestigio come gli imprenditori e i liberi professionisti.

Anche sul piano degli orientamenti politici si riscontra una diffusa trasversalità tra i votanti per i diversi partiti. In altre parole, tra gli elettori di tutte le forze politiche si conferma la elevata approvazione per la scelta del Papa. Con una significativa accentuazione tra chi opta per la Lega Norde, dall'altra parte, un relativamente minor entusiasmo tra chi sceglie le forze schierate all'estrema destra.

In definitiva, dunque, il consenso per l'iniziativa di Papa Bergoglio appare (quasi) unanime. Gli italiani sono d'accordo sulla possibilità di concedere l'assoluzione alle donne che hanno abortito. D'altra parte l'aborto è ormai diventato un comportamento accettato da gran parte della popolazione, come accadde, tanti anni fa, per il divorzio. Di conseguenza, solo il 14% degli intervistati manifesta la sua disapprovazione per l'orientamento assunto dal Pontefice. E il 5% non sa o non vuole esprimere un'opinione al riguardo.

Non solo: se dall'analisi del tema specifico dell'assoluzione per le donne che hanno abortito si passa al giudizio in generale sull'operato di Papa Francesco e sulle sue scelte talvolta sorprendenti, il consenso si allarga ulteriormente. Sino a superare il 98% degli interpellati nel sondaggio: di fatto la quasi totalità. Con una particolare accentuazione tra i più giovani di età.

Beninteso, la figura del Papa è sempre risultata molto popolare. E il consenso espresso, in questa e in altre occasioni, per Papa Francesco sembra essere particolarmente elevato.





Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 09/2016: 141.770
Diffusione 09/2016: 71.844
Lettori Ed. II 2016: 482.000
Quotidiano - Ed. nazionale

il Giornale

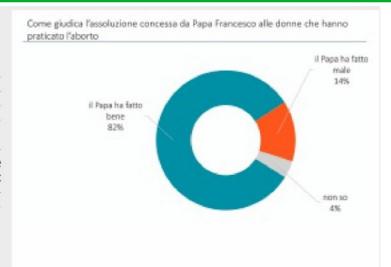
Dir. Resp.: Alessandro Sallusti

28-NOV-2016 da pag. 11 foglio 2 / 2

www.datastampa.it

AI LETTORI

Sondaggio:
Eumetra Monterosa
S.r.l. Campione rappresentativo della popolazione italiana maggiorenne. Metodo: CATI (telefono fisso + cellulare)
Casi: 800 Data di rilevazione: 23 novembre 2016 Margine di errore: 3,5%. La documentazione completa è disponibile sul sito www.agcom.it





dal **1980** monitoraggio media

Tiratura: n.d.
Diffusione: n.d.
Lettori: n.d.

Quotidiano - Ed. Salerno Dir. Resp.: Tommaso D'Angelo

Cronache

28-NOV-2016 da pag. 5 foglio 1/2 www.datastampa.it

LA DENUNCIA Il primo feto perso e la secondogenita nata con non pochi disagi. Oggi il suo racconto per evitare che accada ancora tutto questo

"In ginecologia ho vissuto un incubo"

Lettera denuncia di una donna ricoverata nel nosocomio di via San Leonardo dove è stata trattata malissimo nonostante avesse bisogno di assistenza

"Mentre marito e figlia sono fuori mi prendo una pausa per me e metto su carta ciò che ha distrutto parte della mia vita". Con una lettera, Francesca (nome inventato per rispettare la privacy), decide di tirare fuori tutto quello che è stato il suo ricovero al Ruggi in uno dei momenti più belli della vita di una donna: il parto. Che la situazione all'interno del reparto non sia delle migliori è oramai risaputo. Ma ci sono donne che con il tempo decidono di "denunciare" per far sì che altre donne, future mamme, non vivano gli stessi effetti e le stesse situazioni, affinchè qualcosa possa cambiare. "La mia storia comincia nel 2010, quando io e mio marito originari della provincia di Napoli decidiamo di venire a vivere a Salerno per il suo lavoro. E non so perché credevamo di trovare il meglio. Pochi mesi dopo il matrimonio, capisco di essere incinta. Convinta che un medico bisogna averlo vicino, trovo una ginecologa molto brava qui a Salerno.

La gravidanza procede tra alti e bassi, fino al quarto mese quando scopro di avere un grosso mioma all'utero, ma nonostante le preoccupazioni la bambina cresce ed è sana. Dopo poche settimane, i primi problemi: dolori ovunque, addome e schiena. Mi reco al pronto soccorso con mio marito e il ginecologo di turno mi ride in faccia: io sono certa di avere delle contrazioni, lui è convinto che io non sappia cosa dico o meglio una alla prima gravidanza non può saperlo. Mi controlla l'utero e mi rimanda a casa con una compressa di spasmex. Sarà la notte più lunga della mia vita, col senno di poi capirò che avevo un travaglio in corso. Al mattino il dolore passa ma mi si rompono le acque, fuoriuscendo tutte. Corriamo in ospedale, la bambina è brachicardica e devo aspettare che il battito cessi per poi essere indotta e partorire. Due ore costretta a letto dal Personale, secondo il quale non dovevo assolutamente muovermi. Alle 22 decido di fare da me e chiedere una sedia a rotelle, ma il reparto di gravidanza a rischio non ne ha, chiedo di mandarla a cercare e non vogliono. I dolori intanto ripartono, devo partorire. Chiamo l'ostetrica dall'alto della sua "esperienza" non consentiranno il parto perché una che ha abortito "che ne può sapere, torna a letto ci vorrà tutta la notte". Insito e capiscono che avevo ragione: tutto si fa veloce, medici e infermiere: litigano in ascensore, perché mancano delle firme, asserendo in dialetto: "E mò a chest addò a mettimm?", continuano a litigare come se non ci fossi e urlano tutti, il medico, in sala operatoria. Ma in sala operatoria? Ma non dovrei essere in sala parto? La mente si attiva, vogliono fare un raschiamento e prendere e togliere la piccola.

Avrei saputo dopo che l'avrebbero smembrata e tolta dal mio utero, pezzo dopo pezzo. Non ci sto, urlo, esigo un parto. Sento la bambina. L'ostetrica la prende e la mette in un barattolo.

Sarà il tormento di tutta la mia vita. Sei mesi dopo ho dovuto togliere il mioma in un altro ospedale. Nel febbraio 2013, una seconda gravidanza. Stavolta procede senza problemi, vado avanti fino al parto.

Un cesareo, il giorno prima ricovero, cartella e un letto. Riferisco cose di cui avrebbero dovuto tenere conto, nessuno legge la cartella

La mattina del 3 dicembre vago per i cor-

ridoi, nessuno mi chiama, nessuno mi dice nulla nonostante il mio parto programmato. Ancora una volta la saccenza del personale medico prevale: chiedo che mi venga inserito l'ago nel braccio sinistro, mi rispondono che le infermiere sono loro e mi chiedono di stare zitta, mentre il mio sangue schizza verso il soffitto. L'anestesista dice di procedere, la ginecologa taglia: dolore atroce, urlo e mi sedano del tutto. Mia figlia nasce sana e io non la vedo. Sto troppo male per la ferita. La bambina è al sesto piano al nido.

io al primo in maternità.

Dopo 24 ore chiedo di alzarmi, devo andare da mia figlia.

Arriva una sedia a rotelle, l'unica per tutto il piano. Arrivo al nido e non vogliono darmela, insisto e ci riesco.

Comincia poi la marcia dei pinguini: ogni 3 ore dal mattino alla sera, 2 reparti a piedi, 5 piani di ascensore e poi nido. Tutti hanno già mangiato o dormono e per questo molti non si attaccheranno mai al seno materno. Giorni di travolgimento totale: la corsa per salire al nido, pasti saltati, i cui orari si accavallano con l'orario di visita dei parenti, il Personale che si rifiuta di aiutarti a mettere la fascia post-parto. Giorni di solitudine immensa, pianti miei e di mia figlia, sto perdendo le forze. Lo so fare? Non lo so, ci provo. Mi rialzerò e ricadrò per mesi. Soffro ancora ma ci provo. Mi avete esaurita, ho fatto tante scelte sbagliate che credevo giuste. Ora sono di nuovo incinta, al settimo mese. Abbiamo deciso di scappare, andremo a Napoli. Scelgo io dove e con chi far nascere il mio piccolo. Stavolta non mi lascerò ingannare".

Brigida Vicinanza



Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati **Tiratura: n.d.**

Giornale di Sicilia Palermo e Provincia

Diffusione 12/2013: 20.823 Lettori Ed. I 2015: 147.000 Quotidiano - Ed. Palermo

Dir. Resp.: Antonio Ardizzone

28-NOV-2016 da pag. 15 foglio 1/2

www.datastampa.it

OSPEDALE CIVICO. La gravidanza portata a termine dopo un mese di ricovero e un team di specialisti di diverse aree. Lei ora dice: «Sono felice, trattata con amore»

Gestazione con pancreatite, mamma e figlia salve

De La signora aveva accumulato nel sangue una quantità elevatissima di grassi. Evento raro: solo 10 casi in quarant'anni

LA BIMBA SI CHIAMA MARIA VITTORIA: È STATA FATTA NASCERE A 33 SETTIMANE

Il primario della Medicina interna Maranghini: «La paziente rischiava di aggravarsi da un momento all'altro». Il primario dell'Ostetricia, Alio: «I neonatologi chiamano la piccola Principessa...»

Monica Diliberti

••• Fortunata Scafidi ha trent'anni e custodisce il suo destino nel nome. Da pochi giorni è diventata mamma di Maria Vittoria, la sua prima figlia che ha tanto desiderato in 12 anni di matrimonio. E che ha rischiato di non incontrare mai. Perché durante la gravidanza il suo sangue aveva accumulato una tale quantità di grassi da essere diventato giallo e denso, come burro fuso, spiegano i medici. Una situazione che ha scatenato una pancreatite con tanto di pseudocisti, un accumulo di liquido pancreatico. Un evento rarissimo: la letteratura scientifica degli ultimi 40 anni riporta appena 10 casi. Più quello di Fortunata, che è stata salvata grazie alla perfetta sinergia tra ginecologi, internisti ed ematologi dell'Arnas-Civico

La neo mamma è stata ricoverata per quasi un mese, ora sta bene e ha già visto la sua Maria Vittoria, un piccina che pesa poco più di un chilo e 700 grammi: sarà coccolata dai neonatologi finché non arriverà a 2 chili. È nata il 23 novembre: mamma e papà la aspettavano il 9 gennaio. «Quando la signora è arrivata da noi non era neanche a 30 settimane – dice Luigi Alio, direttore dell'Unità operativa di Ostetricia e ginecologia -. Abbiamo cercato di farla crescere ancora un po'».

L'avventura di Fortunata inizia con un esame di routine. «Nel solito laboratorio d'analisi mi hanno detto che c'era qualcosa che non andava nel sangue – racconta – e mi hanno consigliato di andare in ospedale. Sono stata al Buccheri la Ferla e mi hanno ricoverata. Dopo due giorni, ho iniziato a stare male e sono stata portata al Civico».

La donna approda in Ginecologia: la bambina sta bene, ma servono gli internisti. Gli esami sono completamente sballati: i trigliceridi, che di norma sono circa 200, erano a 5.000 e anche il colesterolo era ampiamente sopra i livelli normali. Di solito, in gravidanza, i grassi aumentano sempre (e infatti non si controllano), ma certo non a questi livelli. «Con questi valori ci aspettavamo una pancreatite da un

momento all'altro – spiega il primario di Medicina interna 1, Alberto Maranghini – e così è stato. Si è trattato di una forma rarissima con una pseudocisti». «La cisti ha ulteriormente complicato le cose – aggiunge il professore Alio –. Avrebbe potuto provocare una peritonite. Tra l'altro, non avevamo agganci bibliografici che ci chiarissero le idee e operarla era troppo rischioso».

Intervengono i medici del centro trasfusionale con la plasmaferesi, una tecnica che serve a ripulire il sangue. La Scafidi riceve il trattamento per diversi giorni e anche delle trasfusioni. E viene messa a stecchetto: prima niente cibo, poi una dieta di sole 400 calorie. In tre settimane ha perso circa 15 chili. «Dopo il digiuno mi sembrava quasi di mangiare pasta al forno ogni giorno», ride adesso Fortunata. Intanto, si arriva a 33 settimane di gestazione e al cesareo. «La bimba è bellissima. I neonatologi la chiamano 'la principessa'», racconta Alio.

«Dopo il parto – continua Maranghini – i trigliceridi sono scesi a 400. La signora sarà dimessa tra domani (oggi per chi legge, *ndr*) e martedì». «In questo mese – conclude Fortunata - medici, ginecologi, infermieri mi hanno trattata con cura e amore. Ora aspetto di iniziare la nostra nuova vita con Maria Vittoria». Mancano solo... 300 grammi. ('MODI')





27-11-2016

healthdesk

http://www.healthdesk.it/

COME ERAVAMO

Gli italiani e la salute: cosa è cambiato negli ultimi 50 anni

Anni Sessanta: le prime campagne di vaccinazione consentivano di sconfiggere le malattie infettive. Ora, a distanza di mezzo secolo, rischiamo di tornare al punto di partenza. L'evoluzione della salute degli italiani ricostruita attraverso 50 Rapporti del Censis

I favolosi anni Sessanta, sono quelli del boom economico, delle vacanze di massa, dei primi televisori nelle case. Quelli della spensieratezza dei giovani travolti dall'eco della Beat generation e della musica dei Beatles e dei Rolling Stones. Ma anche quelli in cui la salute del Belpaese registra una svolta. Per la prima volta le morti causate da malattie infettive si riducono drasticamente (dal 15,2% nel 1930 al 2,9% nel 1960), aumentano quelle causate da tumori (dal 5,1% al 16%) e quelle dovute a problemi del sistema circolatorio (dal 12,3% al 30%).

Nella ricerca «Gli italiani e la salute», realizzata con il contributo di Farmindustria, si ripercorrono le tappe principali dell'evoluzione del rapporto degli italiani con la salute e la prevenzione grazie ai dati delle 50 edizioni del «Rapporto sulla situazione sociale del Paese» del Censis.

In mezzo secolo di storia si è passati dalla vittoria sulle malattie infettive, ai record di longevità della popolazione, dalla maggiore attenzione per esami di screening e controlli preventivi, al web con le sue infinite capacità di informazione e tutti i rischi che ne conseguono. Tanta strada è stata fatta, ma ci sono ancora obiettivi da raggiungere. Resta, pesante come un macigno, il problema della sostenibilità della spesa pubblica e delle differenze territoriali.

Gli anni Sessanta: i primi vaccini

La popolazione aumenta dai 47 milioni del 1950 ai 54 milioni alla fine degli anni '60. Si riduce la mortalità infantile, da 43,9 per mille nati vivi nel 1960 a 30,8 nel 1969. Boom del

Pil: +85,5 per cento in termini reali tra il 1960 e il 1970. E si assiste a una transizione epidemiologica: le morti causate da malattie infettive si riducono drasticamente (dal 15,2% nel 1930 al 2,9% nel 1960), aumentano quelle causate da tumori (dal 5,1% al 16%) e quelle dovute a problemi del sistema circolatorio (dal 12,3% al 30%). La prevenzione si fa con armi nuove: i vaccini. Vengono introdotte le principali vaccinazioni dell'infanzia: pertosse (1961), poliomielite (introdotta nel 1964 e resa obbligatoria nel 1966), antitetanica (1968 per i nuovi nati, già disponibile dal 1963 per alcune categorie professionali).

Gli anni Settanta: il Servizio sanitario nazionale

Il Paese continua ad essere protagonista di una impetuosa fase di crescita demografica ed economica. La popolazione raggiunge i 56 milioni nel 1979 e aumenta la speranza di vita alla nascita (70,5 anni per gli uomini e 77,3 per le donne nel 1979). Pil e redditi marciano speditamente (il reddito segna nel decennio un +61%). La sanità delle mutue si trova a fare i conti con un numero di assicurati sempre più elevato, che nel 1976 raggiunge i 54 milioni, pari al 95 per cento della popolazione. È in questo contesto che si inserisce l'istituzione del Servizio sanitario nazionale (1978), nato per garantire una copertura universalistica e pubblica della salute dei cittadini volta a superare il sistema frammentato e categoriale delle mutue, e assicurare una gestione regionale e territoriale programmata. Si introduce il nuovo vaccino contro il morbillo (1976), mentre diventano evidenti gli effetti positivi delle prime campagne vaccinali: l'incidenza della pertosse si riduce dai 76,2 casi per 100.000 abitanti del 1961 ai 12,7 del 1981.

Gli anni Ottanta: salute vuol dire benessere

C'è un cambio di passo nel rapporto dei cittadini con la salute. Si delinea un concetto di salute associato al benessere complessivo della persona. Il ruolo della vaccinazione continua ad essere centrale nelle politiche pubbliche di prevenzione: si introducono nuove vaccinazioni (nel 1982 la quarta obbligatoria, quella contro l'epatite B) e la copertura contro la poliomielite raggiunge il 95 per cento nel 1986.

Gli anni Novanta: i primi screening

La crescita della popolazione rallenta (da 56.479.000 nel 1980 a 56.924.000 nel 1999). Si modifica la struttura per età della popolazione, con un peso della componente anziana più consistente. Nel 1993 la quota dei minori (18,3%) è equivalente a quella dei 65enni e oltre (18,2%). Si registra il primo significativo incremento dei cittadini stranieri. In questo periodo si fanno grossi passi avanti nella ricerca farmaceutica, soprattutto nel campo dell'oncologia e nella diminuzione della mortalità per Aids. Tra le strategie di prevenzione adottate dalla popolazione c'è ora il ricorso a specifici esami in assenza di sintomi: nel 1994

il 37,5 per cento delle donne di 40 anni e oltre ha effettuato la mammografia, il 52,2 per cento delle donne di 25 anni e oltre il pap-test.

Gli anni 2000: l'importanza delle condizioni ambientali

La crescita del Pil è fortemente ridimensionata (+3,1% in termini reali tra il 2000 e il 2010). Per la prima volta il reddito netto delle famiglie registra un andamento negativo: -0,7 per cento nel decennio. La dimensione individuale diventa centrale nel rapporto degli italiani con la salute. E se nel 1998 solo il 12,8 per cento della popolazione era convinto che sulla buona salute giocano un ruolo decisivo anche le condizioni dell'ambiente, nel 2008 la percentuale sale al 22,2 per cento. Nella fase di accelerazione del federalismo sanitario, nel 2002 il 56,3 per cento degli italiani è favorevole all'attribuzione alle Regioni della totale responsabilità in materia sanitaria. Le coperture vaccinali obbligatorie per i nuovi nati superano il 96 per cento.

Gli anni 2009-2016: il calo delle vaccinazioni

Aumenta l'attenzione femminile per gli esami di screening e i controlli preventivi: nel 2013 il 67,4 per cento delle donne di 40 anni e oltre si è sottoposto alla mammografia e il 73,4% di quelle con 25 anni e oltre al pap-test. Rimangono comunque accentuate le differenze territoriali: al Sud si scende, rispettivamente, al 52,1% e al 58,4%. Si scoprono nuovi farmaci che rivoluzionano le cure, come nel caso dell'epatite C. Altri sono in arrivo, come gli anticorpi monoclonali per combattere tumori e malattie neurodegenerative. L'Italia è al primo posto per farmaci per terapie avanzate: 3 dei 6 approvati in Europa sono stati sviluppati nel nostro Paese. Ma una grande discontinuità riguarda la prevenzione. Nel 2014 la soglia minima di copertura al 95%, in grado di assicurare l'«immunità di gregge», non è stata raggiunta per la maggior parte delle vaccinazioni dell'età pediatrica.

Settimanale - Ed. nazionale

Tiratura: n.d. Diffusione 05/2016: 400.000 Lettori Ed. II 2016: 334.000 la Repubblica AFFARI®FINANZA

Dir. Resp.: Mario Calabresi

28-NOV-2016

da pag. 46 foglio 1/2

www.datastampa.it

focus osserva italia Prezzo medicinali La concorrenza un antidoto efficace per i consumatori

A DIECI ANNI DAL PIANO **DI LIBERALIZZAZIONE** (PARZIALE) DEL MERCATO "ALTROCONSUMO" NE HA MISURATO L'EFFICACIA: NEI SUPERMERCATI COSTI IN CALO, IN FARMACIA RIALZI SOTTO IL TASSO D'INFLAZIONE

Marco Frojo

Milano

Per il settore farmaceutico è tempo di bilanci: sono infatti passati esattamente dieci anni dalla (parziale) liberalizzazione introdotta nel 2006, a cui ha fatto seguito, nella primavera di quest'anno, l'apertura delle prime farmacie online. A tirare le somme dei cambiamenti avvenuti dal famoso decreto Bersani ci ha pensato Altroconsumo che è andato a quantificare le ricadute positive per i consumatori e a mettere in luce i tasselli che ancora mancano per arrivare a una piena liberalizzazione del settore.

Innanzitutto va rilevato che l'apertura alla concorrenza ha fatto bene ai prezzi: rispetto al 2006 sono leggermente diminuiti (-1%) nei corner all'interno dei supermercati, mentre nelle farmacie e nelle parafarmacie il rialzo è stato rispettivamente del 10,9% e del 4,9%, due valori significativamente inferiori al tasso d'inflazione registrato nell'analogo periodo. Per giungere a questa conclusione Altromercato ha preso in considerazione 25 farmaci fra i 50 Otc e Sop (i cosiddetti farmaci da banco) a maggior consumo negli ultimi sei mesi; di questi, 21 erano presenti nelle precedenti rilevazioni di prezzi svolte da Altroconsumo e sono quindi stati utilizzati per il confronto con il 2006 (Voltaren, Okitask e Rinazina antiallergica non erano ancora in commercio, mentre Reactine non può più essere venduto in parafarmacia in quanto dalla scorsa estate è stato riclassificato in fascia C con ricetta).

I comer dei supermercati hanno dunque puntato con decisione sulla leva dei prezzi per sottrarre clienti alle farmacie e alle parafarmacie e risultano essere i più convenienti non solo su un orizzonte temporale decennale ma anche per quel che riguarda le rilevazioni fatte quest'anno. Secondo i dati di Altroconsumo, oggi la Gdo pratica prezzi inferiori del 10,4% rispetto alle farmacie e del 5,7% rispetto alle parafarmacie; queste ultime sono del 4,8% meno care rispetto alla farmacie. Anche all'interno della Gdo c'è però un panorama piuttosto variegato: «Ipercoop e Conad sono le due catene più convenienti mentre Carrefour e Panorama quelle più costose. Ipermercato quindi non vuol dire automaticamente convenienza: l'insegna fa la sua differenza», annota Altroconsumo.

Nonostante sul fronte dei prezzi si siano registrati importanti progressi, secondo Altroconsumo la strada da fare è ancora lunga: «Anche in questa indagine permane uno dei punti oscuri della liberalizzazione, l'ampia variabilità dei prezzi del singolo farmaco. Variabilità che è permessa solo dalla poca trasparenza dei prezzi. Si tratta di beni che si acquistano al bisogno, che non hanno un prezzo impresso nella confezione e che molto spesso (anche se non necessariamente) vengono direttamente dispensati dal farmacista. Tutto questo fa sì che il singolo cittadino non abbia esperienza e non sappia riconoscere facilmente se un prezzo è troppo alto, se gli convenga dunque cambiare punto vendita oppure se quel prezzo è accettabile o ancor di più conveniente e quindi può valer la pena acquistarne due confezioni (se già si assume abitualmente)»

Altroconsumo porta ad esempio l'enterogermina nella confezione da 10 flaconcini da 2 miliardi; ebbene, il prezzo per questi fermenti lattici va dai 5,70 euro euro fino ai 14 euro, un divario decisamente troppo ampio.

«È quindi necessario che accanto alla liberalizzazione si sviluppi un'attività di maggiore trasparenza e comunicazione in modo che il cittadino abbia gli strumenti necessari per capire se il prezzo del farmaco è adeguato», è il commento degli esperti di Altroconsumo.

Passando all'analisi delle farmacie online i lati "oscuri" della liberalizzazione del settore farmaceutico aumentano ulteriormente. Tutto è dovuto al fatto che, per legge, solo gli esercizi che hanno un negozio fisico possono chiedere l'autorizza-





Tiratura: n.d.

Diffusione 05/2016: 400.000 Lettori Ed. II 2016: 334.000 Settimanale - Ed. nazionale

la Repubblica AFFARI&FINANZA

Dir. Resp.: Mario Calabresi

28-NOV-2016

da pag. 46 foglio 2 / 2

www.datastampa.it

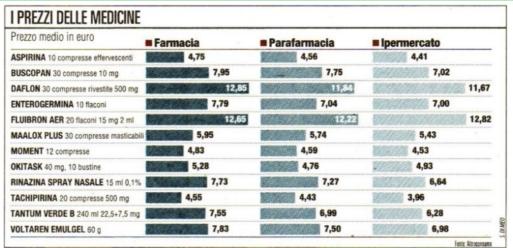
zione a vendere i farmaci senza ricetta online (non sono dunque ammesse farmacie virtuali e neanche i grossisti possono vendere al pubblico) e il prezzo online deve essere lo stesso di quello praticato nel punto vendita, una norma che di fatto sterilizza la concorrenza che potrebbe arrivare dal Web. Anzi, visto che comprando su Internet bisogna anche aggiungere i costi di spedizione, la normativa italiana è riuscita a rendere l'online più caro dell'offline, un'impresa che probabilmente non ha precedenti.

Ad oggi 379 venditori, tra farmacie ed esercizi commerciali, hanno chiesto e ottenuto l'autorizzazione al proprio ente regionale per la vendita on line, ottenendo in cambio un bollino (uguale in tutta Europa), cliccando sul quale si viene indirizzati al sito del ministero della Salute che riporta l'elenco di tutti gli esercizi che possono vendere farmaci.

Paradossalmente, però, non tutti i siti che hanno avuto l'autorizzazione a vendere i farmaci e che espongono il bollino rilasciato dal Ministero vendono effettivamente farmaci; diversi si limitano a vendere integratori e cosmetici.

«Al momento attuale non è ancora chiaro il potenziale del mercato online - afferma Altroconsumo - Un'attenta analisi dei siti mostra come la maggior parte delle farmacie che vendono farmaci vendono anche molto altro (integratori, prodotti veterinari, cosmetici) e probabilmente è su quello che si regge il giro d'affari. In un canale online in cui la contraffazione e l'illegalità è molto diffusa, il bollino del Ministero conferisce serietà e sicurezza al sito e lo distingue dalla moltitudine. Per questo motivo probabilmente ci sono molti siti che pur esponendo il bollino non vendono farmaci». L'autorizzazione viene dunque usata come certificato di sicurezza piuttosto che come licenza per sviluppare la propria attività. Un chiaro segnale di come ci sia qualcosa che proprio non va nella legge sulle farmacie online.

ORPRODUZIONE RISERNATA



All'interno dei corner aperti nei market il prezzo dei farmaci in dieci anni (da quando è stato dato il via alle liberalizzazioni) è leggermente diminuito



Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati Tiratura 09/2016: 133.263 Diffusione 09/2016: 88.589 Lettori: n.d. Settimanale - Ed. nazionale ItaliaOggi Sette

Dir. Resp.: Marino Longoni

28-NOV-2016 da pag. 74 foglio 1 www.datastampa.it

Trend positivo per il settore in forte espansione. I percorsi formativi più indicati

La carica delle nanotecnologie

Crescono fondi e ricerca. E opportunità per i giovani

Pagina a cura di Francesco Barresi

iccola, ultratecnologica e molto efficace. È la nanotecnologia, una disciplina scientifica innovativa che opera sui processi che regolano l'aggregazione di atomi, o molecole, per produrre materiali e prodotti hi-tech che racchiudono, nel loro piccolo, delle proprie-tà eccezionali. Un'evoluzione della ricerca scientifica 2.0 che riduce gli oggetti ma ne potenzia le qualità in maniera esponenziale, come un luogo dove piccoli oggetti sviluppati in laboratorio, estrapolati dai materiali più grossi rinascono con delle potenzialità enormi. Pensiamo all'evoluzione che hanno traghettato i vecchi telefoni «mattoni» agli smartphone, dagli interventi chirurgici alle nanoparticelle che distruggono le cellule malate, ai biomateriali nanostrutturati nella medicina rigenerativa, al supporto per le cellule staminali per rigenerare i tessuti più difficili, all'utilizzo della stampa in 3D impiegando biomateriali e cellule staminali. Un trend della ricerca scientifica di oggi che lancia risvolti positivi per la società e l'occupazione giovanile, se consideriamo che in Italia i dati divulgati dal Cotec, la Fondazione per l'Innovazione Tecnologica con il suo rapporto annuale 2016 sull'Innovazione, raccontano che il settore assorbe l'1,6% della spesa totale delle aziende, di cui quelle con meno di 50 addetti rappresentano il 49,3%. Ma il dato più interessante risulta nel programma europeo Horizon 2020, in cui i centri di ricerca e le aziende possono attingere a un budget di circa 80 miliardi di euro per il periodo 2014-2020. L'Italia, dal 2003 al 2012, ha registrato un calo del 70% di brevetti nel settore (da 11,33 a 3,4 per milione di addetti nel settore, dati Cotec), è intuibile il rialzo che potrebbe

accadere a partire dai prossimi anni. Il numero di imprese con attività specifiche di R&S, o produzione, nell'ambito delle nanotecnologie presenti in Europa è stimato in circa 1500-2000 secondo i dati di Nanotec. Ancora dati: il censimento delle iniziative sulle nanotecnologie nel Paese, pubblicato nel 2011 (ultima edizione) dalla Airi/ Nanotec It certifica più di 200 strutture con attività di Ricerca e Sviluppo in questo ambito. Di queste il 55% appartiene alla ricerca pubblica, mentre il restante 45% a organizzazioni private. «Le nanotecnologie trovano applicazioni su più fronti, dall'elettronica miniaturizzata alla nanomedicina», spiega Danilo Porro, prorettore alla valorizzazione della ricerca e docente di chimica e biotecnologia delle fermentazioni presso l'università Milano-Bicocca, «che presentano un impatto impressionante nello sviluppo tecnologico e quindi nella qualità della vita. Gli sviluppi della nanomedicina stanno generando terapie finora impossibili, diagnosi molto più efficaci», continua Porro, «e in Italia le nanotecnologie stanno avendo una diffusione pari a quella degli altri paesi industrializzati. Molte università e centri di ricerca italiani stanno dedicando risorse alle nanotecnologie». L'università di Milano-Bicocca, spiega il professore Porro, ha costituito un Centro di Nanomedicina, NanoMIB, per raccogliere le competenze multidisciplinari necessarie per lo sviluppo di queste ricerche. E in Lombardia è attiva la Fondazione del Centro Europeo di Nanomedicina, che ha come missione la promozione delle ricerche di nanomedicina e la loro traslazione nella clinica e nell'industria. «Le nanotecnologie più diffuse attualmente sono nel campo dell'elettronica e dei materiali», continua il prorettore Porro, «con circa il 30% del mercato. Transistors a base di nanotubi

di carbonio, nanomateriali in grado di convertire la luce in energia elettrica sono esempi di applicazione nell'elettronica. Nell'ambito dei nuovi materiali, con i nanotubi di carbonio si generano leghe leggerissime e altamente resistenti», spiega Porro, «che trovano applicazione non solo nell'industria aerospaziale, ma anche in quella automobilistica e in quella dei tessuti. Trattamenti superficiali con nanoparticelle consentono di ottenere superfici idrorepellenti o ignifughe. Nell'ambito della salute si va dai cerotti contenenti nanoparticelle di argento, che hanno un forte potere disinfettante, ai nanofarmaci antitumorali in cui il farmaco è inglobato in una nanoparticella. Ma la nanotecnologia è soprattutto un settore particolarmente gradito da aziende, multinazionali e centri di ricerca, con nuovi profili lavorativi che potrebbero interessare i futuri giovani laureati in discipline scientifiche e biotecnologiche, diventando dei nanoingegneri. «Le applicazioni delle nanotecnologie sono in espansione», chiosa Porro, «e le innovazioni scientifiche apriranno certamente nuovi interessanti sviluppi applicativi e nuove opportunità lavorative. A un giovane oggi direi di scegliere un percorso di studi in nanotecnologie», consiglia il prorettore, «o in un corso di laurea in Chimica, Scienze dei materiali, in Biotecnologie. E infine se vuole continuare», conclude Porro, «esistono i dottorati in nanotecnologie».





Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 09/2016: 333.841
Diffusione 09/2016: 238.671
Lettori Ed. II 2016: 2.218.000
Settimanale - Ed. nazionale

CORRIERE ECONOMIA

Dir. Resp.: Luciano Fontana

28-NOV-2016 da pag. 29 foglio 1 www.datastampa.it

Metropolis

La capsula a stella rilascia il farmaco per due settimane

a cura di **Cristina Pellecchia** cristinapellecchia.cor@gmail.com

è una complicazione nel dover assumere farmaci ogni giorno: la dimenticanza. Ora una nuova pasticca a rilascio prolungato copre il paziente fino a due settimane. È una struttura a forma di stella a sei braccia, ripiegate verso l'interno e racchiuse in una capsula liscia. Ciascun braccio è fatto di un polimero rigido biodegradabile chiamato «policaprolattone» e può contenere le più svariate molecole farmacologiche. Quando la capsula viene ingerita, gli acidi nello stomaco ne dissolvono lo strato esterno, permettendo alla stella di espandersi nello stomaco, senza causare danni, e rilasciare gradualmente il farmaco per due settimane. Poi le sostanze che tengono unite le braccia si dissolvono e la pasticca viene espulsa. Nata come ricerca principalmente del Mit, la tecnologia è sviluppata dalla Lyndra di Cambridge, Regno Unito (www.lyndra.com). La prima sperimentazione è prevista entro metà 2017 per alcune malattie infettive e croniche.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 09/2016: 91.773
Diffusione 09/2016: 38.667
Lettori Ed. II 2016: 370.000
Quotidiano - Ed. nazionale



Dir. Resp.: Marco Travaglio

28-NOV-2016 da pag. 18 foglio 1 www.datastampa.it

SANITÀKO "Minata la libera concorrenza"

Farmaci biotech, stop dell'Antitrust

» CHIARA DAINA

cchi puntati sui farmaci biotech. L'Antitrust ha richiamato il Parlamento sull'art. 59, comma 11 della Legge di Bilancio che regola l'acquisto dei farmaci biologici. Molecole di ultima generazione molto costose, usate per curare malattie autoimmuni (come l'artrite reumatoide), infiammatorie croniche dell'intestino e alcunitipiditumore. Secondo l'Agcm, la libera concorrenza tra farmaco originatore e la sua versione biosimilare (low cost) viene minata. Con un sub emendamento a firma di Matteo Mantero del M5S si è evitato il tracollo delle casse regionali: il prezzo di partenza dell'accordo quadro dei farmaci biosimilari non partirà più, come previsto inizialmente dall'art.59, da quello massimo del farmaco biologico di riferimento ma da quello medio di mercato dei farmaci generici biosimilari. Restano gli altri ostacoli: rigida esclusione di ogni possibile sostituibilità automatica per il paziente tra farmaco originatore e biosimilare, e divieto di messa in gara diretta di farmaci che hanno stesse indicazioni terapeutiche ma principi attivi diversi. Perchè in Norvegia, Finlandia e Danimarca queste resistenze non ci sono?





Tiratura: n.d.

Diffusione 05/2016: 400.000 Lettori Ed. II 2016: 334.000 Settimanale - Ed. nazionale

la Repubblica AFFARI®FINANZA

Dir. Resp.: Mario Calabresi

28-NOV-2016 da pag. 46

> foglio 1/2 www.datastampa.it

tocus osserva italia

Il virus della crisi si fa sentire in calo la spesa in farmacia

SOLO I FARMACI DA BANCO VANNO CONTROCORRENTE MA L'ITALIA SI AFFIDA AL SEGMENTO OSPEDALIERO PER CONFERMARSI L'OTTAVO MERCATO MONDIALE DELUSIONE PER LE VENDITE ONLINE. PER ORA UNA RIVOLUZIONE MANCATA

) apertura delle prime farmacie online, la liberalizzazione dei farmaci di fascia C che entra ed esce dai decreti del governo e i consumatori che fanno sempre più fatica a far fronte alle spese per le cure. Il settore farmaceutico sta senza dubbio attraversando un periodo molto delicato e, sotto certi aspetti, di profondo cambiamento. La nascita delle prime farmacie online autorizzate dal ministero della Salute non è certo stata la rivoluzione che molti si attendevano ma rappresenta il primo passo in una direzione ben definita, che non mancherà di far sentire i propri benefici effetti concorrenziali. Le difficoltà di molte famiglie di arrivare fino a fine mese è un'altro fattore che rappresenta una difficile sfida per tutti gli operatori.

Il punto della situazione per il settore farmaceutico è stato di recente fatto in un convegno promosso da Federfarma, che ha affidato a Laura Gatti, senior manager Communication & TL di QuintilesIMS, il compito di tracciare il quadro generale. Secondo l'esperta, il mercato italiano riuscirà a difendere, almeno per ora, l'ottava posizione al mondo in un mercato che, a livello globale, supererà i 1.400 miliardi di dollari nel 2020. Nei mercati maturi, come quello del Belpaese, la crescita sarà legata all'in-novazione, soprattutto nel campo dell'oncologia, dei farmaci biologici e nel segmento ospedaliero. «In Italia si è assistito a una progressiva riduzione della quota di mercato farmacia rispetto al segmento ospedaliero perché il lancio di nuovi farmaci e l'innovazione si legano proprio ai canali specialistici (distribuzione diretta)», ha spiegato Gatti.

Il valore del canale farmacia è di circa 25 miliardi di euro, un valore che ha mostrato un calo negli ultimi due anni soprattutto a causa della contrazione del 15% (negli ultimi cinque anni) del prezzo medio dei farmaci venduti in farmacia. Solo i farmaci da banco riescono ad andare controcorrente (+1,7% nei primi otto mesi del 2016) grazie agli integratori (+4%), che valgono circa 2,5 miliardi su un totale di 3,71 miliardi. All'estremo opposto si trovano i parafarmaci che hanno fatto registrare un andamento molto negativo a causa di un aggiustamento tecnico: è stato modificato il sistema di calcolo prezzi del diagnostico (strisce di glucosio, aghi monouso per penne e lancette). La cosmesi contrariamente agli anni passati quando andava molto bene è sostanzialmente invariata, mentre il nutrizionale è la cenerentola della farmacia perché soffre moltissimo lo spostamento verso la grande distribuzione e i corner salute.

Farmacie (17.824), parafarmacie (4.016) e corner Gdo (321) si dividono un mercato commerciale che nel periodo gennaio-agosto 2016 ha fatto registrare un giro d'affari di circa 7,7 miliardi di euro (-0,7%). Su questo segno meno incide molto l'andamento negativo della farmacia, che comunque, con l'88%, mantiene una quota del mercato commerciale molto alta (oltre il 90% nel comparto Otc). Anche la parafarmacia nei primi otto mesi dell'anno ha avuto un periodo difficile, mentre i corner della Gdo possono vantare una crescita.

Su questo deludente andamento ha certamente avuto un impatto significativo lo stato delle finanze delle famiglie che hanno operato tagli della spesa in tutti i settori e quello della salute non ha fatto eccezione. Un numero crescente di Italiani ha dovuto addirittura far ricorso agli enti assistenziali. Secondo il rapporto "Donare per curare: Povertà sanitaria e Donazione Farmaci", promosso dalla Fondazione Banco Farmaceutico il numero delle famiglie costrette a questo passo è cresciuto dell'8,3% nell'anno in corso.

Secondo i dati contenuti nel documento, In tre anni, la richiesta di farmaci è salita del 16%, mentre gli utenti complessivi sono cresciuti nel 2016 del 37,4% con i 1.663 enti sostenuti da Banco Farmaceutico che hanno aiutato oltre 557mila persone, il 12% dei poveri in Italia. Gli aumenti maggiori si evidenziano al Nord Ovest (+90%) e al Centro (+84%). La crescita più significativa è tra gli stranieri (+46,7%), i maschi (+49%) e le persone sopra i 65 anni di età (+43,6%). «La povertà sanitaria, in Italia, appare nella sua fase più drammatica — ha affer-mato Paolo Gradnik, presidente della Fondazione Banco Farmaceutico onlus - Mai tante famiglie sono state costrette a rinunciare alle cure. Avere conoscenza dell'esatta portata del fenomeno ci aiuta a svolgere la nostra missione».

Secondo gli ultimi dati Istat ben 4,6 milioni di Italiani vivono in condizioni di povertà assoluta, un numero pari al 7,6% della popolazione residente nel Belpaese, nonché la cifra più alta dal 2005. (m.fr.)





Tiratura: n.d.

Diffusione 05/2016: 400.000 Lettori Ed. II 2016: 334.000 Settimanale - Ed. nazionale

la Repubblica aftari@finanza

Dir. Resp.: Mario Calabresi

28-NOV-2016 da pag. 46 foglio 2 / 2 www.datastampa.it

Venticinque miliardi è il valore del canale farmacia. Un giro d'affari però in calo negli ultimi due anni. Controcorrente solo i farmaci da banco

Variazioni %	Parafarm. VS farmacia	lpermerc. VS farmacia	lpermerc VS parafarm
ASPIRINA 10 cpr. efferv.	-4,0	-7,1	-3,2
■ BUSCOPAN 30 cpr 10 mg	-2,5	-11,8	-9,5
■ DAFLON 30 cpr riv. 500 mg	-7,9	-9,2	-1,4
ENTEROGERMINA 10 flaconi	-9,5	-10,2	-0,7
FLUIBRON AER 20 flac. 15 mg 2 ml	-3,4	-6,6	-3,3
MAALOX PLUS 30 cpr masticabili	-3,6	-8,9	-5,5
MOMENT 12 cpr	-4,9	-6,1	-1,2
OKITASK 40 mg, 10 bustine	-9,8	-6,6	+3,5
RINAZINA SPRAY NASALE 15 ml 0,1%	-6,0	-14,0	-8,5
TACHIPIRINA 20 cpr 500 mg	-2,8	-13,0	-10,5
TANTUM VERDE B 240 ml 22,5+7,5 mg	-7,4	-16,8	-10,1
■ VOLTAREN EMULGEL 60 g	-4,2	-10,8	-6,9
Media	-5,7	-10,4	-4,8