
SIF Novità Regolatorie
Numero 34,
Luglio 2017

SOMMARIO

Nuove specialità medicinali, variazioni delle indicazioni, ritiri, novità inerenti i registri di monitoraggio e l'Osservatorio Nazionale sulla Sperimentazione Clinica dei medicinali, linee guida, news AIFA

Approvazione AIFA per daratumumab nel trattamento del mieloma multiplo	1
Approvazione AIFA per ixekizumab, farmaco anti Il-17 per la psoriasi.....	1
Pubblicato l'ultimo Rapporto OsMed di AIFA	1
Carenze di medicinali: modalità di richiesta d'importazione dall'estero di Gemcitabina Accord®, Tetraxim®, TD-PUR®, Propycil®.....	2
L'AIFA fornisce informazioni sui dati dei trattamenti con i nuovi farmaci per la cura dell'epatite C.....	3
Nota Informativa Importante su Braltus®	3
Nota Informativa Importante su levetiracetam: rischio di errori terapeutici associati al sovradosaggio.....	3

Aggiornamenti dalle Agenzie Regolatorie

Approvazione EMA per collirio a base di cenegermin per la cheratite neurotrofica	4
EMA approva la somministrazione di eftrenonacog ad intervalli prolungati	4
La Commissione europea approva dimetilfumarato per il trattamento della psoriasi cronica a placche.....	4
Restrizioni EMA all'uso di daclizumab per rischio di danno epatico.....	5
Parere positivo FDA per la prima terapia a base di Car-T cell.....	5
FDA non concede approvazione a romosozumab, nuovo farmaco per l'osteoporosi	6

Prontuari regionali

Normative sui Prontuari Terapeutici Regionali (pubblicate nel mese di luglio 2017).....	7
---	---

Nuove specialità medicinali, variazioni delle indicazioni, ritiri, novità inerenti i registri di monitoraggio e l'Osservatorio Nazionale sulla Sperimentazione Clinica dei medicinali, linee guida, news AIFA

Approvazione AIFA per daratumumab nel trattamento del mieloma multiplo

È da luglio ufficiale la rimborsabilità di daratumumab in Italia, per il trattamento di pazienti affetti da mieloma multiplo recidivato refrattario.

Il farmaco è il primo anticorpo monoclonale interamente umano anti CD-38, che induce la morte delle cellule tumorali attraverso molteplici meccanismi di azione immuno-mediati e per apoptosi.

Gli eventi avversi osservati negli studi sono reazioni correlate all'infusione, astenia, nausea, febbre e tosse. L'uso di daratumumab può inoltre provocare linfopenia, neutropenia, leucopenia, anemia e trombocitopenia. Il farmaco non deve essere usato in gravidanza, e le donne dovrebbero usare un metodo contraccettivo efficace anche nei 3 mesi successivi alla sospensione del farmaco.

Maggiori informazioni sono disponibili al seguente link:

http://www.gazzettaufficiale.it/atto/stampa/serie_generale/originario

Approvazione AIFA per ixekizumab, farmaco anti IL-17 per la psoriasi

Ixekizumab, un nuovo anticorpo monoclonale che si lega selettivamente con l'interleuchina 17A (IL-17A), è ora disponibile anche in Italia. L'anticorpo inibisce il rilascio di citochine pro-infiammatorie e chemochine ed è risultato efficace nel trattamento di pazienti affetti da psoriasi.

L'anticorpo monoclonale ixekizumab, oltre a profili di sicurezza e tollerabilità accettabili, ha dimostrato una notevole capacità di risoluzione delle placche psoriasiche con un'azione fin dalle prime settimane di trattamento e una risposta mantenuta nel tempo.

Il farmaco richiede la prescrizione medica e deve essere utilizzato sotto la supervisione di un medico con esperienza nella diagnosi e nel trattamento della psoriasi. La molecola è disponibile in siringhe pre-riempite o in iniettori a penna per somministrazione mediante iniezione sottocutanea.

Maggiori informazioni sono disponibili al seguente link:

<https://www.pharmastar.it/news/italia/psoriasi-moderata-grave-anche-in-italia-approvato-ixekizumab-anticorpo-monoclonale-anti-interleuchina-17-24447>

Pubblicato l'ultimo Rapporto OsMed di AIFA

E' online il Rapporto nazionale sull'impiego dei medicinali in Italia per l'anno 2016 che contiene l'analisi dei dati provenienti dai diversi flussi informativi, tramite cui ricomporre lo scenario dei consumi e dell'assistenza farmaceutica nel nostro Paese.

Lo scorso anno la spesa farmaceutica nazionale pubblica e privata è stata pari a €29,4 miliardi, rimborsata dal Servizio Sanitario Nazionale per il 77,4% del totale. La spesa

farmaceutica territoriale pubblica è stata di €13.874 milioni (che corrisponde a circa €228,7 pro capite), con un aumento del 3,5% rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente.

I farmaci per l'apparato cardiovascolare sono al primo posto per spesa (€55,3 pro capite) e consumi (468,1 dosi ogni 1000 abitanti/die) nell'ambito dell'assistenza farmaceutica convenzionata, seguiti da quelli per l'apparato gastrointestinale e metabolismo. Gli antineoplastici ed immunomodulatori rappresentano invece la prima categoria a maggiore incidenza in termini di spesa (€70,2 pro capite) e la quinta in termini di dosi medie prescritte (9,1 DDD/1000 ab die) nell'ambito dell'assistenza farmaceutica erogata dalle strutture sanitarie pubbliche. Seguono per spesa i farmaci antimicrobici per uso sistemico (€59 pro capite), al sesto posto in termini di consumi (8,6 DDD/1000 ab die). Si registra una riduzione dei consumi degli antibiotici, in particolare nei fluorochinoloni (-7,5%) e nei macrolidi (-6,7%). L'amoxicillina in associazione agli inibitori enzimatici è sia tra i trenta principi attivi a maggior spesa convenzionata (settima posizione), sia tra quelli a maggior consumo (venticinquesima posizione).

I farmaci a brevetto scaduto rappresentano nel 2016 il 56,1% della spesa convenzionata e il 2,1% della spesa per i farmaci acquistati dalle strutture sanitarie pubbliche, costituendo complessivamente il 22% della spesa farmaceutica SSN. I dati del 2016 hanno confermato l'incremento dell'incidenza del consumo di tutti i farmaci biosimilari. L'incidenza del consumo dei farmaci biosimilari rispetto all'*originator* ha raggiunto il 90% per i fattori della crescita e quasi il 60% per le epoetine. Inoltre, nel corso del 2016 ha avuto inizio la commercializzazione dei biosimilari dell'insulina glargine e dell'etanercept.

Maggiori informazioni sono disponibili al seguente link:

<http://www.aifa.gov.it/content/luso-dei-farmaci-italia-rapporto-osmed-2016>

Carenze di medicinali: modalità di richiesta d'importazione dall'estero di Gemcitabina Accord®, Tetraxim®, TD-PUR®, Propycil®

L'AIFA rende disponibili aggiornamenti relativi alle modalità di richiesta d'importazione dall'estero dei medicinali Gemcitabina Accord®, Tetraxim®, TD-PUR®, Propycil®, non reperibili sul territorio nazionale.

Maggiori informazioni sono disponibili al seguente link:

http://www.aifa.gov.it/sites/default/files/Imp_P_GEMCITABINA_Determinazione_AIFA_52-2017.pdf

http://www.aifa.gov.it/sites/default/files/Imp_P_GEMCITABINA_Determinazione_AIFA_53-2017.pdf

http://www.aifa.gov.it/sites/default/files/Imp_TETRAXIM_SANOFI_2017.pdf

http://www.aifa.gov.it/sites/default/files/Imp_P_TD-PUR_25.07.2017.pdf

http://www.aifa.gov.it/sites/default/files/Proroga_PROPYCIL_26.07.2017.pdf

L'AIFA fornisce informazioni sui dati dei trattamenti con i nuovi farmaci per la cura dell'epatite C

L'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) fornisce in maniera sistematica, tramite aggiornamenti settimanali, dati pubblici circa i trattamenti con i nuovi farmaci ad azione antivirale diretta di seconda generazione (DAAs) per la cura dell'epatite C cronica raccolti dai Registri di monitoraggio AIFA.

L'aggiornamento fornisce le seguenti informazioni:

- *trend* cumulativo dei trattamenti avviati;
- trattamenti avviati per criterio;
- frequenza dei trattamenti per regione per criterio.

Maggiori informazioni sono disponibili al seguente link:

http://www.aifa.gov.it/sites/default/files/Aggiornamento_dati_Registri_AIFA_DAAs_31-07-2017.pdf

Nota Informativa Importante su Braltus®

E' stato approvato in Italia Braltus®, una nuova formulazione di tiotropio bromuro polvere per inalazione (in capsula rigida) rilasciata tramite un nuovo inalatore denominato "Zonda".

Esiste un potenziale rischio di errore terapeutico legato alla sostituzione della terapia con tiotropio dal prodotto originatore (Spiriva®, HandiHaler®) al medicinale Braltus®. Al fine di evitare il verificarsi di un fraintendimento da parte dei pazienti e dei medici prescrittori relativamente alle istruzioni sul dosaggio, questa nota vuole sottolineare l'uso corretto del nuovo prodotto.

Maggiori informazioni sono disponibili al seguente link:

http://www.aifa.gov.it/sites/default/files/Nota_Informativa_Importante_BRALTUS_27.07.2017.pdf

Nota Informativa Importante su levetiracetam: rischio di errori terapeutici associati al sovradosaggio

In accordo con l'EMA e l'AIFA, i titolari di AIC dei prodotti medicinali in soluzione orale contenenti levetiracetam informano che il sovradosaggio può portare a gravi eventi avversi, come ridotto livello di coscienza, depressione respiratoria e coma.

Nei casi in cui è stato possibile risalire alla causa del sovradosaggio accidentale segnalato, questa era dovuta o all'utilizzo di una siringa inappropriata o alla mancata comprensione da parte di chi si prende cura del paziente su come misurare in maniera appropriata la dose.

Maggiori informazioni sono disponibili al seguente link:

http://www.aifa.gov.it/sites/default/files/DHPC-LEVETIRACETAM_18.07.2017.pdf

*Aggiornamenti dalle Agenzie Regolatorie***Approvazione EMA per collirio a base di cenergermin per la cheratite neurotrofica**

La Commissione Europea ha approvato l'autorizzazione all'immissione in commercio di un collirio a base di cenergermin per il trattamento della cheratite neurotrofica moderata o grave, patologia oculare rara e gravemente invalidante, sino ad oggi priva di trattamento.

Cenergermin è la versione ricombinante del *nerve growth factor* (NGF) umano, coinvolto nello sviluppo, mantenimento e sopravvivenza delle cellule nervose. Somministrato in gocce oculari in pazienti con cheratite neurotrofica moderata o grave, questo collirio può aiutare a ripristinare i normali processi di riparazione del danno corneale.

Il percorso di registrazione del farmaco è in corso anche negli Stati Uniti, mentre in Giappone è in corso il dialogo con l'autorità regolatoria giapponese per la definizione di un piano di sviluppo nella stessa indicazione.

Maggiori informazioni sono disponibili al seguente link:

http://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2017/20170706138232/dec_138232_it.pdf

EMA approva la somministrazione di eftrenonacog ad intervalli prolungati

L'EMA ha ricevuto l'approvazione per allungare l'intervallo di somministrazione di eftrenonacog alfa da 10 a 14 giorni o più in pazienti con emofilia B.

Eftrenonacog alfa è un farmaco indicato per il trattamento e la profilassi di episodi emorragici in pazienti con emofilia B (deficit congenito di fattore IX) e può essere utilizzato in tutte le fasce d'età.

Le informazioni sulla posologia ora indicano che i pazienti in profilassi a lungo termine che sono ben controllati con un regime di 100 UI/kg ogni 10 giorni, possano eventualmente essere trattati con un intervallo di 14 giorni o più.

Maggiori informazioni sono disponibili al seguente link:

<https://www.pharmastar.it/news/ema/emofilia-b-lema-approva-la-possibilit-di-dosaggio-ogni-14-giorni-o-pi-per-eftrenonacog-alfa-24457>

La Commissione europea approva dimetilfumarato per il trattamento della psoriasi cronica a placche

La Commissione Europea ha approvato il dimetilfumarato (DMF) orale per il trattamento di induzione e a lungo termine dei pazienti con psoriasi cronica a placche da moderata a grave.

L'approvazione si basa sui risultati positivi dello studio randomizzato, in doppio cieco, controllato vs placebo, di fase III, che ha dimostrato l'efficacia e la sicurezza di DMF rispetto a una miscela di esteri dell'acido fumarico, che costituiscono un trattamento sistemico consolidato per la psoriasi, raccomandato dalle linee guida europee sia per

l'induzione che per il trattamento a lungo termine. Il DMF è considerato il principale componente attivo di questa combinazione e lo studio ne ha dimostrato la non-inferiorità rispetto alla miscela usata come *comparator*.

Maggiori informazioni sono disponibili al seguente link:

http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/EPAR_-_Summary_for_the_public/human/002157/WC500231110.pdf

Restrizioni EMA all'uso di daclizumab per rischio di danno epatico

L'EMA ha limitato provvisoriamente l'uso del medicinale daclizumab nei pazienti con malattia recidivante ad elevata attività che non hanno risposto ad altri trattamenti e ai pazienti con malattia recidivante in rapida evoluzione che non possono essere trattati con altri medicinali.

Non è raccomandato iniziare il trattamento con daclizumab nei pazienti con malattie autoimmuni diverse dalla sclerosi multipla e deve essere utilizzato con cautela quando è somministrato in concomitanza con farmaci che possono danneggiare il fegato. Inoltre, non deve essere somministrato ai pazienti con lesioni epatiche.

Si tratta di raccomandazioni provvisorie che il PRAC ha emesso, come precauzione, per garantire che il farmaco continui ad essere utilizzato nel modo più sicuro possibile mentre è in corso una revisione della sua sicurezza epatica. La revisione di daclizumab è iniziata a seguito del decesso di un paziente per insufficienza epatica fulminante e per quattro casi di gravi lesioni epatiche. Il rischio di danno epatico con questo medicinale era già noto al momento della sua approvazione e sono state adottate diverse misure per la gestione del rischio, incluso l'obbligo di monitorare la funzionalità epatica e fornire materiali educazionali agli operatori sanitari e ai pazienti a rischio di danno epatico.

Maggiori informazioni sono disponibili al seguente link:

http://www.aifa.gov.it/sites/default/files/Zinbryta_IT_07.07.2017e.pdf

Parere positivo FDA per la prima terapia a base di Car-T cell

Gli esperti dell'*Oncologic Drugs Advisory Committee* (ODAC) dell'FDA con 10 voti a favore e 0 contrari hanno dato parere positivo all'approvazione della prima terapia a base di *Car-T cells* (CTL019), linfociti ingegnerizzati del paziente costruiti per migliorare il riconoscimento delle cellule tumorali.

Questo approccio, essendo basato sull'utilizzo di cellule self, minimizza l'eventualità di rigetto.

La decisione si base sul riscontro di una remissione completa o parziale della malattia nell'82% di giovani pazienti con leucemia linfoblastica acuta refrattari a tutte le alternative a disposizione e arruolati nello studio di fase II. Il 48% dei pazienti ha sperimentato una sindrome da rilascio di citochine di grado 3-4, anche se non si sono verificati decessi nello studio a causa di questa complicanza.

Una recente analisi del NICE ha rivelato che questi farmaci potrebbero valere oltre \$ 600.000 a paziente con leucemia infantile.

Maggiori informazioni sono disponibili al seguente link:

<https://www.novartis.com/news/media-releases/novartis-car-t-cell-therapy-ctl019-unanimously-10-0-recommended-approval-fda>

FDA non concede approvazione a romosozumab, nuovo farmaco per l'osteoporosi

L'FDA ha richiesto altri dati per l'anti-osteoporosi romosozumab. Una decisione in larga parte attesa dopo i recenti risultati dello studio ARCH che, pur confermandone l'efficacia, avevano fatto emergere dubbi circa la sicurezza cardiovascolare del farmaco. Lo studio ha mostrato un tasso di eventi cardiovascolari più elevato nei pazienti trattati con romosozumab rispetto al gruppo di controllo che riceveva alendronato (2,5% vs 1,9%).

Il farmaco blocca selettivamente la sclerostina, glicoproteina che inibisce l'attività osteoblastica indotta dagli osteociti, favorendo di conseguenza la formazione di nuovo tessuto osseo con microstruttura regolare. E' sufficiente una sola somministrazione al mese per via sottocutanea. Romosozumab è un farmaco di potenziale grande interesse in quanto aumenta la neoformazione di osso, insieme a teriparatide, in commercio da diversi anni, e abaloparatide, approvato negli Usa da pochi mesi e non ancora disponibile in Europa, mentre i bisfosfonati o il denosumab ne riducono la distruzione.

Maggiori informazioni sono disponibili al seguente link:

<http://www.amgen.com/media/news-releases/2017/07/amgen-and-ucb-provide-update-on-regulatory-status-of-evenity-romosozumab-in-the-us/>

*Prontuari regionali***Normative sui Prontuari Terapeutici Regionali (pubblicate nel mese di luglio 2017)**

Oggetto	Regione	Tipo atto	Numero	Mese	Anno
PHT regionale aggiornamento periodico elenco principi attivi e centri abilitati alla diagnosi e piano terapeutico	Basilicata	Comunicato	13.07.2017	Luglio	2017
Modifica del limite di rimborsabilità dei medicinali inibitori della pompa acida	Sicilia	Decr. Assessorile	1321	Luglio	2017
Modalità prescrittive e di dispensazione dei medicinali equivalenti a base di pregabalin per il trattamento del dolore neuropatico	Sicilia	Circolare	24.07.2017	Luglio	2017
Linee di indirizzo regionali per l'impianto di neurostimolatori in pazienti affetti da Parkinson Avanzato, Emicrania Cronica Refrattaria ed Epilessia Farmacoresistente. Aggiornamento e individuazione dei nuovi Centri di riferimento regionali	Veneto	Delibera Giunta Regionale	1073	Luglio	2017
Integrazione Delibera GRT n. 900 del 13-09-2016 "Individuazione dei Centri per la prescrizione e la somministrazione con onere a carico del SSN del medicinale Xofigo (223 Radio bicloruro)	Toscana	Delibera Giunta Regionale	749	Luglio	2017
Individuazione dei Centri regionali autorizzati alla prescrizione del farmaco Loxapina (Adasuve Registered) indicato per il controllo rapido dello stato di agitazione da lieve a moderato in pazienti adulti affetti da schizofrenia o disturbo bipolare	Veneto	Decr. Dirigenziale	81	Luglio	2017
Individuazione Centri Specialistici per la diagnosi, il rilascio del piano terapeutico e/o la prescrizione di medicinali a carico del Servizio Sanitario Regionale. Aggiornamento Delibera G.R.T. N.1032 del 25-10-2016. Revoca delibere GRT N. 1286 del 27-12-	Toscana	Delibera Giunta Regionale	-	Luglio	2017
Individuazione centri prescrittori medicinale "Keytruda" (p.a. pembrolizumab) per il trattamento in 1° e 2° linea del carcinoma polmonare	Liguria	Altro	73	Luglio	2017

Individuazione centri prescrittori medicinale "Empliciti" (p.a. elotuzumab) per il trattamento del mieloma multiplo e aggiornamento elenchi centri farmaci onco ematologici	Liguria	Altro	71	Luglio	2017
Determinazioni AIFA n. 1041/2017 e n. 1212/2017 in merito alla specialità medicinale per uso umano Orkambi (Lumacaftor/Ivacaftor)	Puglia	Circolare	04.07.2017	Luglio	2017
Determinazione AIFA n. 1094/2017 in merito alla specialità medicinale per uso umano Keytruda (Pembrolizumab). Individuazione ed aggiornamento centri prescrittori autorizzati alla diagnosi e trattamento del carcinoma polmonare	Puglia	Circolare	04.07.2017	Luglio	2017
Aggiornamento parziale del Prontuario Terapeutico Regionale di cui alla DGR n. 56/94 del 29 dicembre 2009	Sardegna	Decr. Assessorile	19	Luglio	2017
Aggiornamento n. 20 del Prontuario Terapeutico Ospedaliero/Territoriale della Regione Sicili	Sicilia	Circolare	04.07.17	Luglio	2017
Aggiornamento n. 21 del Prontuario Terapeutico Ospedaliero/Territoriale della Regione Sicilia	Sicilia	Circolare	13.07.17	Luglio	2017
Aggiornamento maggio 2017 del Prontuario Terapeutico Regionale adottato con dgr 213/2016	Emilia Romagna	Determinazione	10851	Luglio	2017

Fonte della tabella: Azygos srl

SIF Novità Regolatorie n°34 - Luglio 2017

Newsletter della Società Italiana di Farmacologia (SIF)

EDICOLA VIRTUALE SIF - Archivio numeri pubblicati: <http://edicola.sifweb.org/edicola/novitaregolatorie/pagina/archivio>

Registrazione del Tribunale di Milano n° 214 del 02/07/2015 - ISSN 2465-1362

Direttore responsabile: Prof. Filippo Drago

Comitato di redazione: Prof. Giovambattista De Sarro, Prof.ssa Antonietta Martelli -Web Editor: Dott. Federico Casale

Hanno collaborato a questo numero: Lucia Gozzo (Università di Catania), Laura Longo (Centro Regionale di Farmacovigilanza, AOU Policlinico-Vittorio Emanuele, Catania), Silvana Mansueto (Centro Regionale di Farmacovigilanza, AOU Policlinico-Vittorio Emanuele, Catania), Daniela C. Vitale (Centro Regionale di Farmacovigilanza, AOU Policlinico-Vittorio Emanuele, Catania).

DISCLAIMER - Leggere attentamente

"I pareri e le valutazioni espresse nella presente pubblicazione non costituiscono opinioni (e come tale non corrispondono necessariamente a quelle) della SIF, ma piuttosto devono unicamente riferirsi alle opinioni di colui/coloro che hanno redatto l'articolo e delle relative fonti bibliografiche".

SIF, Società Italiana di Farmacologia, si propone di pubblicare sul proprio sito internet www.sifweb.org informazioni precise ed aggiornate, ma non si assume alcuna responsabilità né garantisce la completezza ed esaustività delle informazioni messe a disposizione.

In particolare, SIF precisa che le risposte fornite ai quesiti medico / tossicologici sono fornite sulla base della raccolta di fonti bibliografiche esistenti (rispetto alle quali non si garantisce la esaustività). Pertanto, dalle risposte ai quesiti non devono essere tratte conclusioni se non un mero richiamo alle fonti presenti in letteratura.

La SIF, inoltre, avvisa gli utenti che le informazioni contenute nel proprio sito e le risposte ai quesiti hanno finalità meramente divulgative, informative ed educative e non possono in alcun modo sostituire la necessità di consultare il Ministero della Salute, l'Istituto Superiore di Sanità e più in generale le Istituzioni nazionali ed internazionali attive in materia.

IL SITO INTERNET DI SIF E LE RISPOSTE AI QUESITI NON DEVONO IN ALCUN MODO ESSERE CONSIDERATI PARERI MEDICI.

SIF, quindi, declina ogni responsabilità circa l'utilizzo del proprio sito, delle informazioni in esso contenute e delle risposte ai quesiti ed avverte l'utente che ogni e qualsiasi contenuto ed informazione del sito (comprese le risposte ai quesiti) sarà utilizzata sotto diretta e totale responsabilità dell'utente stesso. Né SIF, né alcuna altra parte implicata nella creazione, realizzazione e pubblicazione del sito internet di SIF e nelle redazioni delle risposte ai quesiti possono essere ritenute responsabili in alcun modo, né per alcun danno diretto, incidentale, conseguente o indiretto che deriva dall'accesso, uso o mancato uso di questo sito o di ogni altro ad esso collegato, o di qualunque errore od omissione nel loro contenuto.

Gli autori e redattori del "Centro SIF di Informazione sul Farmaco" sono Farmacologi, Medici, Farmacisti e Biologi, e quanto riportato deriva da affidabili ed autorevoli fonti e studi scientifici, accompagnato dai relativi estratti o riferimenti bibliografici alle pubblicazioni. In ogni caso, le informazioni fornite, le eventuali nozioni su procedure mediche, posologie, descrizioni di farmaci o prodotti d'uso sono da intendersi come di natura generale ed a scopo puramente divulgativo ed illustrativo. Non possono, pertanto, sostituire in nessun modo il consiglio del medico o di altri operatori sanitari.

Le informazioni fornite da "La SIF Risponde", unicamente tramite posta elettronica (webmaster@sifweb.org), possono riguardare dati a disposizione su principi attivi ma non sulle patologie in oggetto, né eventuali indicazioni relative a nominativi di medici o altre figure professionali.

Nulla su http://www.sifweb.org/farmaci/info_farmaci.php, sulle relative newsletter, e-mails, o qualsiasi dei progetti della SIF, può essere interpretato come un tentativo di offrire o rendere un'opinione medica o in altro modo coinvolta nella pratica della Medicina. La Società Italiana di Farmacologia, i suoi Soci od altre parti ed essa connesse non possono, quindi, essere ritenuti responsabili circa risultati o conseguenze di qualunque utilizzo o tentato utilizzo di una qualsiasi delle informazioni riportate. Il servizio è totalmente gratuito e non esistono conflitti di interesse o finalità di lucro.

Non sono ammesse la divulgazione e la diffusione di "SIF Novità Regolatorie" senza precedente autorizzazione scritta della Società Italiana di Farmacologia.

Ricezione newsletter

Nella consapevolezza che le e-mail indesiderate sono oggetto di disturbo, vi informiamo che il vostro indirizzo viene conservato e trattato nel rispetto del DL 196/03 ed in qualsiasi momento potrà esserne richiesta la modifica o cancellazione come previsto dall'articolo 13.

Tutti i destinatari della e-mail sono in copia nascosta (Privacy L. 75/96).

Qualora non intendeste ricevere ulteriori comunicazioni vi preghiamo di inviare una risposta all'indirizzo sif.farmacologia@segr.it con oggetto: CANCELLA.

Società Italiana di Farmacologia

Segreteria Organizzativa: Viale Abruzzi 32 - 20131 Milano - Sede operativa: Via Giovanni Pascoli 3 - 20129 Milano

Tel 02 29520311 - Fax 02 29520179 - Sito Web: <http://www.sifweb.org> - E-mail: sif.informazione@segr.it; sif.farmacologia@segr.it.