



**Ordine dei Medici Chirurghi e degli
Odontoiatri
della Provincia di Forlì-Cesena**

Consiglio Direttivo:

Presidente:

Dott. Gaudio Michele

Vice Presidente:

Dott. Pascucci Gian
Galeazzo

Segretario:

Dott.ssa Zambelli Liliana

Tesoriere:

Dott. Balistreri Fabio

Consiglieri:

Dott. Alberti Andrea
Dott. Castellini Angelo
Dott. De Vito Andrea
Dott. Folli Secondo
Dott. Forgiarini Alberto
Dott.ssa Gunelli Roberta
Dott. Lucchi Leonardo
Dott. Milandri Massimo
Dott. Paganelli Paolo
Dott. Ragazzini Marco
Dott. Sbrana Massimo
Dott. Simoni Claudio
Dott. Vergoni Gilberto

**Commissione Albo
Odontoiatri:**

Presidente:

Dott. Paganelli Paolo

Segretario:

Dott.ssa Vicchi Melania

Consiglieri:

Dott. Alberti Andrea
Dott. D'Arcangelo
Domenico
Dott.ssa Giulianini
Benedetta

**Notiziario
OMCeO Forlì-Cesena
n. 14**

ORARI SEGRETERIA ORDINE

**mattino: dal lunedì al venerdì ore 9.00 -14.00
pomeriggio: martedì – giovedì ore 15.30 - 18.30**

sabato chiuso

**GLI UFFICI DELL'ORDINE RIMARRANNO
CHIUSI DAL 16 AL 19 AGOSTO 2016
RIAPRIRANNO LUNEDÌ 22 AGOSTO 2016**

CONTATTI

tel. e fax 054327157

sito internet: www.ordinemedicifc.it

e mail: info@ordinemedicifc.it segreteria.fc@pec.omceo.it

**CONSULCESI POINT
Martedì 20 settembre 2016**

I Rappresentanti CONSULCESI, nell'ottica di continuare un rapporto diretto con gli iscritti, saranno disponibili per consulenze presso la sede del nostro Ordine, in Viale Italia 153 Scala A, a Forlì,

Martedì 20 settembre 2016 dalle ore 15 alle ore 18.30

Al fine di incontri individuali con gli iscritti, per poter con gli stessi trattare argomenti di: rimborso per i medici specializzati tra gli anni '82 e 2006, approfondimento sul tema dei turni in violazione alla direttiva 88/2003 della Comunità Europea, rimborso indennità di trasferta per gli specialisti ambulatoriali, tutela legale ampia, aspetti assicurativi, RC professionale e nuove soluzioni di copertura sanitaria nell'ambito personale e familiare, **Vi invitiamo a fissare telefonicamente al n. 054327157 o per email info@ordinemedicifc.it un appuntamento tramite la segreteria dell'Ordine.**

**Collegio
dei Revisori dei Conti:**

Presidente:

Dott. Tolomei
Pierdomenico

Revisori:

Dott. Gardini Marco
Dott.ssa Zanetti Daniela

Revisore supplente:

Dott. Costantini Matteo

**Commissione
Comunicazione
ed Informazione:**

Coordinatore:

Dott. Pascucci Gian
Galeazzo

Dott. Costantini Matteo
Dott. Fabbroni Giovanni
Dott.ssa Gunelli Roberta
Dott. Lucchi Leonardo
Dott.ssa Sapigni Licia

**Commissione per
l'aggiornamento
professionale**

Coordinatore

Dott. De Vito Andrea

Dott. Amadei Enrico
Maria

Dott. Costantini Matteo
Dott. Galassi Andrea
Dott. Gardini Marco
Dott.ssa Gunelli Roberta
Dott. Simoni Claudio
Dott.ssa Sirri Sabrina
Dott.ssa Vaienti
Francesca
Dott. Verdi Carlo
Dott. Vergoni Gilberto

**Commissione per le
MNC**

Coordinatore

Dott. Tolomei
Pierdomenico

Dott. Balistreri Fabio

Dott. Bravi Matteo
Dott. Micucci Ermanno
Dott. Milandri Massimo
Dott.ssa Piastrrelloni
Margherita
Dott. Roberti di Sarsina
Paolo
Dott. Selli Arrigo

ENPAM: SERVIZIO DI VIDEO CONSULENZA

Martedì 20 settembre 2016

L'Enpam ha lanciato un servizio di video-consulenza previdenziale dedicato ai suoi iscritti. La Fondazione mette a disposizione un nuovo strumento audio-video attraverso cui rivolgere direttamente ai funzionari dell'Ente domande specifiche o richieste di chiarimenti. Grazie alla videoconferenza, ogni iscritto avrà la possibilità di trovarsi faccia a faccia con il suo consulente previdenziale semplicemente recandosi nella sede del suo Ordine nella data e all'ora stabilita.

Al momento della prenotazione da fare presso il proprio Ordine, è consigliabile che l'iscritto precisi l'argomento dei chiarimenti richiesti. Questo permetterà ai funzionari dell'Enpam di arrivare in videoconferenza preparati nel miglior modo possibile sulla posizione del medico o dell'odontoiatra che incontreranno.

IL SERVIZIO È DISPONIBILE SOLO SU PRENOTAZIONE.

SERVIZIO DI CONSULENZA FISCALE

In considerazione delle recenti novità in campo fiscale, al fine di fornire un ulteriore ausilio ai propri iscritti, la Consulente Fiscale di questo Ordine nella persona della Rag. Alessandri Giunchi A. Montserrat (iscritta all'Ordine dei Dottori Commercialisti di Forlì-Cesena) si rende disponibile previo appuntamento e pagamento a carico dell'iscritto, presso i locali di questa sede ogni 1° e 3° giovedì del mese, per consulenza fiscale, generale e tributaria allo scopo di chiarire dubbi e incertezze negli adempimenti contabili ed extracontabili.

Per fissare l'appuntamento contattare la Segreteria dell'Ordine allo 054327157.

Costo per singola seduta:

- € 45,00 se non titolari di Partita Iva

- € 38,00 se titolari di Partita Iva + la relativa ritenuta d'acconto di € 7,10 che l'iscritto dovrà versare il mese successivo al pagamento della prestazione.

Istituto presso l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Forlì-Cesena lo

SPORTELLO DEL CITTADINO

l'Ordine dei Medici al fianco di cittadini e medici nell'interesse comune di tutelare la salute diritto costituzionalmente sancito.

[continua](#)

CONVENZIONI STIPULATE DALL'ORDINE CON ESERCIZI COMMERCIALI

Si comunica che l'Ordine sta stipulando diverse convenzioni con esercizi commerciali della Provincia. Dietro presentazione della tessera di iscrizione all'Ordine saranno praticati agevolazioni e sconti come indicato. Per vedere gli esercizi già convenzionati basta andare nel sito internet dell'Ordine sezione CONVENZIONI, oppure [cliccare qui](#)

L'elenco è in costante aggiornamento.

**Commissione
Pubblicità Sanitaria**

Coordinatore
Dott. Milandri Massimo

Dott. Di Lauro Maurizio
Dott. Paganelli Paolo
Dott. Smeraldi Renato

**Commissione Cure
Palliative
e Terapia del Dolore**

Coordinatore
Dott. Maltoni Marco

Dott. Balistreri Fabio
Dott. Bertellini Celestino
Claudio
Dott. Biasini Augusto
Dott. Castellini Angelo
Dott.ssa Della Vittoria
Agnese
Dott.ssa Iervese Tiziana
Dott. Piraccini Emanuele
Dott.ssa Pittureri Cristina
Dott. Pivi Fabio
Dott. Valletta Enrico
Dott.ssa Venturi
Valentina

**Commissione Giovani
Medici - Osservatorio
problematiche,
opportunità ed
inserimento
professionale**

Coordinatore:
Dott. Gardini Marco

Dott.ssa Bazzocchi
Maria Giulia
Dott.ssa Bolognesi
Diletta
Dott.ssa Casadei Laura
Dott. Farolfi Alberto
Dott. Limarzi Francesco
Dott. Moschini Selene
Dott. Natali Simone
Dott.ssa Pavese
Alessandra
Dott.ssa Stagno
Francesca
Dott.ssa Vaienti
Francesca
Dott. Zoli Matteo

Corsi e Congressi

OMCeO FC

L'intermediazione linguistica nei contesti sanitari ad opera di bambini e adolescenti immigrati

Forlì, 15 settembre 2016, ore 20.00
Sala Conferenze
Viale Italia, 153 - scala C - 1° piano

OMCeO FC

Adesione e cementazione in Odontoiatria: protocolli e scelte operative

Forlì, 29 settembre 2016, ore 20.00
Sala Conferenze
Viale Italia, 153 - scala C - 1° piano

[Programma](#)

Patrocini Ordine

FONDAZIONE PER LA QUALITA' DELLA VITA

Evidenze cliniche nell'uso degli oppioidi in terapia del dolore

Forlì, 11 ottobre 2016
Fisiology Center - Via Grigioni, 2
0543 797018

Cesena Cardiologia e Territorio

Bertinoro, 22 ottobre 2016
Centro Residenziale Universitario – Via Frangipane, 4
[programma](#)

Dall'ENPAM

Online il modello D per dichiarare i redditi libero professionali. Scadenza 31 luglio

Medici e odontoiatri possono compilare online il modello D per la dichiarazione dei redditi da libera professione relativi al 2015. Il modulo elettronico è reperibile nell'area riservata agli iscritti. Tutte le informazioni utili sono invece disponibili al link www.enpam.it/modelloD. Insieme alla compilazione del Modello D è possibile scegliere di attivare l'addebito diretto sul conto corrente che permette di rateizzare il pagamento dei contributi. Per sapere come fare è sufficiente collegarsi al link www.enpam.it/comefareper

Aggiornamento

Commissione Ambiente e Salute, Sicurezza ambienti di lavoro e Stili di vita

Coordinatore:

Dott. Ridolfi Ruggero

Dott. Bartolini Federico
Dott.ssa Gentilini Patrizia

Dott. Milandri Massimo
Dott. Pascucci Gian Galeazzo

Dott. Ragazzini Marco
Dott. Ruffilli Corrado
Dott.ssa Saletti Annalena
Dott. Timoncini Giuseppe
Dott. Tolomei Pierdomenico

Commissione AUSL Romagna

Coordinatore:

Dott. Folli Secondo

Dott.ssa Boschi Federica
Dott. Cancellieri Claudio
Dott. Forgiarini Alberto
Dott. Lucchi Leonardo
Dott. Milandri Massimo
Dott. Ragazzini Marco
Dott. Sbrana Massimo
Dott. Simoni Claudio
Dott. Verdecchia Giorgio Maria
Dott. Vergoni Gilberto

Commissione ENPAM per accertamenti di Invalidità

Presidente:

Dott. Tonini Maurizio

Dott. Nigro Giampiero
Dott. Verità Giancarlo

Specialistica ambulatoriale: la nuova convenzione in Gazzetta Ufficiale

Pubblicata l'intesa Stato Regioni del 17 dicembre 2015 contenente il testo del nuovo Accordo firmato a luglio dell'anno scorso dalla Sisac e da tutti i sindacati dell'area: Sumai-Assoprof, Uil Fpl, Cisl medici e Fespa. Leggi il testo al [LINK](#)

http://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=41385&fr=n

Nuovi Lea, via libera dalle Regioni

(da DottNet e Quotidiano Sanità) Dopo 15 anni dalla loro entrata in vigore, nel 2001, arriva il via libera della Conferenza delle Regioni ai nuovi Livelli essenziali di assistenza (Lea) aggiornati, ovvero le prestazioni e le cure erogate dal Servizio sanitario nazionale (SSN) ai cittadini gratuitamente o pagando un ticket. Un semaforo verde, quello da parte dei governatori, molto atteso e che il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, saluta con soddisfazione. Ma sul tavolo resta il nodo dei finanziamenti. "Nuovi Lea dopo 15 anni, nuovo nomenclatore protesi e ausili dopo 17, piano vaccini approvato: un grande giorno per la Sanità italiana", ha commentato il ministro. I Lea, infatti, comprendono anche il nuovo Piano vaccinale 2014-16, con uno stanziamento previsto di 200 mln. Ma il 'sì' delle Regioni prevede dei 'paletti': "Le Regioni hanno dato il sì all'accordo sui nuovi Lea - ha detto l'assessore Sergio Venturi, coordinatore vicario della Commissione Sanità della Conferenza delle Regioni - chiedendo che per il 2016 il Decreto del presidente del Consiglio dei ministri vada avanti e sbloccando quindi di fatto la questione Lea. Chiediamo di dare mandato alla Commissione prevista già dalla Legge di Stabilità di fare una verifica sul campo sul costo effettivo dei nuovi Lea, in modo che da qui al 30 novembre siamo in grado di quantificare le risorse che serviranno per il 2017. C'è da fare cioè un lavoro di ri-quantificazione per il 2017, mentre per il 2016 non ci sono problemi".

A confermarlo lo stesso presidente della Conferenza delle Regioni, Stefano Bonaccini: "Abbiamo raggiunto l'accordo all'unanimità, rassicuriamo quindi per quel che riguarda le risorse per il 2016 le Regioni. Ora va fatta una valutazione in sede tecnica per valutare quel che potrà servire per il 2017". Anche per la presidente del Friuli Venezia Giulia, Debora Serracchiani, "il lavoro da fare per il 2017 e per gli anni a seguire è importante, però siamo arrivati a un punto importante che ci permette di trovare l'accordo con il Governo". Un giudizio critico arriva invece dalla Fp-Cgil secondo cui i Lea "senza finanziamenti adeguati in sanità - afferma il segretario Massimo Cozza - rischiano di rimanere sulla carta".

Il dettaglio dei nuovi Lea al [LINK](#)

http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=41429

Lorenzin, superato decreto appropriatezza

(sda AdnKronos Salute) "Con i nuovi Livelli essenziali di assistenza, in attesa dell'ok definitivo del Mef, abbiamo superato il decreto appropriatezza. Si introduce un regime prescrittivo, condiviso con i medici e le società scientifiche, basato soprattutto sulla responsabilità sull'erogabilità". Lo ha spiegato il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, in una conferenza stampa insieme alla Federazione degli Ordini dei medici. Niente sanzioni per i camici bianchi, già cancellate da tempo dopo le prime polemiche, mentre il monitoraggio della appropriatezza non riguarderà la singola ricetta, ma il comportamento prescrittivo generale. Per quanto riguarda i 'paletti' per la rimborsabilità da parte del SSN, non si applicano più alle 200 prestazioni indicate nel 'vecchio' decreto, ma a molte meno, circa 40. E sono vincoli soprattutto legati a test genetici, medicina nucleare e poco altro. Per il resto, nessun obbligo di note in ricetta, ma solo l'indicazione del quesito diagnostico. Il decreto, dice Lorenzin, "è nato con l'obiettivo di creare una cultura diversa che permettesse di responsabilizzare i professionisti nel prescrivere, ma quel metodo, applicato, non ha dato i risultati sperati". Con i nuovi Lea, "frutto di un lavoro condiviso con i medici, abbiamo superato quel provvedimento". La ministra ha anche precisato, però, che con il contestato decreto 'taglia esami' non c'è "mai stata l'intenzione di ledere autonomia e indipendenza dei medici, che hanno sempre potuto prescrivere quello che ritenevano necessario".

Sanzioni appropriatezza, ora è nel mirino il comportamento prescrittivo complessivo

(da Doctor33) Con il decreto sui livelli essenziali di assistenza, le sanzioni ai medici che prescrivano "impropriamente" prestazioni specialistiche difficilmente si riproporranno anche se convenzioni e contratti potrebbero introdurre ulteriori limitazioni prescrittive. Rispetto al vecchio "decreto appropriatezza" del ministero della Salute, il medico oggi non può essere più giudicato sulla base di una singola prescrizione, ma sul comportamento prescrittivo complessivo. E' la sintesi del ragionamento di Guido Giustetto, presidente Omceo Torino, che ha seguito da vicino l'accordo tra Fnomceo e Ministero della Salute foriero del Manifesto sull'appropriatezza e ha rilasciato un comunicato dove rimarca che c'è stata una svolta, il governo ha richiamato autonomia e responsabilità prescrittiva del medico. «Nel decreto sui Lea possiamo individuare due novità - spiega Giustetto - la prima è che per le prestazioni specialistiche si definiscono egualmente sia note relative a condizioni di erogabilità sia indicazioni di appropriatezza prescrittiva. Sono due criteri in tutto diversi. Per le note, in relazione all'erogazione di una quarantina di prestazioni in genere lontane dalla medicina generale e di alto costo (inclusi i marker genetici) il Ministero della Salute fissa a monte quali cittadini hanno diritto, quali medici possono prescrivere e in quali condizioni. Per le indicazioni di appropriatezza, più numerose e relative a prestazioni che spesso il medico prescrive anche sulla base della conoscenza clinica del paziente, il governo riconosce che si tratta di indicazioni. Ed ecco la seconda novità, connessa con la prima: il loro rispetto non può essere verificato atto per atto; il medico non può essere giudicato per aver prescritto una Rmn al ginocchio, poiché i casi singoli possono essere influenzati da fattori clinici. Le Asl valuteranno il profilo complessivo di appropriatezza del medico, e se prescrive dieci volte più risonanze della media dei colleghi gli potrà essere chiesto il perché, e nel contraddittorio lui lo spiegherà. Non si può dire che il medico perda autonomia rispetto a un "prima": lo stesso Manifesto Fnomceo dice che potrà prescrivere senza alcun vincolo, ma dovrà farlo nell'ambito di un percorso di responsabilità».

Doppio certificato di malattia per il personale militare

L'Ispettorato generale della Sanità Militare comunica alla FNOMCeO che il Ministero della Difesa, in relazione alla certificazione medica del personale militare, ha approvato il decreto che introduce il sistema del "doppio certificato". Il decreto prevede che il militare assente per malattia debba farsi rilasciare dal medico che abbia accertato tale condizione un certificato indicante la prognosi (da consegnare al proprio ente di appartenenza) e un certificato indicante la diagnosi (da consegnare in busta chiusa al dirigente sanitario dell'ente in cui presta servizio). *Leggi l'articolo completo al [LINK](https://portale.fnomceo.it/fnomceo/showArticolo.2puntOT?id=149651)*

Divieto invio via E-Mail del promemoria cartaceo. Privacy, obblighi e attenzioni

(da fimmg.org) L'avvento della de-materializzazione, e il passaggio parziale delle prescrizioni attraverso il rilascio del promemoria cartaceo, se da un lato ha razionalizzato la prescrizione limitando al minimo errori o disattenzioni, dall'altro fa nascere nuovi problemi legislativi legati alla Privacy e alla rispondenza della prescrizione stessa ai rigori legislativi. [Leggi l'articolo completo a questo LINK](#)

730 precompilato, cautelativo un primo invio al sistema TS entro il 31 Luglio

(da fimmg.org) A seguito delle numerose richieste di chiarimento pervenute in relazione alla tempistica della trasmissione dei dati al sistema Tessera Sanitaria (TS), la Commissione Fisco della FIMMG rende noto quanto segue. In sede di prima indicazione circa le modalità di adempimento attraverso le quali procedere alla trasmissione dei dati dovuti al sistema TS era stato originariamente previsto quanto segue.

- Per le fatture emesse nel 2015, invio entro il 31 Gennaio 2016.
- Per le fatture emesse nel 2016 erano state ipotizzate due diverse modalità di invio:
 1. Al momento dell'emissione per ogni singola fattura (trasmissione "sincrona").
 2. Con file cumulativo contenente tutti i dati dovuti (trasmissione "asincrona"):
 - a) entro il 31 Luglio 2016 per il primo semestre 2016 (dati relativi al 1° semestre 2016)
 - b) entro il 31 Gennaio 2017 per il secondo semestre 2016 (dati relativi al 2° semestre 2016)

Queste prime indicazioni, in passato ritraibili sul sito del sistema TS, non sono state successivamente confermate con specifico intervento normativo.

Su tale aspetto la Commissione Fisco della FIMMG ha richiesto chiarimenti informali anche agli uffici della Agenzia delle Entrate, i quali hanno confermato, per il momento, l'assenza di uno specifico riferimento normativo riferito alle tempistiche. In un contesto del genere, in ottica prudenziale, la Commissione Fisco suggerisce, laddove i dati del primo semestre siano già

Osservatorio per la Professione al Femminile e la Medicina di Genere

Coordinatore:

Dott.ssa Zambelli Liliana

Dott.ssa Fusconi Mila

Dott.ssa Lugaesi Laura

Dott.ssa

Monterubbiansi Maria

Cristina Dott.ssa Parma

Tiziana

Dott.ssa Venturi

Valentina

Dott.ssa Zanetti Daniela

Osservatorio Misto Ordine dei Medici/ I.N.P.S.

Dott. Balistreri Fabio

Dott. Pascucci Gian

Galeazzo

Dott. Ragazzini Marco

Dott. Poggi Enzo

Dott. Severi Daniele

Dott.ssa Zoli Romina

Gruppo Culturale OMCeO Forlì-Cesena

Coordinatore:

Dott. Giorgi Omero

Dott. Borroni Ferdinando

Dott.ssa Gunelli Roberta

Dott. Milandri Massimo

Dott. Vergoni Gilberto

Gruppo di Lavoro Emergenza Territoriale

Dott.ssa Baldini Michela

Dott. Berti Alessandro

Dott. Farabegoli Enrico

Dott.ssa Raggi Angelica

Dott. Todeschini Roberto

disponibili e idonei all'invio, di procedere alla trasmissione al sistema TS, ciò al fine di eliminare ogni grado di rischio. Per contro, laddove i suddetti dati non siano ancora disponibili, considerata l'assenza di una specifica indicazione normativa relativa alla tempistica dell'invio, si ritiene assai poco probabile l'applicazione di una eventuale sanzione per ritardato invio, qualora si provveda comunque ad un unico invio cumulativo entro il 31 Gennaio 2017.

Esami inutili. Medici consapevoli ma se paziente insiste, 1 su 3 lo accontenta.

Dall'insieme di questi dati emergono due indicazioni: la volontà dei medici di essere coinvolti in processi di condivisione dal basso delle scelte, e non essere soggetti a imposizioni 'per decreto', e la richiesta che i cittadini possano ricevere su questi temi un'informazione istituzionale indipendente". I risultati finali della ricerca FromCEO-Slow Medicine al [LINK](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=41452&fr=n)
http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=41452&fr=n

Sincope, un punteggio individua i pazienti che avranno gravi eventi avversi dopo la dimissione

(da Doctor33) Il Canadian Syncope Risk Score potrà dare un valido aiuto nella stratificazione del rischio di eventi avversi gravi tra i pazienti che si presentano con sincope in pronto soccorso, compresi quelli a basso rischio che possono essere dimessi in sicurezza. Lo sostiene Monica Taljaard del Dipartimento di epidemiologia e medicina di comunità all'Università di Ottawa, coautrice di un articolo pubblicato su Cmaj, il Canadian Medical Association Journal. «Una sincope può essere causata da condizioni gravi non evidenti durante la valutazione iniziale, ma che possono portare a gravi eventi acuti» spiegano i ricercatori, che hanno sviluppato uno strumento di decisione clinica per identificare i pazienti adulti affetti da sincope e a rischio eventi avversi gravi entro 30 giorni dalla dimissione dal pronto soccorso. Allo scopo sono stati arruolati 4.030 pazienti adulti con sincope presentatisi entro 24 ore dall'episodio in uno di sei dipartimenti di emergenza dal settembre 2010 al febbraio 2014. I ricercatori hanno poi raccolto le variabili standardizzate alla presentazione e registrato gli eventi avversi gravi inclusi il decesso, l'infarto miocardico, le aritmie, l'embolia polmonare e le gravi emorragie presentatisi entro un mese dalla dimissione. Dei 43 fattori predittivi individuati ne sono stati inseriti 9 nella versione finale del Canadian Syncope Risk Score: predisposizione alla sincope vasovagale; presenza di cardiopatie; qualsiasi lettura della pressione sistolica nel dipartimento di emergenza minore di 90 o maggiore di 180 mmHg; valori di troponina oltre il 99° percentile della popolazione normale; asse elettrico cardiaco minore di 30° o maggiore di 100°; durata del Qrs maggiore di 130 ms; intervallo QTc superiore a 480 ms; diagnosi di sincope cardiaca fatta durante la visita di pronto soccorso; diagnosi di sincope vasovagale. «Usando i dati della valutazione clinica, i risultati dell'elettrocardiogramma e i valori degli esami ematici urgenti abbiamo sviluppato uno strumento che, quando verrà validato, potrà essere d'aiuto per predire quali pazienti potranno avere gravi eventi avversi dopo la dimissione dal pronto soccorso» conclude Taljaard.
(Cmaj 2016. doi:10.1503/cmaj.151469 <https://dx.doi.org/10.1503/cmaj.151469>)

Prevenzione e management odontoiatrico dei pazienti oncologici a rischio di osteonecrosi delle ossa mascellari da farmaci

(da Dental Tribune) L'osteonecrosi delle ossa mascellari (ONJ) da farmaci è una entità nosologica nota da oltre un decennio e recentemente definita come «una reazione avversa farmaco-correlata, caratterizzata dalla progressiva distruzione e necrosi dell'osso mandibolare e/o mascellare di soggetti esposti al trattamento con farmaci per cui sia accertato un aumentato rischio di malattia, in assenza di un pregresso trattamento radiante» . [Leggi l'articolo completo a questo LINK](#)

Fare sport può rinforzare la memoria

Secondo uno studio pubblicato nei giorni scorsi su 'Current Biology', per memorizzare qualcosa che abbiamo imparato può essere utile fare attività fisica in un momento successivo. Sembra infatti che sia possibile un consolidamento dei ricordi facendo sport quattro ore dopo il momento dell'apprendimento.

Un test ha mostrato che le persone che fanno esercizio intenso durante questa finestra temporale ottengono dopo due giorni risultati migliori sia di quelle che fanno esercizio subito dopo, sia di quelle che non si esercitano affatto. *Questo per garantire che il cervello rilasci sufficienti concentrazioni di dopamina, noradrenalina e fattore di crescita BDNF. Leggi l'articolo completo al LINK*
http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=40858&fr=n

L’FDA restringe l’uso dei fluorochinoloni ed avvisa circa gli effetti collaterali associati al loro utilizzo.

(A cura di Claudia Giardina. UOSD Farmacologia Clinica. AOU Policlinico “G. Martino” Messina)

L’FDA avvisa che i gravi effetti collaterali associati a fluorochinoloni generalmente superano i benefici in pazienti con sinusite, bronchite e infezioni non complicate del tratto urinario che hanno altre opzioni di trattamento. Per i pazienti con queste condizioni, l’uso dei fluorochinoloni deve essere riservato a coloro che non hanno alternative terapeutiche. Una revisione della sicurezza effettuata dalla FDA ha dimostrato che i fluorochinoloni quando utilizzati per via sistemica (cioè compresse, capsule e in formulazioni iniettabili) sono associati a gravi effetti collaterali invalidanti e potenzialmente permanenti che possono verificarsi insieme. Questi effetti possono coinvolgere tendini, muscoli, articolazioni, nervi e sistema nervoso centrale.

I Pazienti devono rivolgersi immediatamente al loro medico se si verificano gravi effetti collaterali durante l’assunzione di fluorochinoloni. Alcuni segni e sintomi di effetti collaterali gravi includono: dolore ai tendini, alle articolazioni e ai muscoli, sensazione di formicolio o pizzicore, confusione ed allucinazioni.

Gli operatori sanitari devono interrompere immediatamente il trattamento con fluorochinoloni, se un paziente riferisce gravi effetti collaterali, e passare ad un farmaco antibatterico non-fluorochinolonomico per completare il ciclo di trattamento del paziente.

<http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/ucm500143.htm>

Politerapia inappropriata negli anziani

È stato pubblicato sul British Medical Journal uno studio effettuato da un gruppo di ricercatori australiani che ha esaminato il ruolo della condivisione dei processi decisionali nel contrastare la politerapia inappropriata nella popolazione anziana. Il consumo eccessivo di farmaci nella terza età rappresenta un problema sempre più riconosciuto a livello mondiale e una delle sue principali conseguenze è la polifarmacia (assunzione di più di cinque farmaci con regolare prescrizione). Si tratta di una pratica che potrebbe risultare opportuna nel caso in cui i potenziali benefici superino i rischi, ma che aumenta per le persone anziane la probabilità di incorrere in reazioni avverse, di veder compromesse le funzioni fisiche e cognitive e di essere ricoverate in ospedale. [Leggi l’articolo completo a questo LINK](#)

I bambini e gli adolescenti dormono troppo poco.

Niente Tv e smarthphone a letto. Le linee guida Usa per garantire le ore di sonno “giuste” *Negli Usa insonne fino a un adolescente su quattro e un bambino su tre. Nel primo anno di vita sarebbe bene che i bambini dormissero tra le 12 e le 16 ore. Da uno a due anni tra le 11 e le 14 ore. Per arrivare a una media corretta tra le 8 e le 10 ore tra i 13 e i 18 anni. Tutti i consigli degli esperti al [LINK](#)*

http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=40652&fr=n