



SOCIETÀ ITALIANA DI FARMACIA
OSPEDALIERA E DEI SERVIZI FARMACEUTICI
DELLE AZIENDE SANITARIE

**SOCIETÀ ITALIANA DI FARMACIA OSPEDALIERA
SIFO**

Comunicato stampa. 8

**LABLIFE E GALENICA CLINICA
TRA REALE E VIRTUALE, IL FARMACISTA OSPEDALIERO
E LA NUOVA FRONTIERA DELLA PERSONALIZZAZIONE
DEL FARMACO**

XLI CONGRESSO NAZIONALE SIFO

10-12 DICEMBRE 2020

www.congressosifo.com

Firenze 11 dicembre - La realtà e la virtualità. Se c'è una dicotomia a cui il Covid ci ha messo di fronte, questa è sicuramente una delle più interessanti. **Davide Zenoni**, farmacista ospedaliero e primario dell'ASST Nord di Milano, ha sviluppato già da qualche tempo un laboratorio interattivo per farmacisti esperti, detto appunto L.I.F.E. Un vero e proprio corso in cui addestrare i colleghi ed approfondire le tematiche traducendole in attività concrete ed in tempo reale. Quest'anno SIFO ha deciso di dedicare spazio al LAB L.I.F.E. per raccontare l'importanza e la riuscita dell'esperienza virtuale del laboratorio: perché è vero che la virtualità mette in evidenza le criticità della mancata presenza ma la concretezza di questo laboratorio sta tutta nei casi clinici affrontati durante il corso.

“Facciamo un esempio concreto di tema su cui si è lavorato: la medicina di genere - spiega Zenoni. “Per la medicina di genere viene fatta una personalizzazione della terapia, in cui c'è sia l'aspetto teorico che quello pratico, ed è rivolto agli specializzandi e ai strutturati. Tutte persone che vogliono guadagnare un approccio più completo, da farmacista del futuro. Questo è l'unico corso in Italia che sviluppa tematiche attinenti la

personalizzazione delle terapie, e sono già cinque o sei anni che lo faccio: l'obiettivo è formare professionisti che diventino farmacisti del futuro, altrimenti non ha più senso fare questo lavoro negli ospedali. Definiamo il contesto: noi farmacisti ospedalieri siamo già una figura che tende all'ibridazione, per via del rapporto tra l'esterno e l'interno delle strutture ospedaliere, sia per la concretezza di una personalizzazione terapeutica e la creazione di un modello laboratoriale per elaborare la terapia. Un po' come nel dualismo reale e virtuale. Il farmacista ospedaliero sa, dovrebbe sapere, di poter essere l'anello tra un qualcosa che non esiste più (il farmaco dal brevetto scaduto o dimenticato) o che ha cambiato forma, e il paziente, che è il reale nella sua dimensione totalizzante. Reale perché non rappresenta solo la persona, ma la persona su cui 'tagliare', adattare, personalizzare la terapia. Su questo il farmacista lavora costantemente. Ma la visione ultima, la prospettiva, deve essere ancora un'altra: dobbiamo esistere per coloro che ne fanno dei farmaci, se finiamo per farne solo la registrazione, le carte, l'applicazione di una terapia, non ha più senso la nostra figura all'interno di un ospedale. Tanto vale che ci siano farmacie esterne alla struttura ospedaliera.

Il processo per cui si arriva alla personalizzazione del farmaco per il paziente ci conduce quindi alla domanda: esiste un farmaco per il paziente? E come bisogna somministrarlo? Qualora non ci fosse in commercio, ci poniamo il quesito se esiste un modo per recuperare il principio attivo, poi su come il paziente possa assumere il farmaco. Poi, ancora, ci affidiamo alle capacità del singolo, alla letteratura consolidata e sicura”.

Ecco allora che la polarizzazione tra reale e virtuale genera la virtuosità: una nuova consapevolezza della figura del farmacista ospedaliero, un po' come un pioniere verso il 'selvaggio West'. “Non si può fare il farmacista di carta, bisogna essere aperti ad ogni cosa, esplorare - ha spiegato ancora Zenoni. “Per questo motivo è nata l'idea di questo laboratorio: bisogna imparare e insegnare qual è la via giusta per il paziente. Un'altra ragione è che la formazione fuori dagli schemi, ovvero la capacità di andare oltre le rigidità della professione, è rara, a tal punto che da neo-laureato mi sono ritrovato in un percorso di specializzazione deprimente. Così ho messo in discussione questa professione perché era lontana anni luce da quello che doveva essere. C'era, il più delle volte 'c'è' (ancora), un approccio totalmente cartaceo, il paziente non lo vedono neanche con il lumicino. Ero stanco di partecipare a convegni ed assistere a tante chiacchiere. Mi sono chiesto cosa mancava a questa professione: qualcosa che stimolasse i ragazzi ad appassionarsi a questo lavoro. E devo dire che ci sono pochissime realtà in cui si fa qualcosa di diverso. Durante l'anno, dopo il corso, molti giovani colleghi mi chiamano spesso per confrontarsi, recuperare un po' dello spirito del corso. A loro dico: anche se siete in una realtà brutta, con persone 'vecchie' nella visione, dedicate tempo al paziente, fatelo con passione”.

In epoca di Covid, ancora tra realtà e virtualità, c'è stato spazio anche per individuare nuovi metodi e soluzioni condivise: “uno dei confronti più interessanti, con questi colleghi, è stato quello di individuare delle metodiche per la nutrizione per pazienti Covid. La nutrizione è un farmaco e siamo stati chiamati ad intervenire perché il paziente Covid, se in terapia intensiva, non è in grado di nutrirsi. Abbiamo così individuato, confrontandoci, nuove procedure, convinti che una mentalità aperta consentirà anche di approcciarsi a nuove formule e soluzioni. Il farmacista ospedaliero, lo ricordo, è visto come un professionista che ha il borsellino ma non è questo il nostro ruolo, non può essere solo questo”.

Da quando è stato creato il LAB L.I.F.E., Zenoni ha portato l'esperienza del laboratorio nel Congresso e l'esperienza di quest'anno sembra confermare quanto sia determinante portare avanti il laboratorio: “ho visto centinaia di ragazzi giovani farmacisti. Sono arrivato ad avere in una sola edizione 670 colleghi. Tanti però usano il L.I.F.E. per arrivare al potere, usandomi come operaio specializzato e poi lo diffondono come fosse roba loro, ma a me non interessa. Importante è che giri e si respiri - ha concluso Zenoni”.

Anche sulla farmacia galenica si realizza la felice combinazione dell'innovazione e della dedizione al paziente, all'individuo. **Davide Zanon, coordinatore area scientifica galenica clinica di SIFO**, nella stessa sessione con il collega Zenoni, ha spiegato l'aspetto anche dell'impatto sociale che può avere la farmacia galenica. “É forte la potenzialità dei preparati galenici nel risolvere problemi legati ai farmaci orfani. Lo sviluppo dei medicinali galenici può essere socialmente impattante e può esserlo anche dal punto di vista dell'innovazione sociale, sia perché supplisce alla mancanza di terapie efficaci, rispondendo alle ‘promesse di cura’ verso il paziente, sia perché trasferisce l'innovazione tecnologica nella medicina. Attualmente - ha aggiunto Zanon - non ci sono tecnologie particolarmente innovative con cui operare nella farmacia galenica, noi lavoriamo su forme farmaceutiche e l'importanza della personalizzazione è legata al singolo paziente: non lavoriamo sulla quantità, ma sulla qualità e l'attuale tecnologia ricopre fortemente l'esigenza terapeutica di ogni paziente. Mentre è importante, più importante, che ci sia rete: la continuità tra ospedale e territorio concretamente si realizza facendo rete con i distretti, le farmacie di comunità, il territorio, il lavoro multidisciplinare. Perché il paziente una volta dimesso va seguito a casa e, dipende da Regione e Regione, bisogna costruire un ponte, un percorso, che garantisca la continuità dell'ospedale sul territorio avvalendosi delle strutture sanitarie territoriali e delle farmacie di comunità, agevolando l'accesso alla terapia, riconciliandola, facendosi carico del paziente a casa interagendo con le diverse figure che sono impegnate in questo percorso di

cura. Io lavoro nel settore pediatrico e a volte mi viene chiesta una nuova preparazione (galenica) e mi pongo delle domande: come possiamo garantire una continuità sul territorio? Il genitore/tutore è correttamente formato alla somministrazione/gestione della terapia? La forma farmaceutica è adeguata alla somministrazione o necessita di essere riformulata? Come posso riconciliare la terapia? Con la SIFO e la SIFAP, ovvero la Società italiana farmacisti preparatori, si sta lavorando su questo aspetto, pensando a delle reti che si agganciano sul territorio in modo organico, ci sono Regioni più avanti, altre meno. E' un processo lungo”.

Ed oltre i tempi lunghi ci sono poi i colli di bottiglia, perché il problema di fare rete e riuscire a porsi in prospettiva, come diceva anche Zenoni, è purtroppo rappresentato dalla difficile revisione della farmacopea, cioè il complesso delle disposizioni tecnico-scientifiche con cui il farmacista valuta e controlla la qualità del medicamento, motivo per il quale la galenica occupa uno spazio troppo ristretto delle attività ospedaliere eppure sarebbe centrale: la farmacia galenica ha ricadute importanti, se il preparato non funziona, bisogna agire in laboratorio, istituire un processo di tracciamento sui preparati e le sostanze. “Per dare un’idea del collo di bottiglia ma anche della rete che abbiamo tentato di costruire - ha spiegato Zanon - durante la prima fase dell’emergenza abbiamo definito alcune istruzioni operative per trattare i pazienti Covid: c’erano ospedali che avevano laboratori galenici attrezzati ed altri che non li avevano. Quindi abbiamo dovuto creare un modello a cui poter fare riferimento per le strutture che mancano della sezione galenica. La farmacia galenica ha dei costi, sia di personale che di laboratori, e questo non è sempre sostenibile in ogni ospedale. L’ideale sarebbe avere per ogni Regione dei laboratori di riferimento a cui attingere sia come risorse che come know-how: anche questo è fare rete”.

Zenoni e Zanon hanno realizzato un vademecum per l'aggiornamento continuo ma in occasione del Congresso Sifo di quest’anno, consapevoli di quanto ci sia voglia di conoscenza e i colli di bottiglia spesso partano dalle strutture stesse in cui si opera, hanno annunciato di voler creare un manuale, per dare un riferimento al giovane che si sta formando. “Se tu fai partire il neo-laureato da un gradino sopra non potrà che andare oltre - ha spiegato Zenoni. “Non bisogna nascondere o custodire il proprio sapere”. Il grande tema resta infatti la capacità di formare e le prospettive per il futuro per entrambe i relatori, Zanon e Zenoni: “la medicina cresce, il metodo si trasforma. Per questo serve far crescere questa professione, anche per combattere l’ignoranza e la paura che generano i colli di bottiglia”.

349.5480909