

appunti

N. 13

PERIODICO DI INFORMAZIONE DELL'ASSILT

Poste Italiane S.p.A. Spedizione in Abbonamento Postale 70 %
DCB - Roma - Aprile 2009 - Anno 7 - N. 13

Apparecchi usati da Louis Pasteur per i suoi esperimenti. (Parigi - Museo Pasteur)

**Dottore...
mi gira la testa**

**Un male non compreso:
la fibromialgia**

**Sicurezza alimentare:
proteggiamola
nelle nostre case**

La donazione volontaria

Dall'interno

Controlli odontoiatrici

**L'assemblea
dei rappresentanti
si rinnova... per "posta"**

Campagna alimentare

**Prontuario
farmaceutico integrativo**



2

editoriale

ASSILT:
l'anno che verrà...
è il momento dei rendiconti
e delle prospettive

6

sanità

Dottore...
mi gira la testa

14

sanità

Un male
non compreso:
la fibromialgia

21

sanità

Sicurezza alimentare:
proteggiamola nelle
nostre case

26

sanità

La donazione
volontaria

30

dall'interno

Il programma 2008
dei controlli odontoiatrici
si è concluso

32

dall'interno

L'assemblea dei
rappresentanti si rinnova...
per "posta"

36

dall'interno

Campagna alimentare

40

dall'interno

Deducibilità contributi
previdenziali ed assistenziali

32

dall'interno

Prontuario farmaceutico
Integrativo





ASSILT: L'ANNO CHE VERRÀ.... È IL MOMENTO DEI RENDICONTI E DELLE PROSPETTIVE

Cari soci, il 2009 sarà l'anno del rinnovamento degli Organismi associativi essendo esaurito il quadriennio statutariamente previsto per le cariche. Si sono già indette le elezioni e come sempre, a questo punto, si sente l'esigenza di tracciare i risultati, positivi o negativi che siano, di una fase di vita associativa fortemente segnata da *cambiamenti*.

L'assemblea nazionale di maggio convocata per l'approvazione del bilancio 2008 segnerà l'ultimo giro di boa dell'attuale Consiglio di amministrazione, che arriverà al traguardo il 23 giugno quando un nuovo CdA verrà eletto.

E' quindi il momento della

consapevolezza delle tante difficoltà superate e dei risultati conseguiti, ma anche il momento di riflettere su occasioni non colte e su progetti che non si ha più il tempo di concretizzare e che rimarranno nel patrimonio delle "cose da fare" degli Organismi che verranno.

Anche a nome di quanti hanno contribuito a mantenere viva l'Associazione, attraverso il lavoro quotidiano svolto negli Organismi ASSILT, vorrei ricordare sinteticamente "come appunti di un taccuino" i fatti salienti del quadriennio del passato mandato, partendo appunto dal 2005, che definirei ****l'anno delle scelte e del cambiamento*, perché ampiamente speso per l'operatività dell'accordo del 29 gennaio, che rammento, era finalizzato al riassetto strutturale e organizzativo di ASSILT.

La prima parte dell'anno 2005 fu quasi interamente caratterizzata dallo svolgimento del procedimento elettorale, anch'esso frutto dell'accordo del 29 gennaio, che portò alla costituzione dell'Assemblea dei Rappresentanti, del Consiglio di Amministrazione e del Collegio dei Revisori dei Conti che furono definiti quali nuovi organismi dell'Associazione.

La struttura politica-organizzativa dell'ASSILT si completò poi a fine anno con la nomina dei Delegati territoriali ai quali il nuovo Statuto ASSILT assegnò i compiti già in capo agli ex Comitati Regionali.

La riorganizzazione dell'Ente non distolse in ogni caso gli Organismi da un costante monitoraggio delle uscite per "spese sanitarie" che da alcuni anni

facevano registrare una continua e sensibile lievitazione e che indusse ad introdurre misure riduttive per alcune prestazioni che risultavano fuori controllo; come l'odontoiatria, i ticket sanitari, la psicoterapia, i farmaci.

Nel 2005 si lavorò anche alla predisposizione del Regolamento di Servizio con la struttura operativa di Telecom Italia dedicata ai servizi dell'ASSILT, che in seguito venne formalizzato ad inizio 2006.

Il 2005 vide anche l'ingresso di nuove aziende associate e più precisamente *Citec Voice*, *Telepost* ed *MP Facility*, consentendo in tal modo il mantenimento dei benefici dell'ASSILT a lavoratori interessati a processi di riorganizzazione aziendale.

***Il 2006, l'anno delle priorità finanziarie.

Sin dai primi mesi dell'anno l'azione degli Organismi ASSILT si concentrò sulle priorità economico-finanziarie ed, in particolare, sulle azioni da intraprendere per riportare in equilibrio il bilancio. Le gestioni negli anni precedenti si erano chiuse con marcati e progressivi disavanzi che facevano rischiare le riserve patrimoniali oltre misura e che, in prospettiva, avrebbero messo a rischio la stessa sopravvivenza del Fondo.

Da queste valutazioni nasce il progetto di *Analisi sull'assetto e sulle prospettive di ASSILT* discusso nel convegno di Baveno svolto a giugno 2006 e nel cui ambito gli Organismi associativi condivisero e delinearono le politiche dell'Associazione del quadriennio 2007-2010.

Gli effetti furono, in primo

luogo, una sofferta introduzione di restrizioni normative a partire dal seguente mese di settembre e, in secondo luogo, l'avvio di un'analisi più approfondita di importanti tematiche che avevano come obiettivo il rilancio dell'associazione come: *l'educazione e la prevenzione sanitaria, il sistema di comunicazione interna, un sistema stabile di controlli* e la prospettiva di avvalersi di *Network* sanitari che avrebbero potuto offrire servizi agli associati.

Su queste principali materie furono istituiti quattro distinti gruppi di studio interni con l'obiettivo di elaborare progetti da realizzare negli anni a venire.

Sul piano operativo e sempre in tema di rilancio dell'Associazione c'è da ricordare che a fine 2006 fu avviato il nuovo servizio *call center* collegato al numero verde 800-462-462 dedicato agli associati.

***Il 2007, l'anno del risanamento economico-finanziario e del rilancio delle attività.

L'anno si aprì con la presentazione e l'approvazione da parte del CDA degli elaborati prodotti dai gruppi di studio e buona parte dell'anno fu impiegata per il loro sviluppo in termini operativi:

* *Educazione e prevenzione sanitaria*: fu predisposto il processo che portò all'avvio della Campagna di Educazione sanitaria - *"Alimentazione è salute. Una corretta azione quotidiana"* (svolta in collaborazione con l'INRAN - Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione), rivolta agli associati di

tutte le età ed agli utenti della ristorazione collettiva aziendale che si accompagnava alle campagne allergologica, oncologica senologica - dermatologica già in corso.

* *Sistema di comunicazione interna*: fu eseguito il *restyling* del portale ASSILT, a cominciare dalla rivisitazione in chiave più moderna ma nello stesso tempo in linea con la tradizione del logo ASSILT.

Con la contemporanea implementazione di nuovi servizi, si avviò anche la progettazione di un portale più interattivo come elemento centrale per la comunicazione con gli associati.

Il gruppo di studio confermò la validità del periodico *Appunti*, ritenendolo uno strumento informativo di fondamentale importanza soprattutto per buona parte della popolazione pensionata; ne propose una nuova veste editoriale e l'acquisizione *on line* da parte di tutti i dipendenti.

* *Sistema stabile di controlli*: fu avviata la procedura integrata di controlli che in prima applicazione interessò quelli amministrativi verso 43.000 soci risultanti con familiari maggiorenni a carico; furono ridefinite le modalità tecnico-scientifiche di esecuzione dei controlli sanitari volti alla verifica delle prestazioni odontoiatriche erogate e delineati gli ambiti e i criteri di intervento per l'accertamento di altre prestazioni specialistiche.

* *Network sperimentale*: furono analizzate, in particolar modo, le effettive convenienze di avvalersi di strutture accreditate/convenzionate (reale risparmio, diffusione territoriale, tempi di ac-

cesso ridotti, integrazione al servizio pubblico, ecc.) ed i criteri di un eventuale convenzione (libera scelta, sistema di riconoscimento dei soci, strutture di alta specializzazione, ecc.), ma anche analizzati gli elementi di contrarietà a tale modello (induzione alla spesa, spostamento centri di costo, garanzia della prestazione in convenzione, reale risparmio per il Fondo ecc.).

Sul piano economico-finanziario apparve chiaro, sin dalle prime risultanze della gestione 2007, che l'atteso riequilibrio di bilancio stava subendo una forte accelerazione per una serie di fattori coincidenti - esterni ed interni all'Associazione - non completamente apprezzabili in fase di analisi.

L'anticipato risanamento economico, al quale concorsero sia le riforme avviate dal CdA nel 2006, che - in generale - una diminuita capacità di spesa dei cittadini/soci, portò gli Organismi associativi a fine 2007 ad avviare una serie di interventi migliorativi riguardanti le principali prestazioni erogate per un valore di quasi 11 milioni di Euro/anno a partire dal 2008, confermando altresì le linee d'indirizzo strategico condivise a Baveno.

Questa manovra espansiva della spesa per il 2008 comprende anche gli oneri derivanti dallo svolgimento della Campagna di prevenzione sanitaria "anti HPV" rivolta alle ragazze dai 13 ai 18 anni d'età e varata in linea e ad integrazione delle iniziative del SSN.

Anche nel 2007 si incrementarono le aziende associate: Telecom Italia Learning Services, ITS Servizi Marittimi e Satellita-

ri ed MTV Italia, portando numericamente la compagine delle aziende associate alle attuali 33.

****Il 2008, l'anno dei risultati e del consolidamento organizzativo*

Lo definirei così, perché ha visto realizzare quasi tutte le iniziative elaborate negli anni precedenti:

► Il nuovo portale ASSILT è online dal 1° settembre 2008 (soltanto in questo breve periodo sono stati registrati oltre 220 mila contatti, dei quali più della metà riguardanti l'area riservata)

► la campagna alimentare ha esaurito i suoi programmi, ivi inclusi, sia gli incontri territoriali con gli specialisti dell'INRAN, che la premiazione dei ragazzi vincitori del concorso a premi ► si sono conclusi i programmi pluriennali di due storiche campagne di prevenzione: la campagna oncologica senologica (16 mila partecipanti) e dermatologica (31 mila partecipanti) e la campagna sulle allergopatie respiratorie (34 mila partecipanti)

► superato il periodo di *start up*, è stato rinnovato il Regolamento di Servizio con la struttura operativa di Telecom Italia dedicata alla realizzazione delle attività associative, in cui è stata convenuta anche l'introduzione di una nuova modalità di trasmissione delle pratiche attraverso un Fax server collegato ad un numero verde nell'ottica della semplificazione e dell'efficienza dei servizi resi

► la procedura dei controlli amministrativi e sanitari è stabilmente operativa, 17 mila familiari a carico non hanno rin-

novato l'iscrizione nel 2008 e oltre 300 soci sono stati interessati a verifiche sanitarie odontoiatriche;

► le risultanze del bilancio di previsione 2008 evidenziano un risultato positivo di circa 4 milioni di Euro, le erogazioni per spese sanitarie superano, nel 2008, i 53 milioni di Euro, le riserve patrimoniali si sono ricostituite rappresentando una valida garanzia per l'Associazione ► sono stati processati dalla struttura operativa oltre 471 mila pratiche di rimborso e 474 mila sono stati i contatti con il *call center* collegato al numero verde, dei quali oltre 100 mila attraverso un operatore.

****Il 2009, l'anno dell'evoluzione organizzativa e operativa*

Gli Organismi dell'Associazione sin dagli ultimi mesi del 2008 sono stati impegnati nell'approfondimento di materie a forte impatto sociale ed inoltre, nello sviluppo di progetti che impegneranno l'Associazione nell'immediato futuro.

Evoluzione dell'attività di Prevenzione e di educazione sanitaria

Nel riconfermare la prevenzione e l'educazione sanitaria come uno dei pilastri fondanti dell'azione associativa, in considerazione dello scarso impegno pubblico in questo importante settore della sanità, è apparso indifferibile per gli Organismi ASSILT ripensarne l'azione in chiave più moderna e, soprattutto, più continuativa nel tempo. Un gruppo tecnico scientifico sta tracciando i criteri

e le modalità degli interventi di prevenzione futuri ed un'indagine statistica sta per avviarsi per conoscere le aspettative e i bisogni degli associati su vari temi che interessano l'Associazione.

Sistema fax server per la ricezione delle pratiche di rimborso

A breve la sperimentazione del nuovo sistema fax server di ricezione delle pratiche di rimborso ASSILT (già annunciato da queste pagine) diverrà realtà e progressivamente tutti, lavoratori e pensionati, potranno ottenere l'erogazione dei contributi avendo il vantaggio di mantenere con se gli originali delle documentazioni.

Si sta verificando la possibilità per i soci Assilt di poter acquistare un fax a prezzo calmierato attraverso un accordo ASSILT/TELECOM.

Una *cabina di regia* del CdA presidierà la progressiva diffusione del sistema su scala nazionale.

L'evoluzione legislativa dei Fondi Sanitari Integrativi e la definizione dei programmi ASSILT di intervento sulle prestazioni di assistenza socio sanitaria

La fase di riorganizzazione dello stato sociale e l'emergere dei nuovi bisogni, derivanti dalle scelte politiche del nostro Paese in tema di Welfare offrono opportunità di sviluppo alla sanità integrativa. Gli ambiti d'intervento dei Fondi Sanitari Integrativi del SSN, come è ap-

punto l'ASSILT, sono disciplinati da una legislazione che ha avuto la massima evoluzione tra il 1999 e il 2008 e che comprende, tra le prestazioni assicurabili, anche quelle dell'assistenza domiciliare e in particolare quelle "socio-sanitarie erogate in strutture accreditate residenziali e semiresidenziali o in forma domiciliare".

Proprio sulle cosiddette prestazioni "socio-sanitarie" dovranno cimentarsi gli Organismi che usciranno dal procedimento elettorale 2009 per essere in linea con la legislazione vigente e con quella che s'ipotizza il Governo emanerà nel prossimo futuro introducendo l'Albo dei Fondi Sanitari Integrativi.

Andranno definiti gli ambiti dell'intervento socio-sanitario ASSILT, che rappresenta per l'Associazione una novità assoluta, oggettivandolo dal punto di vista normativo e, soprattutto, individuandone un sostenibile onere economico.

Tutto ciò è stato realizzato, tuttavia, non sempre in maniera semplice o senza ostacoli e contrarietà, anzi, è stato un quadriennio difficile nel quale gli scenari esterni ed interni non sono stati di segno positivo.

L'evoluzione dei processi e delle politiche occupazionali in azienda, i percorsi politici ancora aperti nel dibattito sindacale, hanno contribuito a rallentare la definizione della sanità di settore verso il quale avevamo proiettato l'evoluzione di ASSILT, e che ci ha fatto molte volte "navigare a vista".

Personalmente ritengo che l'attuale CdA non abbia interrotto quel filo ideale che ha gui-

dato nel corso degli anni i Consigli di Amministrazione e che ha fatto dell'Associazione un campo neutro in cui al centro c'è stato sempre l'associato e i suoi bisogni sanitari.

A questo punto, un grazie di cuore vorrei rivolgerlo a quanti con il loro impegno hanno contribuito, senza distinzione di parte o di ruolo, all'evoluzione ed al consolidamento del nostra Associazione con l'intento di adeguarsi al nuovo mantenendo il rispetto dei valori della grande tradizione storica; un augurio sincero di buon lavoro vorrei indirizzarlo a coloro che formeranno i nuovi Organismi associativi in particolare a quelli che ne faranno parte per la prima volta e che potranno fare, consentitemi di affermarlo, una esaltante esperienza sotto il profilo umano e politico.

Ritengo che l'Associazione - oggi più che mai - abbia tutte le potenzialità per continuare ad eccellere nel campo della sanità integrativa nazionale; una robustezza economico-finanziaria invidiabile, una capacità progettuale unica nel suo genere e, non ultima, un'esperienza umana trentennale che non ha pari nel panorama dei Fondi Sanitari Integrativi italiani.

Clotilde Fontana.
Il Presidente



DOTTORE...

Mi gira la testa

Tra le varie esperienze sgradevoli che dobbiamo alle volte affrontare

certamente vi sono le vertigini. Chi ha provato questo spiacevole disturbo ricorda la sensazione di impotenza che ha provato, che può andare da un vago fastidio di equilibrio sino a una totale impossibilità a cambiare posizione o a muoversi dal letto a causa di questa situazione di “mondo che gira attorno” o sentirsi girare totalmente nella stanza. Per comprendere bene la causa di questo disturbo è necessario conoscere l'insieme delle strutture

che presiedono al mantenimento dell'equilibrio.

Terminazioni nervose muscolari e articolari, la vista, particolari nuclei nervosi della parte profonda del cervello, il cervelletto, sono tutti compartecipi del mantenimento dell'equilibrio del corpo. Il vero organo dell'equilibrio, però, è situato nell'orecchio interno (cioè nella profondità del cranio) ed è chiamato “labirinto membranoso”. In questa struttura vi sono delle strutture denominate “sacculo, utricolo ed i “canali semicircolari”. I primi due sono sollecitati dai movimenti della testa nello spazio in avanti - indietro (accelerazioni lineari) e dalla forza di gravità, mentre i canali sono molto sensibili ai movimenti nelle altre direzioni (accelerazione angolare). Tutto ciò avviene perché dentro questa struttura un liquido di tipo linfatico (“endolinfa”), muovendosi appunto a seconda delle

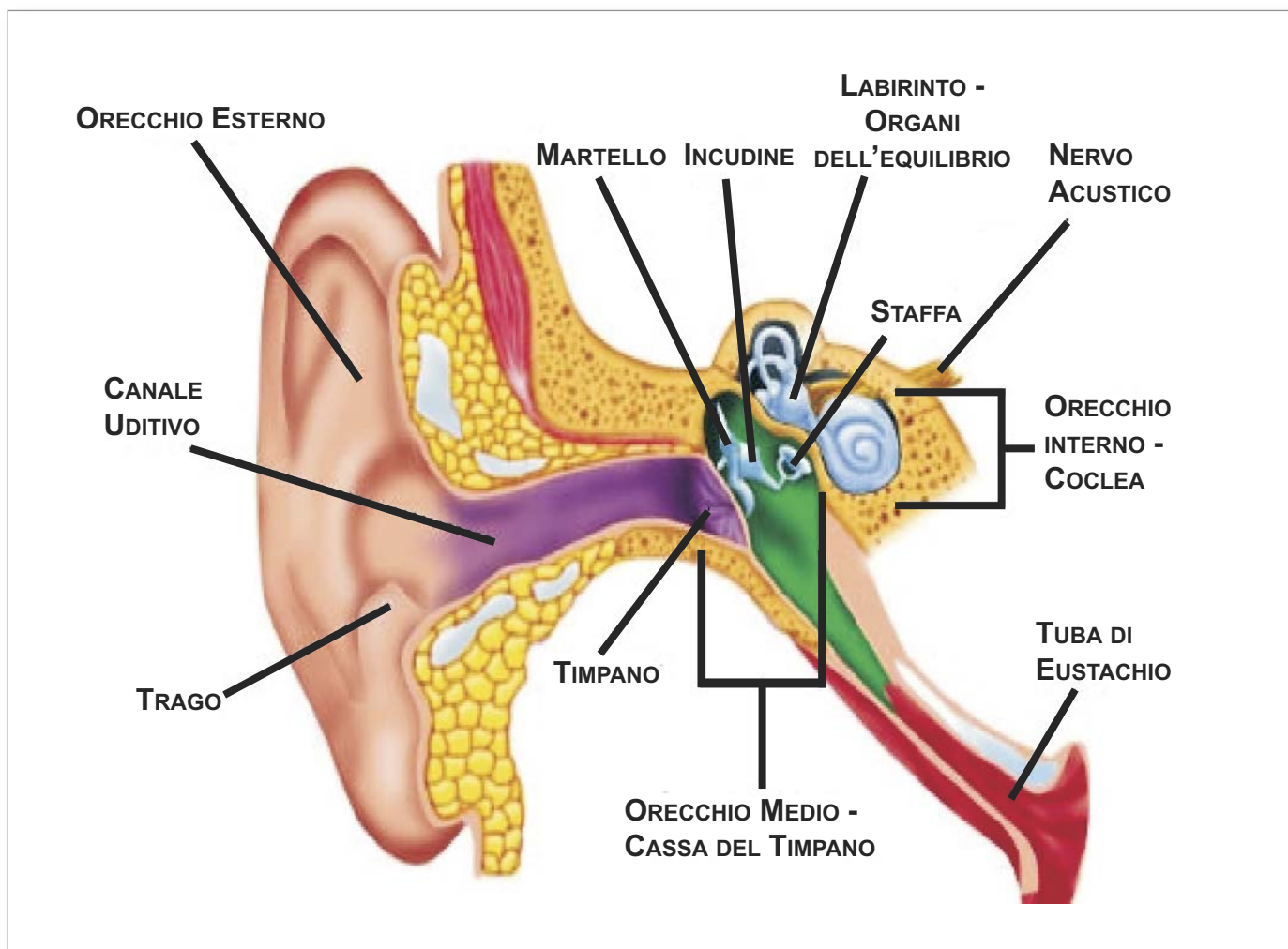
Gli articoli di carattere medico non firmati sono curati dal
Dott. Marco TURBATI
 Consulente Sanitario nazionale dell'ASSILT

posizioni della testa, stimola particolari cellule nervose a loro volta collegate ai gruppi muscolari del collo, della schiena e delle gambe.

Ecco dunque perché se si volta la testa da una parte tutto il corpo la segue adeguandosi quasi istantaneamente alla situazione per mantenere da un lato

un equilibrio "posturale" e dall'altro per facilitare i movimenti verso quella direzione. Le cellule labirintiche sono collegate poi anche a strutture nervose dette viscerali, cioè responsabili di alcune funzioni di organi come lo stomaco, l'intestino, i vasi sanguigni, collegamenti studiati e individuati proprio grazie all'os-

servazione di persone sofferenti di vertigini e di mal di mare. In quest'ultimo caso infatti i movimenti delle barche, sollecitando le cellule labirintiche, provocano in persone predisposte instabilità posturale e, appunto, nausea, sudorazione, vomito, diminuzione della pressione sanguigna, pallore.



Le interazioni tra tutte queste strutture consentono all'uomo di possedere il senso dell'equilibrio, in pratica conoscere anche ad occhi chiusi la sua posizione nello spazio. Una alterazione a carico di uno dei circuiti che vanno dall'orecchio interno alle strutture cerebrali deputate alla integrazione dei segnali causa le "vertigini".

Colpo di frusta

Per colpo di frusta si intende una traumatica escursione della testa come avviene, per esempio, in un tamponamento automobilistico. In questo caso il corpo viene proiettato violentemente in avanti mentre la testa viene spinta bruscamente indietro e successivamente, durante la fase di decelerazione e arresto dell'auto, in avanti. Le lesioni che derivano da questo particolare tipo di incidente (causate anche da "scontri" sportivi, ca-

dute o traumi diretti alla testa) sono di diversa natura e gravità: la muscolatura del collo, le vertebre e, raramente, i dischi tra loro interposti possono infatti subire stiramenti, schiacciamenti, spostamenti. Ebbene i sintomi conseguenti (a volte silenti anche per settimane o per mesi) sono dolori locali, mal di testa, formicolii alle mani o al viso e, appunto, vertigini spesso accompagnate da nausea o vo-

mito.

Talvolta queste si presentano subito dopo l'incidente o il trauma perché il violento spostamento della testa provoca l'altrettanto veloce movimento del liquido interno dell'apparato dell'equilibrio (endolinfa); oppure si verificano più tardivamente perché i muscoli del collo si induriscono via via (contratture) tanto da comprimere, senza occludere, particolari vasi



sanguigni (arterie vertebrali) che “nutrono” di sangue l’organo dell’equilibrio.

Artrosi cervicale

E’ questo un lento processo degenerativo delle strutture ossee della colonna vertebrale (causato da scarsa attività fisica, traumi, scorrette posizioni lavorative) che si modificano nella forma e nella posizione tra loro dando molte volte dolore locale e limitazioni ai movimenti. In alcune persone sofferenti di artrosi cervicale può accadere che la malattia causi (come descritto nel colpo di frusta) una compressione delle arterie vertebrali ruotando (e anche flettendo) il capo verso destra o verso sinistra. Conseguenza di ciò è la comparsa, spesso improvvisa e tante volte al risveglio mattutino, di vertigine e nausea (sindrome di Neri - Barré - Lieou). Le vertigini in questi casi insorgono an-



che durante normali attività della vita quotidiana, come per esempio quando si fa retromarcia con l’automobile, e non raramente possono essere l’unico segno della presenza di un’artrosi cervicale (quindi assenza di dolore).

Malattia di Menière

Una non rara causa di vertigini è la malattia di Menière. Questa, per cause non ancora ben definite (forse di natura circolatoria locale o come esito di otiti trascurate), è caratterizzata

da un aumento abnorme del liquido (“endolinfa”) situato dentro le strutture del “labirinto membranoso” dell’orecchio interno. La malattia in una prima fase si presenta con lieve diminuzione dell’udito e senso di ripienezza auricolare; in una seconda fase la diminuzione dell’udito (ipoacusia) si fa più franca ed è accompagnata da fischi auricolari (acufeni) e crisi vertiginose. Infine, nella terza fase, peggiora ancora la ipoacusia e le vertigini via via diventano più violente, molto frequenti e ac-

compagnate da improvvise cadute a terra della persona sofferente (senza però mai perdita di conoscenza).

Labirintiti

Una delle più note cause di vertigine è sicuramente la labirintite, processo infiammatorio batterico o virale del labirinto membranoso (organo principale dell'equilibrio).

E' questa una malattia che in genere deriva da altre malattie, come per esempio la difterite (per fortuna da tempo sotto controllo grazie alle vaccinazioni infantili) oppure le otiti (infezioni dell'orecchio connotate da febbre e forte dolore) e che si distingue in una forma acuta e in una cronica. La prima ha come sintomi una o più crisi vertiginose accompagnate da segni di infezione come febbre, dolore auricolare e seria diminuzione dell'udito. La seconda

è caratterizzata invece da numerose piccole crisi vertiginose con diminuzione dell'udito lentamente progressiva e scarsi segni infiammatori.

Intossicazioni

Non tutti sanno che è possibile soffrire di improvvise vertigini in seguito a intossicazioni. Accade infatti che in persone predisposte dopo un pasto co-

pioso di frutti di mare, crostacei, oppure dopo assunzione di farmaci come il piramidone, l'acido acetilsalicilico e altri, possa insorgere una forte crisi vertiginosa senza diminuzione dell'udito (sindrome di Arslan) in cui si è incapaci di alzarsi o addirittura di muoversi nel letto.

Sindromi menieriformi

Esposizioni al freddo o al caldo intensi, stress, strapazzi fi-



sici, tensioni psicologiche, stati ansiosi, pressione arteriosa bassa sono tutte cause non rare di vertigine. In questi casi gli “attacchi” possono essere lievi, transitori, oppure anche di una certa serietà fino ad assomigliare alla sindrome di Menière (da qui “sindromi menieriformi”) senza però le caratteristiche fasi e la grave sordità conseguente. Attualmente non è ancora possibile stabilire con chiarezza quali sono le cause di queste sindromi e le ricerche sono tuttora orientate a dimostrare possibili disturbi del “microcircolo” sanguigno, irrorante la zona del labirinto membranoso, in persone con particolari predisposizioni (forse genetiche) alle vertigini.

In ultimo vorremmo parlare di una causa molto frequente di vertigini ma che fortunatamente ha una facile risoluzione, se viene posta la corretta diagnosi.



La vertigine parossistica posizionale benigna (VPPB) anche chiamata Cupololitiasi

Il nome stesso di questa vertigine ne definisce le sue caratteristiche: essa infatti si manifesta con crisi parossistiche, ossia intense ma di breve durata (qualche secondo), scatenate da una particolare posizione della testa (in genere con la estensione della testa o la rotazione su un lato, come quando ci si alza o si corica nel letto o quando ci si gira nel letto oppure con la flessione del capo, ad esempio nell'allac-

ciarsi le scarpe, lavarsi i denti o la faccia, raccogliere oggetti). Questa vertigine è ben riconoscibile anche dal paziente stesso in quanto insorge rapidamente e in maniera violenta dopo il movimento e la rotazione della testa su un fianco, e si accompagna a sensazione di rovesciamento o sprofondamento spesso accompagnata da nausea, sudorazione e palpitazioni.

La VPPB viene definita benigna perché dopo un certo numero di giorni e dopo aver eseguito la cosiddetta manovra

liberatoria le crisi di vertigini si attenuano e scompaiono.

Può colpire entrambi i sessi, ma è stata riscontrata una maggiore incidenza nel sesso femminile e nella fascia di età compresa tra i 25 ed i 60 anni.

La causa della cupololitiasi

consiste nel distacco di alcuni piccoli cristalli di carbonato di calcio (in pratica di microscopici sassolini, da cui il termine di cupolo-litiasi), che si trovano normalmente fissati in una parte del labirinto vestibolare (le macule labirintiche dell'utricolo e del

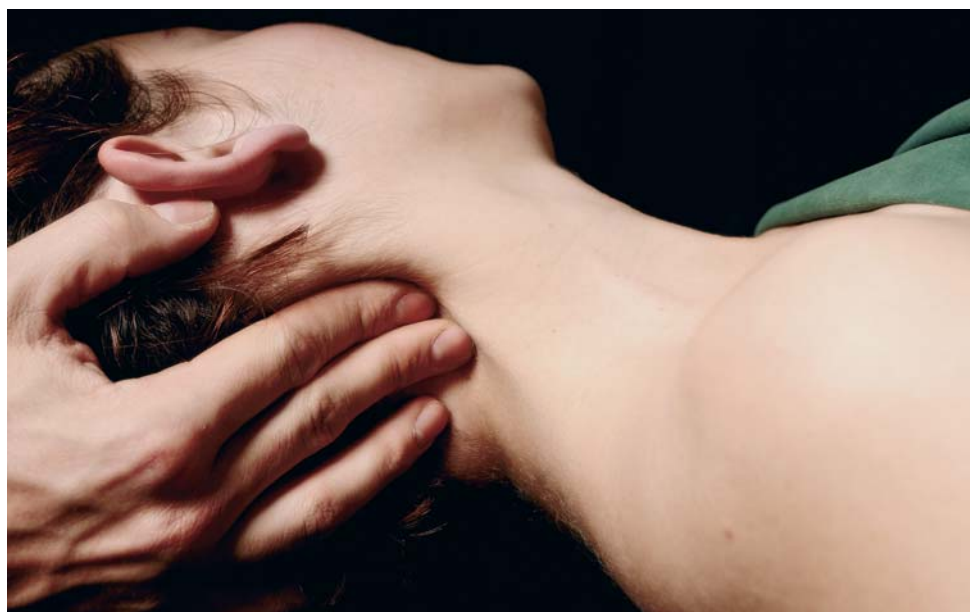
sacculo) e che, come già detto, in condizioni normali servono ad inviare continuamente informazioni al cervello sulla posizione della testa nello spazio e quindi a mantenere la stazione eretta. Una volta distaccati però, in seguito ai movimenti della testa, questi sassolini (otoliti), si depositano sulla cupola di un canale semicircolare, rendendo la cupola sensibile agli stimoli gravitazionali (cupololitiasi), o fluttuano liberi nel liquido endolinfatico di un canale sotto le forze di gravità e le accelerazioni angolari del capo (canalolitiasi), in entrambi i casi stimolando e provocando violente vertigini di breve durata. La risoluzione della vertigine si ha con l'esecuzione di una cosiddetta manovra liberatoria che riposiziona i sassolini al loro posto.

È possibile comunque che a distanza di tempo dalla guarigione, possa ricomparire una



crisi di vertigine per un nuovo distacco di frammenti di otoliti, in genere ben riconoscibili dal paziente per le medesime caratteristiche di presentazione dei sintomi; in tale caso è utile tornare il prima possibile dal proprio otorino per eseguire una nuova manovra liberatoria in grado di risolvere precocemente la recidiva di malattia.

Le cause del distacco degli otoliti sono molteplici (traumatiche, vascolari, farmacologiche, da stress, infettive, etc.), ma è sempre il medesimo l'aspetto fisiopatologico, clinico-terapeutico ed i meccanismi di compenso. Molto frequenti i distacchi di otoliti dovuti a traumi sportivi (salto, corsa, tuffi) o traumi della strada (colpo di frusta), in cui il meccanismo lesivo è direttamente legato al micro/macro trauma sull'apparato cranio-cervicale con ripercussioni a livello vestibolare.



La cura risolutiva consiste in una manovra eseguita dall'otorino, ponendo il paziente sul lettino e guidandolo in alcuni precisi movimenti (manovra liberatoria) che porta al riposizionamento corretto degli otoliti nel labirinto, facendoli fuoriuscire dai canali semicircolari. La manovra deve essere ripetuta dopo alcuni giorni per verificare la guarigione della VPPB o per liberare eventuali otoliti residui nel canale semicircolare interessato; in casi più rari di VPPB che coinvolge i canali semicircolari orizzontali, alla manovra libera-

toria deve seguire una ginnastica particolare, tipo "riabilitazione (o rieducazione) vestibolare", che il paziente deve eseguire a casa propria, dopo aver ricevuto precise istruzioni, per alcuni giorni consecutivi (esercizi di Brandt-Daroff). Si tratta di una serie di esercizi, eseguiti quotidianamente e per diversi giorni al bordo del proprio letto, che "insegnano" al sistema vestibolare ad abituarsi a particolari stimoli e a "ricalibrare" l'intero sistema dell'equilibrio, sfruttandone la plasticità intrinseca nell'adattamento alle vertigini.

UN MALE NON COMPRESO: la fibromialgia

Presentare un disturbo e non essere creduti, o comunque non compresi nella causa e nella importanza di questo disturbo, è una tra le esperienze più frustranti per un paziente. Purtroppo è quello che succede ogni giorno a moltissimi pazienti che si presentano presso lo studio del proprio curante e quello di specialisti ove sono giunti in seguito a peregrinazioni varie e molto lunghe. Solo alcuni di questi pazienti vengono, al termine di un lungo percorso, rico-

nosciuti come affetti da una patologia specifica ed estremamente invalidante: LA FIBROMIALGIA o SINDROME FIBROMIALGICA.

La sindrome fibromialgica è una forma comune di dolore muscoloscheletrico diffuso e di affaticamento (l'astenia) che colpisce approssimativamente 1,5/2 milioni di Italiani. Il termine fibromialgia significa dolore dei muscoli e delle strutture connettivali fibrose (i legamenti e i tendini che sono le strutture che connettono i muscoli alle ossa). Questa condizione viene definita "sindrome" poiché esistono segni e sintomi clinici che sono contemporaneamente presenti (un segno è ciò che il medico trova nel corso della visita; un sintomo è ciò che il malato riferisce al curante). La fibromialgia spesso non viene subito compresa poiché alcuni dei suoi sintomi possono essere riscontrati in



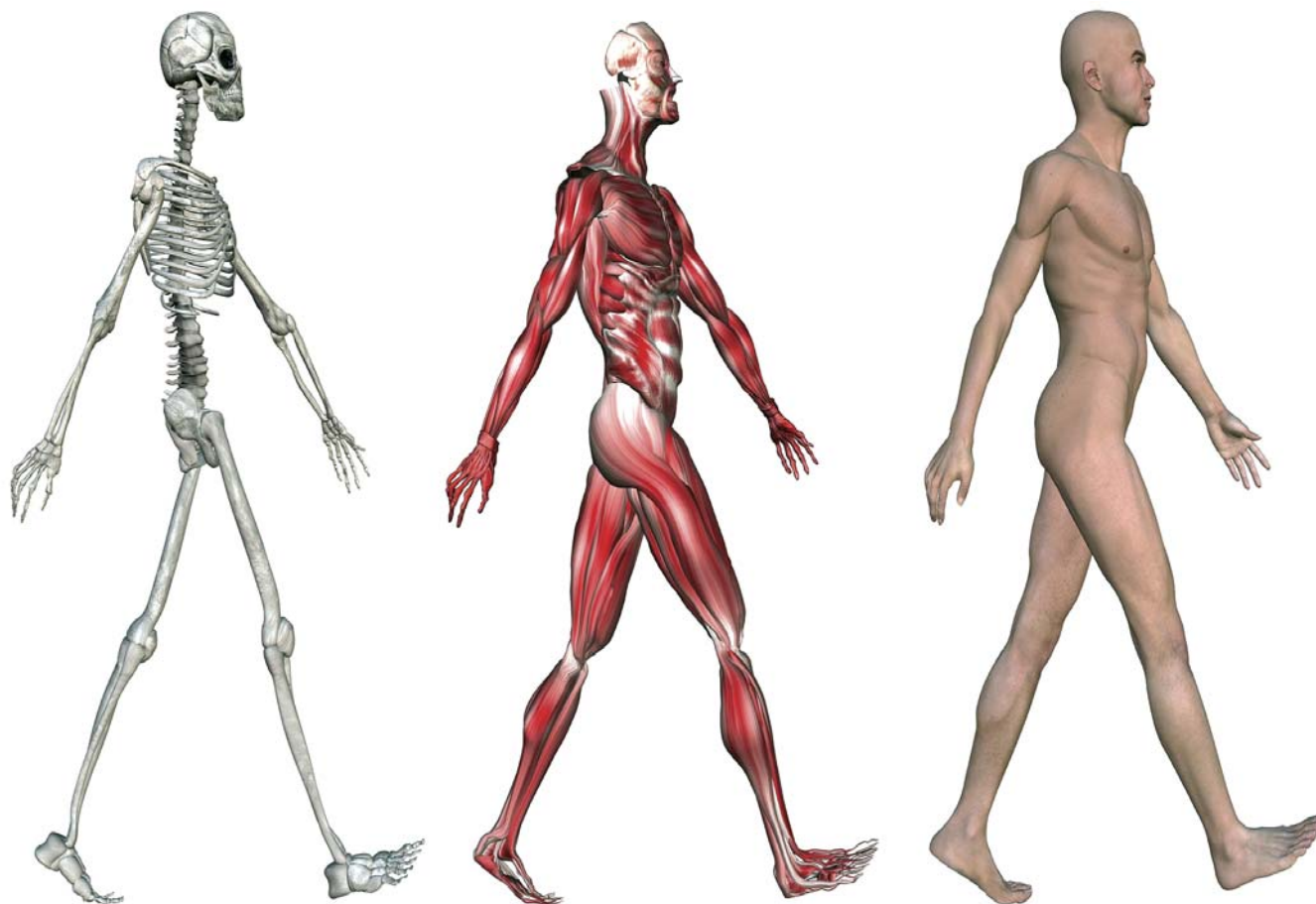
altre condizioni cliniche.

Ad oggi non è stata individuata la causa che sia alla base della patologia o del suo aggravamento, anche se sono state proposte tutta una serie di fattori (di tipo socio ambientale, neuroendocrino, biomeccanico o psicologico) che hanno mostrato avere un "effetto" sulla sindrome.

Sebbene questa malattia possa essere simile ad una patologia ar-

ticolare, non si tratta di artrite e non causa deformità delle strutture articolari. La fibromialgia è in effetti una forma di reumatismo extra-articolare o dei tessuti molli, ma in essa mancano le alterazioni di laboratorio e questo rende spesso maggiormente frustrante il rapporto con il curante. Infatti, la diagnosi dipende principalmente dai sintomi che il paziente riferisce e alcune persone possono

considerare questi sintomi come immaginari o non importanti. Negli ultimi 10 anni, tuttavia, la fibromialgia è stata meglio definita attraverso studi che hanno stabilito le linee guida per la diagnosi. Il dolore è il sintomo predominante della fibromialgia. Generalmente, si manifesta in tutto il corpo, sebbene possa iniziare in una sede localizzata, come il rachide cervicale e le spalle, e suc-



cessivamente diffondersi in altre sedi col passar del tempo. Il dolore fibromialgico viene descritto in un vari modi comprendenti la sensazione di bruciore, rigidità, contrattura, tensione ecc. Spesso varia in relazione ai momenti della giornata, ai livelli di attività,

alle condizioni atmosferiche, ai ritmi del sonno e allo stress. La maggioranza dei pazienti fibromialgici riferisce di sentire costantemente un certo grado di dolore. Il dolore è avvertito principalmente ai muscoli e sono presenti sintomi di malessere ge-

nerale. Gli studi hanno dimostrato che certi sintomi, come il dolore muscoloscheletrico diffuso, e la presenza di specifiche aree algogene alla digitopressione (detti "tender points") sono presenti nei pazienti affetti da sindrome fibromialgica e non comunemente nelle persone sane o in pazienti affetti da altre patologie reumatiche dolorose, e proprio sulla valutazione di questi "tender points" si basa la classificazione internazionale della malattia.

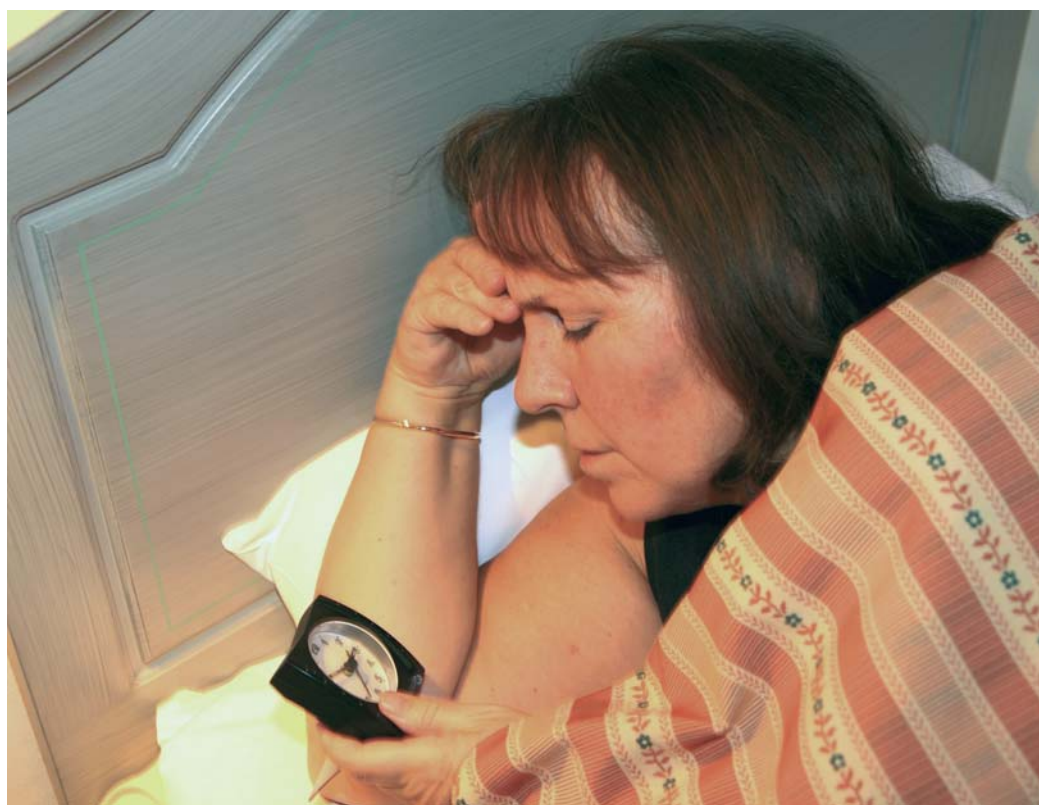
Il dolore però non è l'unico sintomo, infatti circa il 90% dei pazienti affetti da sindrome fibromialgica riferisce astenia (affaticamento) moderata o severa con ridotta resistenza alla fatica o una specie di stanchezza che ricorda quella normalmente riferita in corso di influenza o in mancanza di sonno. Qualche volta la stanchezza è più importante della sintomatologia dolo-



rosa muscoloscheletrica.

I pazienti con fibromialgia possono avere una stanchezza simile a quella riscontrata in un'altra patologia correlata denominata sindrome da affaticamento cronico (CFS). Inoltre la maggior parte dei pazienti affetti da sindrome fibromialgica riferisce disturbi del sonno; solitamente il paziente al risveglio si sente ancora affaticato come se non avesse dormito affatto. Sebbene il paziente fibromialgico possa addormentarsi senza grandi difficoltà, la fase profonda del sonno è spesso disturbata. Il sonno può essere leggero con continui risvegli notturni.

Alcune volte si associano altri disturbi del sonno quali la *sleep apnea* o la "sindrome delle gambe senza riposo". La ricerca ha evidenziato che l'interruzione della fase profonda del sonno può alterare importanti



funzioni del corpo e la percezione del dolore è quindi questa la causa dei disturbi. Anche i cambiamenti del tono dell'umore o del pensiero sono comuni nella fibromialgia. Molti individui si sentono giù sebbene solo il 25% dei pazienti siano dei reali depressi o possano riferire disturbi d'ansia. Si ritiene che esista un collegamento tra fibromialgia e alcune forme di ansia e depressione. È comunque importante ricordare che

persone affette da patologie dolorose croniche, non solo di natura fibromialgica, possono sentirsi depresse a causa dei loro sintomi difficili da gestire e della frustrazione nel rapporto con il curante e/o con i familiari che non comprendono appieno il disturbo.

I pazienti possono presentare anche disturbi, che comunque sono in comune anche con altre patologie come la cefalea, specialmente di tipo mu-



scolotensivo, o l'emicrania, dolori addominali, alternanza di stipsi e diarrea (colon irritabile).

Allo stesso modo, il paziente può riferire la presenza di "spasmi vescicali" che lo costringono a urinare spesso.

Quando è stata posta la diagnosi, però, il passo successivo è individuare la terapia, e qui c'è l'altro problema cioè valutare il rapporto costo beneficio poiché tutti i farmaci hanno ef-

fetti collaterali e ciò è particolarmente importante nel caso di farmaci da utilizzare per lunghi periodi in patologie croniche. I farmaci anti-infiammatori utilizzati per trattare molte patologie reumatiche non mostrano importanti effetti nella fibromialgia. Tuttavia, basse dosi di aspirina, l'ibuprofene e il paracetamolo possono dare qualche sollievo al dolore. Anche il tramadolo, un farmaco analgesico

centrale, può ridurre la sintomatologia dolorosa del paziente fibromialgico.

Alcuni autori hanno utilizzato i farmaci cortisonici ma essi sono risultati inefficaci e, anche in relazione ai loro potenziali effetti collaterali, dovrebbero essere evitati. I farmaci che facilitano il sonno profondo e il rilassamento muscolare aiutano molti pazienti affetti da fibromialgia a riposare meglio. Far-

maci con questi effetti sono gli antidepressivi triciclici (amitriptilina) e gli inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina (SSRI) (paroxetina, fluoxetina) ed altri farmaci ad azione prevalentemente miorilassante ma simili strutturalmente agli antidepressivi (ciclobenzaprina). Sebbene questi farmaci abbiano come principale indicazione la depressione, essi vengono abitualmente prescritti ai pazienti affetti da fibromialgia a bassi dosaggi, di solito la sera prima di andare a letto. Nei pazienti fibromialgici, questi farmaci sono principalmente utilizzati per lenire il dolore, rilassare i muscoli e migliorare la qualità del sonno piuttosto che per il loro effetto antidepressivo. Sebbene molti pazienti dormano meglio e abbiano meno fastidi quando assumono questi farmaci, il miglioramento varia molto da persona a per-

sona. In aggiunta, i farmaci hanno effetti collaterali come sonnolenza diurna, costipazione, bocca asciutta e aumento dell'appetito. Gli effetti collaterali sono raramente severi, ma possono essere disturbanti.

Altri capisaldi nel trattamento sono la terapia fisica e l'esercizio muscolare. Principali obiettivi del trattamento della fibromialgia sono le tecniche di stiramento muscolare e di allenamento dei muscoli dolenti e l'incremento graduale del fitness cardiovascolare (aerobico). Attività aerobica a basso o nullo impatto, come camminare, andare in bicicletta, nuotare o fare esercizi in acqua sono generalmente il modo migliore di iniziare un programma di esercizi.

Occorre allenarsi regolarmente, ad esempio a giorni alterni, aumentando gradualmente l'attività fisica per raggiungere un migliore

livello di forma fisica.

Importante è stirare gentilmente i propri muscoli e muovere le articolazioni attraverso un'adeguata mobilizzazione articolare giornalmente e prima e dopo gli esercizi aerobici.

Anche le terapie cosiddette non convenzionali quali gli integratori dietetici o i trattamenti non farmacologici quali il *biofeed-back*, l'agopuntura, la ginnastica dolce e lo yoga possono avere effetti positivi sui sintomi del paziente fibromialgico.

Come si vede, e come purtroppo provano coloro che sono affetti da questa patologia, la sindrome fibromialgica è un importante problema di sanità pubblica. Certamente gli specialisti reumatologi hanno la sensibilità per questa specifica patologia, ma è essenziale che questa patologia sia sempre più conosciuta dai pazienti e consi-



derata particolarmente dal personale sanitario al fine di poter dare una risposta certa al paziente e non aggravare il suo profondo senso di frustrazione. In ultimo, pur se di fronte al sospetto, rivolgendosi al proprio curante si potrebbe avere già indicazioni sul per-

corso diagnostico e sulla terapia; come detto, oggi gli specialisti di riferimento sono i reumatologi e presso tutte le principali strutture cliniche e i centri universitari esistono ambulatori o reparti in cui operano gli specialisti a cui ci si possa rivolgere con fiducia.

SICUREZZA ALIMENTARE: proteggiamola nelle nostre case

Tra i vari sistemi agro-alimentari dei paesi occidentali, il nostro indubbiamente eccelle sia per quanto riguarda la qualità dei prodotti che per la loro sicurezza. Le istituzioni e gli organismi preposti ai controlli stanno ottenendo eccellenti risultati. Ciò nonostante la sicurezza totale non esiste, e c'è sempre qualche incompetente o qualche disonesto che attenta alla sicurezza dei nostri alimenti. Tuttavia la situazione è ben migliore

di quanto percepita dal consumatore e i non infrequenti scandali ben difficilmente hanno creato reali pericoli alla salute pubblica. Il consumatore italiano è invece spesso spaventato da quello che mangia, dando molto risalto ai rischi legati alle sostanze chimiche presenti negli alimenti. I rischi maggiori sono in realtà legati alle contaminazioni microbiologiche degli alimenti, che invece dipendono nella maggior parte dei casi dal consumatore stesso. Ricordiamoci sempre che la nostra sicurezza alimentare è principalmente di nostra responsabilità, e in essa dobbiamo responsabilizzarci; nella scelta del negozio, nella scelta degli alimenti, nel trasportarli a casa in maniera adeguata, nel conservarli e controllarli con procedimenti corretti, e infine nel prepararli in modo appropriato. Le regole sono in effetti molto semplici, e

Dott. Giovanni PASTORE
Primo Ricercatore INRAN
Istituto Nazionale di Ricerca
per gli Alimenti e la Nutrizione

si richiamano, semplicemente, al buonsenso:

L'acquisto

La scelta del negozio: Scegliamo con attenzione i negozi dove facciamo acquisti. In generale ricordiamo che un negozio pulito e ordinato indica la presenza di determinate attenzioni da parte del gestore, attenzioni che si può supporre vengano anche dedicate ai prodotti venduti.

La scelta dei prodotti: controlliamo le etichette, che devono essere integre e riportare in modo chiaro le informazioni. Le confezioni non devono essere bagnate, ricoperte di brina, schiacciate o rovinate. Particolare cura deve essere fatta nell'acquisto del pesce, che deve essere presentato in un bancone refrigerato, e che deve avere un odore delicato, occhio sporgente e branchie rosee o rosse.

Affrettiamo il trasporto di prodotti deperibili (che dovrebbero rimanere a 4 gradi) o surgelati (a -18 gradi). Acquistiamoli per ultimi e utilizziamo sacchetti termici per trasportarli, subito, a casa.



A casa

Eliminiamo gli alimenti che si sospettano deteriorati. Spesso la presenza di microorganismi non è evidente. Gli alimenti contaminati possono mantenere le loro solite caratteristiche di colore, odore, sapore. E' assolutamente inutile (a volte pericoloso) "assaggiare" gli alimenti per verificare se sono "andati a male".

La preparazione

Laviamo frequentemente le mani, gli utensili e le superfici di lavoro, particolarmente quando si passa dalla lavorazione di un cibo a quella di un altro. Se la pelle presenta ferite, infezioni o lesioni, utilizziamo guanti di gomma. Laviamo bene e abbondantemente frutta e verdura. Frutta e ortaggi ammuffiti devono essere eliminati in quanto le stesse muffe possono produrre particolari tossine.

La cottura è un buon aiuto



contro gli agenti potenzialmente patogeni. E' sempre meglio cuocere bene gli alimenti di origine animale.

Gli avanzi: Se i cibi cotti vengono lasciati raffreddare a temperatura ambiente devono essere protetti dall'ambiente esterno per evitare che i microbi comincino a proliferare ancora più facilmente che nei cibi crudi. La conservazione degli alimenti preparati in anticipo deve essere effettuata in contenitori chiusi e riposti in frigorifero.

La conservazione

Nella dispensa: I prodotti non

deperibili a breve termine (pasta, riso, farina, ecc.) hanno una notevole stabilità, a patto che vengano mantenute le idonee condizioni di aerazione, pulizia e scarsa umidità. Gli oli vanno conservati in bottiglie scure e a collo stretto, lontani dalla luce e da fonti di calore. Per gli alimenti in scatola, controllare la data di scadenza. Pulire sempre la parte superiore della scatola metallica in modo da evitare contaminazioni al momento dell'apertura. Trasferiamo sempre un eventuale avanzo di un prodotto in scatola in un contenitore per alimenti e conserviamolo in frigorifero.



Se all'apertura della scatola il prodotto presenta muffe, fuoriuscita di gas o bollicine va scartato senza neppure assaggiarlo.

Il frigorifero va costantemente pulito e periodicamente sbrinato. La temperatura va tenuta intorno a 4/5°C. Gli alimenti devono sempre essere racchiusi in contenitori o confezioni separate. Il frigorifero non deve essere riempito eccessivamente, i cibi

non vanno appoggiati alle pareti. Rispettare la durata di conservazione indicata dal fabbricante nel caso delle confezioni integre.

Limitare invece a qualche giorno quella dei prodotti sfusi o provenienti da confezioni aperte. È anche indispensabile osservare una corretta disposizione dei prodotti per evitare fenomeni di contaminazione tra cibi.

Così, è opportuno mantenere

nell'apposito contenitore in basso (temperatura più alta) frutta e verdura, sia per meglio salvaguardare le caratteristiche organolettiche e nutrizionali di questi prodotti, sia perché in genere sono gli alimenti più sporchi fra quelli che vengono riposti in frigo (residui di terra, insetti, ecc...). Subito al di sopra (temperatura più bassa) si possono riporre la carne, il pesce e i formaggi, accuratamente protetti da involucri o contenitori.

Nei ripiani più alti è preferibile conservare prodotti come le creme, il latte e la panna. Le uova vanno lasciate nella loro confezione d'acquisto, affinché non entrino in contatto con altri alimenti e si possa sempre leggere la data di consumo preferibile.

Il congelatore non effettua una azione di bonifica, ma semplicemente blocca la crescita dei microrganismi. I prodotti surgelati non sono tuttavia eterni. Se si

congela un alimento in casa, occorre farne piccole confezioni, scrivendoci sopra la data, e riporle nel congelatore in modo che non tocchino altri prodotti già congelati (rischierebbero di scongelarli parzialmente).

Per scongelare un prodotto il metodo migliore è, se possibile, cuocerlo direttamente in acqua già bollente. In alternativa, i prodotti vanno scongelati dentro al frigorifero, tirandoli fuori dal congelatore la mattina per la sera o la sera per la mattina, oppure nel forno a microonde o anche (se in confezioni impermeabili) in acqua corrente fredda. Non è

opportuno scongelare prodotti, specie di origine animale, a temperatura ambiente o a bagno in acqua.

Gli alimenti e il frigorifero

Il pesce: Lava e pulisci bene il pesce prima di riporlo in frigorifero in un contenitore o avvolto in una pellicola per alimenti.

Conservalo negli scomparti bassi e consumalo entro 24 ore

La carne va conservata negli scomparti bassi del frigorifero in appositi contenitori e va consumata entro 24 ore se macinata, entro 48 ore se di pollo o tacchino, entro 3 giorni per gli af-

fettati non confezionati e la carne fresca in genere.

Frutta e verdura va conservata nell'apposito cassetto, evitando il contatto con gli altri alimenti. Frutta e verdura va possibilmente consumata rapidamente per evitare la perdita di vitamine e altre sostanze antiossidanti.

Latte e panna vanno consumati entro la data di scadenza e, in ogni caso, dopo 2-3 giorni da quando la confezione viene aperta. Le uova, dopo l'acquisto vanno sempre conservate in frigorifero e consumate non oltre 30 giorni dalla data di deposizione.

Il Comitato di Redazione da questo numero di Appunti dedicherà alcune delle sue pagine ad articoli provenienti da organizzazioni che operano a livello nazionale nel campo sanitario e che potranno illustrare ai ns lettori le tematiche trattate nella loro attività. Iniziamo con un articolo giunto dalla Croce Rossa Italiana.



LA DONAZIONE VOLONTARIA

La donazione di sangue e la sua conseguente disponibilità è essenziale per le esigenze trasfusionali del nostro Paese, in quanto, pur essendo la più importante delle terapie salvavita, non è riproducibile artificialmente e può derivare solo dall'atto spontaneo di un uomo verso un altro uomo.

Essenziale è quindi la presenza dei donatori e delle associazioni che li riuniscono e che contribuiscono con la propria attività a renderli sempre più coscienti del proprio ruolo e

delle responsabilità che si assumono, con il proprio gesto, nei confronti di colui che utilizzerà il loro dono.

La necessità di sangue va aumentando, paradossalmente proprio per l'evoluzione della medicina: se infatti si ha una chirurgia che usa sempre meno sangue negli interventi programmati, sempre maggiori quantità sono necessarie nelle chirurgie ad alta specialità (cardiologia, trapianti, ...), così come maggiore richiesta deriva dalla maggiore sopravvivenza dei pazienti con patologie neoplastiche od ematologiche o dall'aumentare della durata della vita.

Il fabbisogno stimato anche dall'OMS per coprire le richieste trasfusionali è di 40 unità di sangue intero/ 1000 abitanti e quindi nel nostro paese sono necessarie circa 2.300.000 unità di sangue intero all'anno per raggiungere l'autosufficienza.



za nazionale: la situazione però è decisamente diversa nelle varie regioni in quanto alcune (Emilia Romagna, Friuli, Piemonte, Veneto) sono in grado di coprire le proprie esigenze, mentre altre invece necessitano del supporto delle prime, con un meccanismo di compensazione interregionale. Tra le regioni tradizionalmente carenti abbiamo, anche se per motivazioni completamente diverse, il Lazio e la Sardegna: nel primo caso la presenza di strutture ad alta specialità o comunque di richiamo per molte regioni del meridione determina un costante aumento delle richieste, che ancora vengono soddisfatte con il ricorso a donatori occasionali. Nel caso della Sardegna, pur essendo il numero dei donatori sovrapponibile o superiore alla media nazionale, non riesce a coprire le esigenze della popolazione,

a causa della presenza di soggetti affetti da morbo di Cooley, si ha un indice di consumo ben al di sopra della media nazionale (64 unità/1000 abitanti/anno verso il 41/1000/anno medio nazionale).

Il numero dei donatori italiani, dagli ultimi dati ufficiali, è di 1.539.454 e, considerato un indice di donazione di 1,6 (il nu-

mero medio di donazioni annue per singolo donatore) si ha il numero di donazioni necessarie per l'autosufficienza nazionale, raggiunta anche mediante il meccanismo di compensazione interregionale che abbiamo indicato in precedenza; va tenuto però presente che l'autosufficienza è un valore da tenere sotto controllo in quan-





to, date le caratteristiche di sicurezza che il sangue donato deve avere, si possono avere situazioni in cui regioni autosufficienti e tradizionalmente cendenti, si trovano in condizione di dover ricorrere ad altre regioni per coprire le proprie necessità: è quanto è avvenuto in Emilia-Romagna del tutto recentemente, in seguito alla presenza di alcuni casi di Chikungunya derivati da un viaggiatore.

Abbiamo quindi messo in evidenza le due caratteristiche che devono essere proprie del nostro sistema: *autosufficienza* e *sicurezza* e la seconda deve essere sempre garantita, anche nei momenti in cui la prima può non essere raggiunta.

Per questo la donazione volontaria, anonima, periodica, gratuita e responsabile rappresenta la base del nostro sistema trasfusionale e “ lo Stato rico-

nosce la funzione civica e sociale ed i valori umani e solidaristici che in essa si esprimono” (legge 219/05). Con l’approvazione della legge 219/05 si è dato il via ad una nuova concezione del sistema trasfusionale, più adeguata all’evoluzione tecnica e scientifica, nonché ad una sanità che vede sempre più impegnate le singole regioni, con il rischio di creare situazioni diverse a seconda del ter-

ritorio in cui le attività trasfusionali si applicano. Uniformità al sistema è stata data con la creazione del Centro Nazionale Sangue (CNS) con l'obiettivo di raggiungere l'autosufficienza nazionale, riducendo gli scostamenti regionali e dando indicazioni per rendere massima la sicurezza per il donatore e per il ricevente: le prestazioni di medicina trasfusionale sono infatti comprese nei LEA (livelli essenziali di assistenza) prestazioni che devono essere prestate a tutti i cittadini in ugual modo da parte dello Stato ed a totale carico dello stesso.

La promozione e la donazione del sangue e dei suoi componenti rientrano appieno tra le attività e nello spirito dei sette principi fondanti del Movimento di Croce Rossa: Umanità, Imparzialità, Neutralità, Indipendenza, Volontariato, Unità ed Universalità.

L'attenzione alle esigenze di chiunque si trovi in condizione di necessità, al di là di qualsiasi differenza di nazionalità, razza, religione, ma solo in relazione al bisogno manifestato, non può essere meglio applicabile che alla donazione di sangue e proprio con le caratteristiche previste dalla nostra normativa.

La Federazione di Croce Rossa e Mezzaluna Rossa è tanto sensibile a questa problematica che ha stabilito, insieme all'OMS, di indire per il 14 giugno di ogni anno la "Giornata mondiale del donatore di sangue".

Con questa giornata si intendono ringraziare tutti quei soggetti che col loro dono contribuiscono a rendere disponibile sangue sicuro, per chiunque, dovunque ed in qualsiasi momento.

In Italia la CRI ha al proprio interno una Componente, tra le sei che la costituiscono, dedica-

ta alla donazione del Sangue, che ha come attività principale la promozione della donazione di sangue ed emoderivati.

Tutti i volontari che sono iscritti a tale Componente vengono formati, prima di diventare soci attivi sono obbligati a sostenere un corso di formazione e di accesso alla suddetta componente ed a sostenere un esame finale.

Presso il Comitato Centrale della CRI, in via Toscana,12 a Roma ha sede l'Ispettorato Nazionale Donatori di Sangue, per qualsiasi contatto od informazione si può scrivere al seguente indirizzo mail: sn.ds@cri.it.



**CROCE
ROSSA ITALIANA**
*Ispettorato Nazionale
Donatori Sangue*

IL PROGRAMMA 2008 dei controlli odontoiatrici si è concluso

Il programma dei controlli odontoiatrici 2008 è terminato lo scorso gennaio in Toscana e il Consiglio di Amministrazione, nella riunione del 17 febbraio 2009, ha deliberato sanzioni per gli ultimi casi di riscontrata inadempienza.

Nel corso del 2008, sono stati sottoposti ad accertamenti medici 328 iscritti fruitori di prestazioni odontoiatriche, dei quali 57 (17,3%) sono risultati con prestazioni non rispondenti ai contributi percepiti dall'Associazione.

A carico di questi associati il CdA ha deliberato sanzioni sospendive dell'assistenza ed ha avviato il recupero amministrativo delle somme indebitamente percepite per oltre 120 mila Euro.

Questo sgradito fenomeno, che ha assunto – purtroppo - livelli inaspettati in alcuni Collegi ASSILT (72%), ha spinto il CdA ad inasprire i criteri sanzionatori già deliberati nel febbraio 2007, ritenendo i comportamenti registrati fortemente incompatibili con lo spirito associativo, che si richiama ai principi di mutualità, solidarietà e, soprattutto, di trasparenza.

Il programma 2009 dei controlli prevede la verifica di altri 450 soci residenti in 23 città italiane (Napoli, Sassari, Roma, Palermo, Bari, Brindisi, Genova, Torino, Perugia, Potenza, Milano, Brescia, Venezia, Verona, Campobasso, Catanzaro, Bolzano, Pescara, Bologna, Ancona, Macerata, Firenze e Trieste).



PUNTO 46) DELLE NORME APPLICATIVE DEL TARIFFARIO GENERALE

In attuazione di quanto previsto dagli articoli 7 e 8 dello Statuto, nonché dal Codice Etico, in materia di sanzioni, nel rispetto del principio di graduazione delle sanzioni medesime in relazione alla gravità della mancanza e fermo restando il principio del contraddittorio, si precisa che:

1) il tipo e l'entità di ciascuna delle sanzioni sono determinati soprattutto tenuto conto del principio di solidarietà che ispira lo scopo dell'Associazione, anche in relazione:

- alle intenzionalità e circostanze, attenuanti o aggravanti, del comportamento complessivo del socio;
- alla posizione eventualmente occupata dal socio nell'Associazione;
- al concorso nella mancanza di più soci in accordo tra loro;
- alle precedenti sanzioni in qualunque tempo adottate nei confronti del socio.

2) fermo restando la rilevanza degli elementi che precedono, per le violazioni degli obblighi derivanti dalla qualità di socio nell'applicazione delle sanzioni si farà riferimento allo schema di seguito indicato:

1 - <i>Caso recidivo</i>	Esclusione
2 - <i>Reiterata assenza alla convocazione a visita</i>	Esclusione
3 - <i>Fatturazione difforme rispetto ai lavori obiettivamente rilevati per un importo superiore a € 150,00</i>	
Contraffazione di documenti da parte del socio	Esclusione
Fatturazione difforme da parte del medico	Sospensione fino a tre anni o esclusione (*) (**)
4 - <i>Fatturazione difforme fino ad € 150,00</i>	Diffida

(*) a meno che il socio non dimostri la sua totale estraneità e adotti comportamenti di collaborazione con l'Associazione (art. 8 dello Statuto)

(**) oltre € 150,00 e fino a € 500,00 da sei mesi ad un anno
oltre € 500,00 e fino a € 2.000,00 da uno a due anni
oltre € 2.000,00 e fino a € 4.000,00 da due a tre anni
oltre € 4.000,00 esclusione

L'ASSEMBLEA DEI RAPPRESENTANTI

Si rinnova . . . per "posta"

Il 25 maggio 2009 si svolgeranno le elezioni dei 41 rappresentanti dei Soci Lavoratori e dei 9 rappresentanti dei Soci Pensionati che rimarranno in carica per i prossimi quattro anni nell'Assemblea ASSILT.

L'Organismo, che si costituirà entro la metà del corrente anno, sarà integrato su designazione di Telecom Italia da ulteriori 28 membri in rappresentanza delle azien-

de associate all'ASSILT.

I *Rappresentanti* dei Soci Lavoratori e Pensionati, sono eletti separatamente, a suffragio universale, con voto libero e segreto, attribuito a liste concorrenti di candidati, su nove collegi multiregionali (*Piemonte e Valle d'Aosta; Lombardia; Veneto, Trentino A.A. e Friuli V.G.; Liguria e Toscana; Emilia R., Marche e Umbria; Lazio, Sardegna e Abruzzo; Campania e Calabria; Puglia, Basilicata e Molise; Sicilia*).

Il Regolamento Elettorale prevede, inoltre, che le elezioni avvengano con il rispetto dei seguenti principi:

- Espressione del solo voto di lista;
- Utilizzo del voto a mezzo posta.

Allo scopo, la Commissione Elettorale che si è costituita

a Roma lo scorso mese di febbraio, ha predisposto - come di consueto - tutto il materiale occorrente per l'esercizio del voto e provvederà a recapitarlo a tutti gli elettori per "posta prioritaria".

Il plico conterrà:

- a. scheda elettorale, riportante le liste dei candidati;
- b. busta di ritorno pre-affrancata "posta prioritaria", indi-

rizzata alla Commissione Elettorale;

c. nota informativa sulle modalità di espressione del voto.

In previsione delle onerose operazioni di scrutinio (nel 2005 affluirono oltre 61.000 schede votate) la Commissione Elettorale ha ritenuto opportuno avvalersi di strumentazioni ottico-digitali, in particolare per supportare la fase di scrutinio dei voti.

La "macchina" organizzativa che la Commissione Elettorale ha messo a punto per giungere in tempi rapidi alla proclamazione degli eletti, prevede per prima cosa, ai fini della legittimità dell'esercizio del voto, la codifica di tutti gli elettori attraverso un *bar-code* personalizzato che sarà riportato sulle buste *pre-affrancate* di ritorno.

La Commissione assicurerà



000000891342



NON AFFRANCARE
Tassa da addebitare sul ccs
n.30008540-006 c/o CMP Roma
S.Lorenzo Aut.Poste Italiane spa
n.028/CCS/AG/09 del 06/04/09
Serv. Amm/Ine Piazza Dante, 25
00185 Roma



**Spett.le
Commissione Elettorale ASSILT
Via Luigi Bellotti Bon, 14
00197 ROMA**

la segretezza del voto procedendo in tempi diversi alle seguenti operazioni e la presenza dei suoi componenti durante la loro esecuzione ne legittimerà la correttezza:

1. registrazione delle buste *pre-affrancate* pervenute;
2. apertura buste e loro immediata separazione dalle schede elettorali in esse contenute;

3. apertura schede e scrutinio.

La **prima operazione** che si effettuerà, a buste ancora sigillate, sarà la registrazione dei votanti mediante la lettura dei loro *bar-code* attraverso uno *scanner*.

Durante la fase di registrazione, che terminerà il **29 maggio 2009**, la Commissione potrà già ottenere in tempo

reale informazioni sui livelli di partecipazione al voto.

La **seconda operazione** riguarderà l'apertura delle buste e la loro immediata separazione dalle schede riportanti l'espressione del voto.

Completata tale fase, unica eseguita manualmente, si passerà alla **terza operazione**, che prevede il processo di scansione e lettura OCR

Esempio di voto espresso correttamente

ASSILT
Elezioni 2009
Assemblea dei Rappresentanti

Assilt - Collegio: N


 Lista

1 MARIO ROSSI
2 MARIO ROSSI
3 MARIO ROSSI



dei lotti di schede per l'assegnazione dei voti di lista.

Il programma informatizzato permetterà la sola assegnazione dei voti di lista espressi correttamente a termini di Regolamento; in caso contrario tutti i voti non attribuibili automaticamente saranno sottoposti alla Commissione Elettorale per le decisioni di merito.

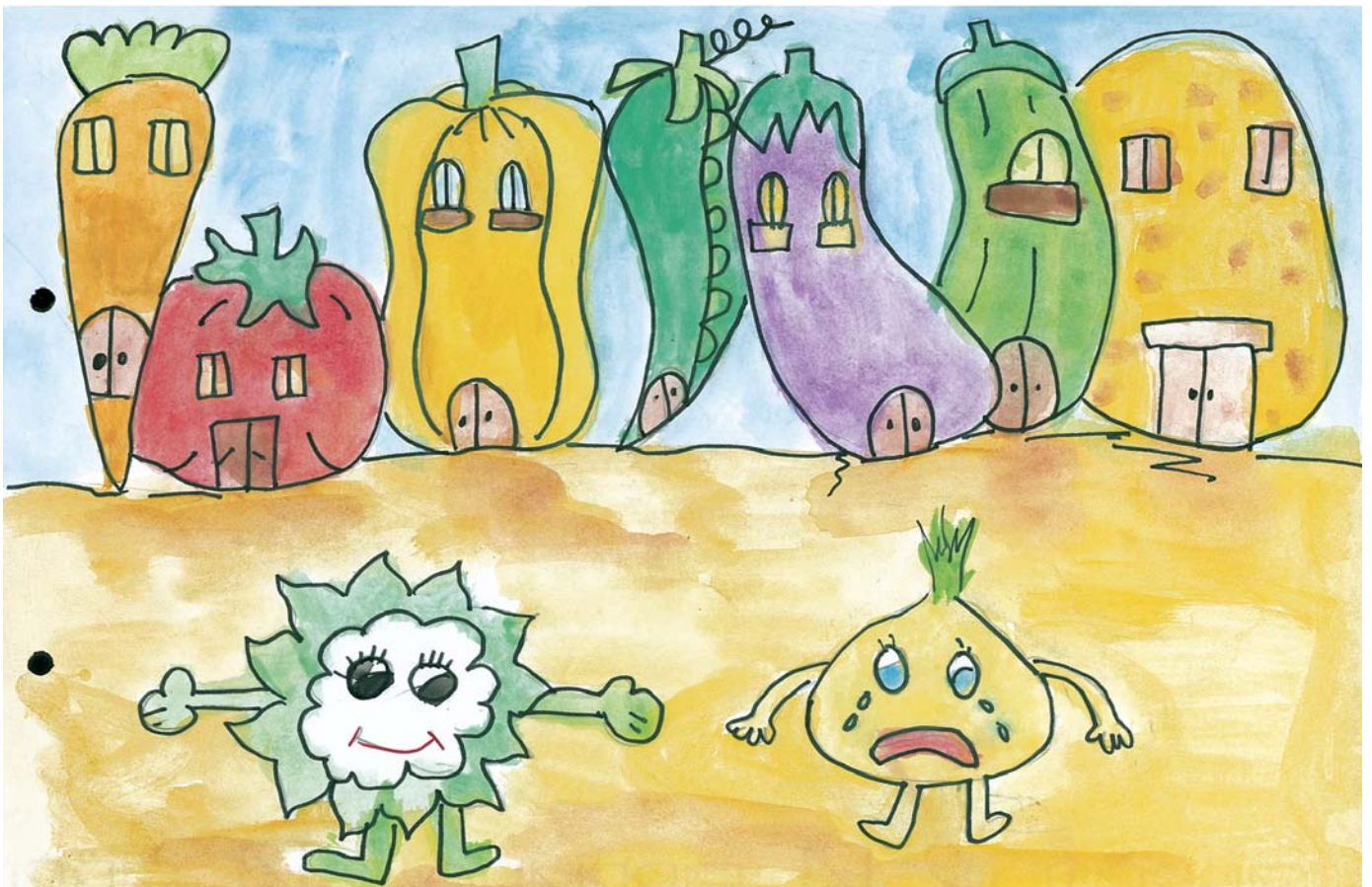
Al termine delle operazioni di scrutinio, una breve elabo-

razione consentirà di ottenere i risultati finali e, conseguentemente, di proclamare gli eletti nei diversi Collegi.

Per completezza informativa, i neo-eletti componenti dell'*Assemblea dei Rappresentanti* avranno come primo compito quello di eleggere il 23 giugno prossimo i nuovi componenti del *Consiglio di Amministrazione* e i nuovi membri del *Collegio dei Revisori dei Conti*.

CAMPAGNA ALIMENTARE

L' ASSILT, come annunciato in precedenti numeri di Ap-
punti, ha indetto la Campagna Alimentare "Alimentazione è salute. Una corretta azione quotidiana", in collaborazione con l'INRAN - Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione - proponendosi di fornire ai partecipanti elementi di educazione e di informazione cercando di indirizzare gli associati verso un modifica di comportamenti errati e, in generale,





VINCITORI DEL CONCORSO "ALIMENTAZIONE È SALUTE. UNA CORRETTA AZIONE QUOTIDIANA"

**I° Fascia di Età
da 10 a 14 anni**

COLLEGIO 5

I° PREMIO
II° PREMIO
III° PREMIO

ZUCCHINI FEDERICA
CAVICCHIOLI LUCA
TINTI RICCARDO

**II° Fascia di Età
da 6 a 9 anni**

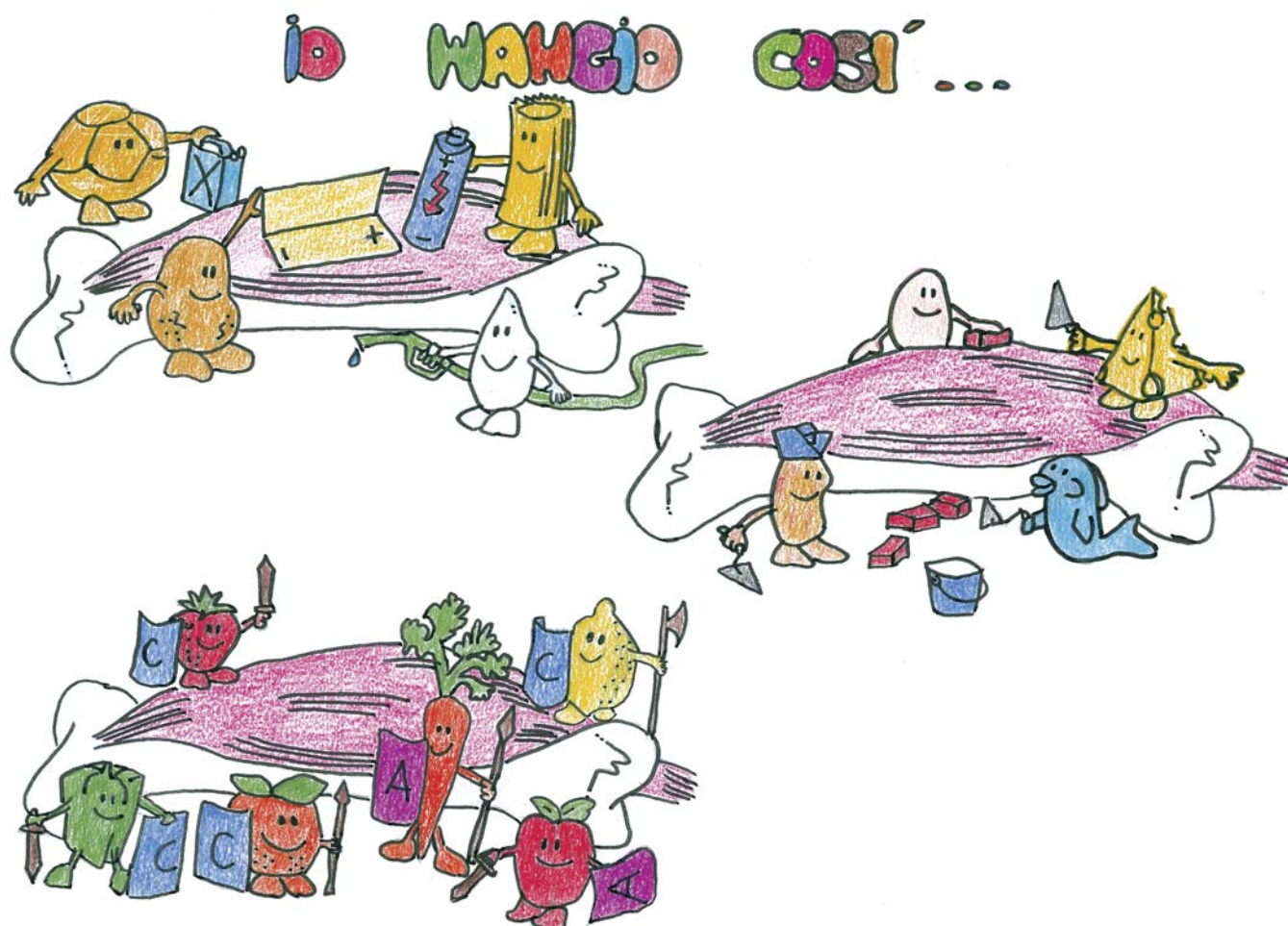
COLLEGIO 7

I° PREMIO
II° PREMIO
III° PREMIO

IMPROTA CHIARA
LOMBARDI CLAUDIA
SALATO DAVIDE

BALBONI FRANCESCO
SINTUCCI MATTEO
MARTELLI SIMONE

PLINI SIMONA
DE VARGAS MACCIUCCA FLAVIO
DE VARGAS MACCIUCCA MATTEO



di migliorare le proprie conoscenze in materia

Essendo conclusa la prima fase dell'iniziativa (Invio questionari, risposte personalizzate, proiezioni di filmati nelle mense, ecc.), l'ASSILT ha proseguito l'azione educativa attraverso Conferenze Territoriali che si sono svolte a Cagliari, Perugia, Ancona, Bologna e Napoli, nel cui ambito so-

no stati distribuiti CD interattivi e brochure informative.

Negli incontri, ai quali hanno partecipato numerosi soci dipendenti e pensionati, gli specialisti dell'INRAN hanno riaffermato che concorrono alla tutela della salute ed alla qualità della vita, sia una corretta alimentazione che un corretto stile di vita, che rappresentano un

importante elemento di prevenzione primaria.

Una corretta alimentazione, tra l'altro, è ritenuta di fondamentale importanza per fornire all'organismo la giusta quantità di energia e di principi nutritivi, in modo da garantire anche l'efficienza fisica.

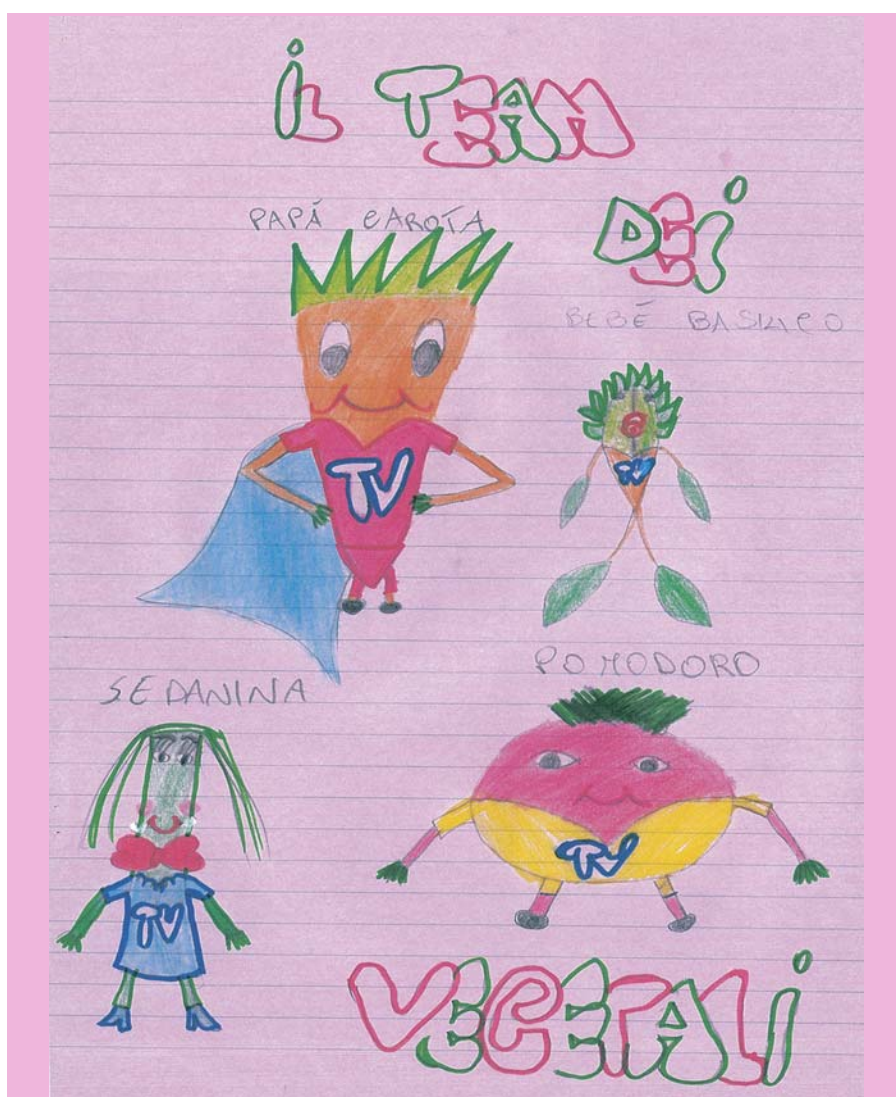
In tali occasioni di incontro, si sono svolte anche le premia-

zioni dei giovani vincitori del concorso indetto dal CdA per questa iniziativa di educazione alimentare dei quali pubblichiamo i nominativi e alcuni dei loro lavori.

Vogliamo ringraziare ed elogiare tutti i ragazzi che hanno partecipato al concorso, per

l'impegno che hanno dimostrato nella predisposizione dei lavori e soprattutto, per la pertinenza degli elaborati in funzione del messaggio educativo ricevuto.

Prossimamente le conferenze si terranno a Bari, Torino e Milano.



DEDUCIBILITÀ contributi previdenziali ed assistenziali

Riportiamo integralmente il testo della Risoluzione dell'Agenzia delle Entrate sulla deducibilità dei contributi previdenziali ed assistenziali – articolo 51 del DPR 917/1986 ed un commento del Consulente Fiscale ASSILT Dr. Sergio Scibetta.

Per più dettagliate informazioni sarebbe bene approfondire l'argomento con il proprio commercialista o caf di riferimento.

RISOLUZIONE N. 293/E



Direzione Centrale Normativa e Contenzioso Roma, 11 luglio 2008

OGGETTO: *Istanza di Interpello ai sensi dell'articolo 11 della legge n. 212 –CAF- Deducibilità contributi previdenziali ed assistenziali - articolo 51 del DPR 917/1986.*

Quesito

L'istante riferisce che alcuni contribuenti assistiti dai propri centri di assistenza fiscale pagano ogni anno un contributo a casse di assistenza sanitaria istituite da appositi accordi collettivi i quali prevedono la possibilità per gli ex lavoratori - che a tali casse hanno aderito durante il rapporto di lavoro - di ri-

manervi iscritti anche dopo la cessazione dal servizio; nel caso specifico, non è contrattualmente previsto che l'ex datore di lavoro versi alcuna quota del contributo.

L'istante chiede di sapere se i detti contributi siano deducibili dal reddito imponibile, nel limite previsto per l'anno 2007 di euro 3.615,20.

Soluzione interpretativa prospettata dall'istante

L'istante ritiene che i contributi versati dai pensionati alle suddette casse di assistenza sanitaria siano deducibili dal reddito imponibile, stante l'equiparazione dei redditi di pensione ai redditi di lavoro dipendente.

Ed infatti, a parere dell'istante, secondo quanto precisato nella ris. n. 114/E del 23 maggio 2003, "qualora il sostituto di imposta non abbia tenuto conto, in sede di determinazione del reddito del pensionato, della quota di contributi versati dal pensionato stesso alla cassa sanitaria, tale importo potrà essere portato in deduzione dal contribuente in sede di dichiarazione dei redditi (.)".

Tuttavia, anche se la risoluzione citata riguarda un caso nel quale, oltre alla quota versata dal pensionato, è anche prevista una quota a carico dell'ex datore di lavoro, la parte ritiene che tale circostanza sia irrilevante al fine della deduzione del contributo in argomento, giusta la previsione dell'art. 51, c. 2 del TUIR, il quale non prevede la contemporanea presenza degli apporti contributivi di entrambe le parti per l'applicazione del beneficio fiscale in questione.

Infine, l'istante fa presente che, nella fattispecie prospettata, non può trovare applicazione la risoluzione n. 78 del 28 maggio 2004 in quanto la stessa riguarda fattispecie affatto diverse; ed infatti, in tal caso, a differenza della fattispecie rappresentata, la deducibilità dei contributi in esame non è ammessa poiché il contributo aziendale è "cumulativo ed indifferenziato".

Parere della Direzione

Ai sensi dell'art. 51, comma 2, lett. a), del TUIR, non

Commento del consulente fiscale

Deducibilità dei contributi assistenziali e previdenziali.

Il parere richiesto è riferito ai contributi pagati annualmente al Vs. Fondo per l'assistenza da prestare agli iscritti dopo la cessazione del rapporto di lavoro, in assenza di previsioni contrattuali che obbligano il datore di lavoro al versamento anche di parte dei contributi in argomento. Vi è da precisare che l'art. 51, comma 2, lett. a) del D.P.R. 917/1986 esclude i contributi previdenziali e assistenziali, versati dal datore di lavoro o dal lavoratore in ottemperanza ad accordi aziendali, dalla concorrenza alla formazione del reddito di lavoro dipendente, nel limite previsto dal legislatore, pari ad € 3.615,20.

Di tale previsione sono destinatari anche i pensionati, in ossequio al disposto di cui all'art.

49, comma 2, lettera a) del TUIR, che estende siffatto beneficio fiscale anche ai redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente, che comprendono le pensioni di ogni genere e gli assegni ad esse equiparati. Si tratta di una indiscutibile equiparazione tra i due tipi di redditi, quello da lavoro dipendente e quello da pensione, che vede così indistinta la fiscalità applicabile a questi ultimi secondo le regole che il legislatore ha previsto all'art. 51 suenunciato del TUIR, ai fini dei redditi derivanti da lavoro dipendente. Peraltro, il beneficio in argomento trova applicazione anche in ipotesi di versamenti contributivi a carico del datore di lavoro, ove riferibili alle posizioni del singolo pensionato, come reventanti dal collegamento diretto perfezionabile con i versamenti specifici. In difformità da tale ultima condizione, la norma

concorrono alla formazione del reddito di lavoro dipendente i contributi previdenziali e assistenziali versati dal datore di lavoro o dal lavoratore in ottemperanza ad accordi aziendali, purché di ammontare inferiore al limite previsto dalla legge (attualmente 3.615,20 euro).

In linea di principio, tenuto conto che l'art. 49, comma 2, lett. a) del TUIR equipara al reddito di lavoro dipendente, tra l'altro, *“le pensioni di ogni genere e gli assegni ad esse equiparati”*, anche i pensionati sono destinatari delle sopra richiamate disposizioni di cui all'art. 51, comma 2, lett. a), del TUIR.

Peraltro, in concreto, le diverse modalità di funzionamento dei singoli fondi o casse possono costituire un eventuale ostacolo al riconoscimento del beneficio (fermo restando che nel caso in cui il contributo risulti non deducibile, il pensionato ha diritto a fruire integralmente della detrazione di cui all'art. 15, comma 1, lettera c), del TUIR, anche se le spese sono state rimborsate dal fondo di assistenza).

In pratica, qualora il meccanismo di funzionamento del fondo preveda in favore del pensionato un versamento contributivo a carico del datore di lavoro, e non sia possibile rinvenire un collegamento diretto tra il versamento stesso e la posizione di ogni singolo pensionato, la scrivente ritiene non applicabile l'art. 51, co. 2, lett. a) del TUIR.

In presenza di una situazione di fatto di tale tipo, la risoluzione n. 78/E del 28 maggio 2004 ha escluso la deducibilità dal reddito di lavoro dipendente dei contributi versati dai dirigenti di aziende industriali in pensione ai Fondi di Assistenza Sanitaria Integrativa (FASI).

In relazione alla fattispecie prospettata dall'istante ed in conformità ai principi espressi nella risoluzione n. 114/E del 23 maggio 2003, si ritiene invece applicabile il più volte richiamato art. 51, dal momento che il contributo in argomento è integralmente a carico del pensionato.

Infatti, non essendo contrattualmente previsto alcun tipo di intervento dell'ex datore di lavoro non si pone alcun problema relativamente alla determinazione della parte di contributo datoriale riferibile al pensionato.

Per completezza, si rammenta che l'art. 1, comma 197, lettera b) della legge finanziaria 2008 ha modificato la lett. a)

del secondo comma dell'art. 51 del TUIR rendendo deducibile dal reddito di lavoro dipendente o assimilato, per un importo non superiore a € 3.615,20, i contributi di assistenza sanitaria versati dal datore di lavoro o dal lavoratore a Enti o Casse aventi esclusivamente fine assistenziale e che operino negli ambiti di intervento stabiliti con decreto del Ministro della Salute.

Inoltre, nel limite massimo di non concorrenza alla formazione del reddito di lavoro dipendente (euro 3.615,20), si dovrà tener conto anche dei contributi versati direttamente ai fondi integrativi, deducibili ai sensi dell'art. 10, lettera *e-ter*) del TUIR.

Le Direzioni regionali vigileranno affinché le istruzioni fornite e i principi enunciati con la presente risoluzione vengano puntualmente osservati dagli uffici.

esclude la deducibilità dei contributi in argomento. Nella fattispecie, aderendo alla espressa previsione contrattuale, i versamenti contributivi vengono ef-

fettuati in assenza di alcun tipo di intervento del datore di lavoro, in conformità al funzionamento del Fondo, che prevede esclusivamente contribuzione a

carico del pensionato. Così, in assenza dei presupposti che negano l'applicazione del beneficio fiscale in presenza delle condizioni suindicate, ed in particolare dell'assenza di contributi datoriali, trovano conferma i principi che legittimano il trattamento tributario come previsto dall'art. 51 del T.U.I.R. e quindi l'integrale non concorrenza dei contributi in epigrafe alla formazione del rapporto di lavoro dipendente e da pensione, nel limite ad oggi previsto nella misura di € 3.615,20.

Dr. Sergio Scibetta

In questo numero riportiamo
l'intero e aggiornato
PRONTUARIO FARMACEUTICO INTEGRATIVO ASSILT
con i farmaci elencati,
sia in ordine alfabetico che in ordine di molecola
per rendere più agevole la consultazione da parte dei soci.



"ELENCO FARMACI ASSILT IN ORDINE ALFABETICO AGGIORNATO AL 31 MARZO 2009"

Nome farmaco	Molecola	Nome farmaco	Molecola	Nome farmaco	Molecola	Nome farmaco	Molecola
ISOGYN*1 OV.VAG. 600 MG	ISOCONAZOLO	LOREANS*OS GTT 10 ML 0.2%	MICOMIGEN*SCHUMIA VAG.60ML1%	MICOMIGEN*SCHUMIA VAG.60ML1%	CICLOPROX	MICOMIGEN*SCHUMIA VAG.60ML1%	CICLOPROX
ISOGYN*CREMA VAG. 30 G 1%	ISOCONAZOLO	LOREAZEPAM 20 CPR 2.5 MG	MICONAL*2 CPS VAG. 1200 MG	MICONAL*2 CPS VAG. 1200 MG	MICONAZOLO	MICONAL*2 CPS VAG. 1200 MG	MICONAZOLO
ITALPRID 20 cpr 100mg	TIAPRIDE	LOREAZEPAM DOROM 20 CPR 1 MG	MICONAL*15 OV. VAG. 50 MG	MICONAL*15 OV. VAG. 50 MG	MICONAZOLO	MICONAL*15 OV. VAG. 50 MG	MICONAZOLO
KATAR*BERNA*IM 10 F 1 ML	ALTRI VACCINI ANTI BATTERICI	LOREAZEPAM GENERICO	MICONAL*CREMA GINEC. 78G 2%	MICONAL*CREMA GINEC. 78G 2%	MICONAZOLO	MICONAL*CREMA GINEC. 78G 2%	MICONAZOLO
KATOXIN*POLV/ASPERSORIA 10 G	ARGENTO COLLOIDALE	LORMETAZEPAM GENERICO	MICONAL*1 LAV.VAG. 5FL MONOUSO	MICONAL*1 LAV.VAG. 5FL MONOUSO	MICONAZOLO	MICONAL*1 LAV.VAG. 5FL MONOUSO	MICONAZOLO
KATOXIN*SPRAY 10 18 G	ARGENTO COLLOIDALE	LUPIDON G*SC 12 F 1 ML	MICOS*12 OV. VAG. 50 MG	MICOS*12 OV. VAG. 50 MG	ECONAZOLO	MICOS*12 OV. VAG. 50 MG	ECONAZOLO
KEMICINA*6 OV. VAG. 100 MG	ANTISETTICI ASSOCIAZIONI	LUPIDON H*SC 4 F 1 ML	MICOS*6 OV. VAG. 150 MG	MICOS*6 OV. VAG. 150 MG	ECONAZOLO	MICOS*6 OV. VAG. 150 MG	ECONAZOLO
KINOGYN*VAG. 10FL 10 ML	CORTICOSTEROIDI	LUPIDON H*SC 12 F 1 ML	MICOS*CREMA VAG. 78G+APP 1%	MICOS*CREMA VAG. 78G+APP 1%	ECONAZOLO	MICOS*CREMA VAG. 78G+APP 1%	ECONAZOLO
KINOGYN*VAG. 5 FL 10 ML	CORTICOSTEROIDI	LUPIDON H*SC 4 F 1 ML	MICOSTEN*15 OV. VAG. 50 MG	MICOSTEN*15 OV. VAG. 50 MG	ECONAZOLO	MICOSTEN*15 OV. VAG. 50 MG	ECONAZOLO
KINOGYN*VAG. 5FL 10ML+140ML	CORTICOSTEROIDI	LUXOBEN*20 CPR 100 MG	MICOTEF*2% GEL OR 40G	MICOTEF*2% GEL OR 40G	SULGLICOTIDE	MICOTEF*2% GEL OR 40G	SULGLICOTIDE
LABIA*3 CPS VAG.	CICLOPROX	LUXOBEN*IM IV 10 F 2ML 100MG	MICOTEF*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEF*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEF*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LACTOGER*EPS*OS 20 BUST. 10G	LATTULOSIO	LYSSAVAC*NBERNA*FL DOSE*SO	MICOTEF*4 CPS VAG. 400 MG	MICOTEF*4 CPS VAG. 400 MG	MICONAZOLO	MICOTEF*4 CPS VAG. 400 MG	MICONAZOLO
LACTOGER*EPS*OS 180ML 66.7%	LATTULOSIO	MACMOROR COMPLEX*20 OV.	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LAEOVLAC*SCR. 180 ML 66.7%	LATTULOSIO	MACMIFOR*14 CAND. VAG. 250 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LANTIBEN*OS GTT 18 ML	ALTRI VACCINI ANTI BATTERICI	MACMIFOR*20 CONF. 200 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LARGACTIL	CLOROPROMAZINA	MADAR*NOTTE*25 CONF. 10 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LASSFAR*SCR. 200 ML	LATTULOSIO	MANTADAN*20 CPR 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LATTULAC*SCR. 180 ML 66.7%	LATTULOSIO	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LATTULOSIO GENERICO	LATTULOSIO	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LATTULOSIO GNR*SCR. 180 ML	LATTULOSIO	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LATTULOSIO PL*180 ML 66.7%	LATTULOSIO	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LAVANDA*SOFAR*1 FL 133 ML	ANTISETTICI ASSOCIAZIONI	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LAVANDA*SOFAR*4 FL 133 ML	ANTISETTICI ASSOCIAZIONI	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LENDORIM*30 CPR 0.25 MG	BROTZALAM	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LEPARAN*10 CONF. GASTR. 100MG	EPARINICI	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LEPARAN*20 CONF. GASTR. 50MG	EPARINICI	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LESOL 20	FLUVASTATINA	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LESOL 40	FLUVASTATINA	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LESOL 80	FLUVASTATINA	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LEUCORSAN*6 OV. VAG.	ANTISETTICI ASSOCIAZIONI	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LEUCORSAN*POLV. VAG. 12 BUST	ANTISETTICI ASSOCIAZIONI	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LEXOTAN*20 CPR 1.5 MG	BROMAZEPAM	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LEXOTAN*20 CPR 3 MG	BROMAZEPAM	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LEXOTAN*20 CPS 1.5 MG	BROMAZEPAM	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LEXOTAN*OS GTT 20 ML 0.25%	BROMAZEPAM	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LEXOTAN*PLUS 20 CPS 6 MG	BROMAZEPAM	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LIBRIUM*25 CPS 10 MG	CLORDIAZEPOSSIDO	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LIRIUM*30 CPS 10 MG	CLORDIAZEPOSSIDO	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LIMBIAL*OS GTT 20 ML 1.5%	OXAZEPAM	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LIOMORBILL*OSC 1 FL+1 F+0.5ML	VACCINO ANTI MORBILLI	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LIPAXAM 20	FLUVASTATINA	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LIPAXAM 40	FLUVASTATINA	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LIPAXAM 80	FLUVASTATINA	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LIPOFENE 80CPS 100 MG	ATOWARSTATINA	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LIS*FL*SCR. 200 ML	LATTULOSIO	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LOCALYN INOL. SPRAY	FLUONOLONE	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LOFTYL*PLUS*30 CPR 600 MG	BUFLOMEDIL	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LOFTYL*30 CPR DIVS. 300 MG	BUFLOMEDIL	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LOFTYL*IM IV 10 F 5 ML 50 MG	BUFLOMEDIL	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LOFTYL*OS 8 FL 300 MG	BUFLOMEDIL	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LOFTYL*OS GTT 30 ML 15%	BUFLOMEDIL	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LOMEXIN*2 OV. VAG. 1000 MG	FENTICONAZOLO	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LOMEXIN*2 OV. VAG. 600MG*2DIG	FENTICONAZOLO	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LOMEXIN*6 OV. VAG. 200MG*6DIG	FENTICONAZOLO	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LOMEXIN*CREMA VAG. 78 G 2%	FENTICONAZOLO	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LOMEXIN*CREMA VAG. 78G*+APP	FENTICONAZOLO	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LOMEXIN*DERMOSCHUMIA 100ML2%	FENTICONAZOLO	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LOMEXIN*1 LAV.VAG.5FL 150ML0.2%	FENTICONAZOLO	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LOMEXIN*POLV. ASPER. 50 G 2%	FENTICONAZOLO	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LORANS*20 CPR 1 MG	LORAZEPAM	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LORANS*20 CPR 2.5 MG	LORAZEPAM	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LORANS*30 CPR 1 MG	LORAZEPAM	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO
LORANS*30 CPR 2.5 MG	LORAZEPAM	MATRIX*OS 10 FL 120MG 15 ML	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO	MICOTEP*15 OV. VAG. 100 MG	MICONAZOLO



"ELENCO FARMACI ASSILT IN ORDINE ALFABETICO AGGIORNATO AL 31 MARZO 2009"

Nome farmaco	Molecola	Nome farmaco	Molecola	Nome farmaco	Molecola	Nome farmaco	Molecola
PEVARYL-GINEC SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	RECOMBIVAX HB*IM 1 SIR. 5MCG	VACCINO EPATITICO	TIORREST 6 OV. VAG. 100 MG	FENTICONAZOLO	VALIUM-10*IM V 3F 2ML 10 MG	DIAZEPAM
PEVARYL-GINEC CREMA 30G C/APP	ECONAZOLO	RECOMBIVAX HB*IM 1 SIR. 10MCG	VACCINO EPATITICO	TIORREST-CREMA VAG. 75 G 2%	FENTICONAZOLO	VALIUM-2*30 CPS 2 MG	DIAZEPAM
PEVARYL-GINEC CREMA 78G C/APP	ECONAZOLO	RECOMBIVAX HB*IM 1 DOSE 5MCG	VACCINO EPATITICO	TIORTRICINA IS*10 OV.VA.5MG	ANTI MICROBICI GINECOLOGICI	VALIUM-2*OS GTT 20 ML 0.5%	DIAZEPAM
PIDOTIMOD	PIDOTIMOD	RECOMBIVAX HB*IM 1 DOSE 10MCG	VACCINO EPATITICO	TRAVAST 30 CPR 10 MG	ATO/VARSTATINA	VALIUM-5*20 CPS 5 MG	DIAZEPAM
PIDOTIMOD	PIDOTIMOD	RELIBERAN*10 CPS 30 MG	CLORDIAZEPAM	TRANQUILIT*OS GTT 20 ML 0.5%	DIAZEPAM	VALSERA 1 MG*10 CPR 1 MG	FLUNITRAZEPAM
PRACETAM	PRACETAM	RELIBERAN*20 CPS 30 MG	CLORDIAZEPAM	TRANSENE 30 CPS 5 MG	CLORAZEPATO DIPOTASSICO	VACCINO EPATITICO	VACCINO EPATITICO
PRACETAM generico	PRACETAM	REMDUE*30 CPS 15 MG	FLURAZEPAM	TRANSENE 30 CPS 15 MG	CLORAZEPATO DIPOTASSICO	VACCINO EPATITICO	VACCINO EPATITICO
PRAXANE*30 CPS 200 MG	PRAXANE*30 CPS 200 MG	REMDUE*30 CPS 30 MG	FLURAZEPAM	TRAVISCO 200 MG 30 CPR	TRAPIDIL	VACCINO ANTI VARICELLA	VACCINO ANTI VARICELLA
PVAMAZOLO*5 LAV/140ML C/CAN	MICONAZOLO	REWA*10 SIR.0.5 ML C/AG	VACCINO VIRALI	TRAVOGEN*1 OV. VAG. 600MG+AP	ISOCONAZOLO	EPARINICI	EPARINICI
PNEUMO 231 F-SIR. 0.5 ML	VACCINO ANTI PNEUMOCOCCO	RINEVAX*IM 1 SIR. 1 DOSE+1F	VACCINO ANTI MORBILLO	TRAVOGEN*CREMA VAG.30G+ 6AP	ISOCONAZOLO	EPARINICI	EPARINICI
PNEUMO 231 F-SIR. 0.5 ML	VACCINO ANTI PNEUMOCOCCO	RINOCLENIL 100 mcg spray nasale	CORTICOSTEROIDI NASALI	TRENTAL 400*30 CPR RV.400MG	PENTOXIFILINA	EPARINICI	EPARINICI
PNEUMOPURIN*NET. 1SR.0.5ML	VACCINO ANTI PNEUMOCOCCO	RINOFRENAL	ACIDO CROMOGLICICO	TRENTAL 600*30 CPR RV.600MG	PENTOXIFILINA	EPARINICI	EPARINICI
PNEUMOVAX*1SR.0.5 ML	VACCINO ANTI PNEUMOCOCCO	RISCH/ARIL*OS 10 F 15ML	PRACETAM	TRENTAL 1000*30 CPR RV.1000MG	PENTOXIFILINA	EPARINICI	EPARINICI
PNEUMOVAX*1SR.0.5 ML	VACCINO ANTI PNEUMOCOCCO	RISCH/ARIL*OS 10 F 15ML 1.5G	PRACETAM	TRENTAL 1000*30 CPR RV.1000MG	PENTOXIFILINA	EPARINICI	EPARINICI
PNEUMOVAX*1SR.0.5 ML	VACCINO ANTI PNEUMOCOCCO	RIZEN*10 CPR 1 MG	CLORTIAZEPAM	TRENTAL 1000*30 CPR RV.1000MG	PENTOXIFILINA	EPARINICI	EPARINICI
PNEUMOVAX*1SR.0.5 ML	VACCINO ANTI PNEUMOCOCCO	RIZEN*20 CPR 2 ML 1%	CLORTIAZEPAM	TREPIDAN*30 CPR 10 MG	PRAZEPAM	EPARINICI	EPARINICI
POLIMOD 231 F-SIR. 0.5 ML	VACCINO ANTI PNEUMOCOCCO	RIZEN*OS GTT 20 ML 1%	VACCINO ANTI MORBILLO	TRACELLUVA*IMF-SIR.0.5ML	VACCINO ANTI PERTOSSE	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
POLIMOD 231 F-SIR. 0.5 ML	VACCINO ANTI PNEUMOCOCCO	RIZEN*OS 10 F 400 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRACENDI*CREMA VAG. 75 G	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
POLINAZOLO*5 LAV/140ML C/CAN	ECONAZOLO	RIZEN*OS 10 F 400 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
POLINAZOLO*6 OV./150 MG	ECONAZOLO	ROPNOL*10 CPR RV. 1 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
POLINAZOLO*5 LAV/140ML+SCAN.	ECONAZOLO	ROPNOL*20 CPR RV. 2 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
POLLO SABIN*1 MUNITO,135ML	VACCINO ANTI POLIOMIELITE	ROPNOL*30 CPR RV. 3 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
POLLO SABIN*10 MUNITO,135ML	VACCINO ANTI POLIOMIELITE	ROPNOL*40 CPR RV. 4 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
POLIORAL TRIVAL*OS 1D 0.1ML	VACCINO ANTI POLIOMIELITE	ROPNOL*50 CPR RV. 5 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
POLLOVAX*IM*NSC+1 F 1 ML	VACCINO ANTI POLIOMIELITE	ROPNOL*60 CPR RV. 6 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
PORTOLAC*BB OS 10 BUST. 5 G	LATTULOSIO	ROPNOL*80 CPR RV. 8 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
PORTOLAC*OS 20 BUST. 10 G	LATTULOSIO	ROPNOL*100 CPR RV. 10 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
PORTOLAC*OS POLV. 200 G	LATTULOSIO	ROPNOL*120 CPR RV. 12 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
PORTOLAC*SCR. 200 ML 66.67G	LATTULOSIO	ROPNOL*140 CPR RV. 14 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
PRAXANE 10*30 CPR 10 MG	PRAXEPAM	ROPNOL*160 CPR RV. 16 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
PRAXANE 20*20 CPR 20 MG	PRAXEPAM	ROPNOL*180 CPR RV. 18 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
PRAXANE*OS GTT 20 ML 1.66%	PRAXEPAM	ROPNOL*200 CPR RV. 20 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
PRAXANE*OS GTT 20 ML 15 MG/ML	PRAXEPAM	ROPNOL*220 CPR RV. 22 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
PREMELLE C 28 CPR 5 MG	ESTROPROGEST.	ROPNOL*240 CPR RV. 24 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
PREMELLE C 28 CPR 2.5	ESTROPROGEST.	ROPNOL*260 CPR RV. 26 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
PRILAGIN 2 CPS VAG. 1.2 G	MICONAZOLO	ROPNOL*280 CPR RV. 28 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
PRILAGIN 5 LAV/VAG.150ML+SCAN	MICONAZOLO	ROPNOL*300 CPR RV. 30 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
PRILAGIN 6 CPS VAG. 400 MG	MICONAZOLO	ROPNOL*320 CPR RV. 32 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
PRILAGIN 6 CPS VAG. 400 MG	MICONAZOLO	ROPNOL*340 CPR RV. 34 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
PRILAGIN CREMA GN78G2%+AP.	MICONAZOLO	ROPNOL*360 CPR RV. 36 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
PRIMESIN 80MG	MICONAZOLO	ROPNOL*380 CPR RV. 38 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
PRIORIX*1FL+1SR.C/AGO SEP	VACCINO ANTI MORBILLO	ROPNOL*400 CPR RV. 40 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
PRIORIX*1OFL+1OSIR.C/AGO SEP	VACCINO ANTI MORBILLO	ROPNOL*420 CPR RV. 42 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
PRISMA 50*30 CPS 50 MG	EPARINICI	ROPNOL*440 CPR RV. 44 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
PRISMA 50 CPS 24 MG	EPARINICI	ROPNOL*460 CPR RV. 46 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
PRISMA*IM 10 F 1 ML 30 MG	EPARINICI	ROPNOL*480 CPR RV. 48 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
PROCLIDE*21 CPS 400 MG	DEFIBROTIDE	ROPNOL*500 CPR RV. 500 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
PROCLIDE*IM IV 10 F 200 MG	DEFIBROTIDE	ROPNOL*520 CPR RV. 520 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
PROCOMVAX*IM 1 FL MONOD.0.5ML	VACCINO VIRALI	ROPNOL*540 CPR RV. 540 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
PROZIN 20CPS	CLOROPROMAZINA	ROPNOL*560 CPR RV. 560 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
PROZIN 25 CPS	CLOROPROMAZINA	ROPNOL*580 CPR RV. 580 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
PROZIN GOOCE	CLOROPROMAZINA	ROPNOL*600 CPR RV. 600 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
PSYCOTON*40 CPR 1.2 G	PRACETAM	ROPNOL*620 CPR RV. 620 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
PSYCOTON*40 CPR 800 MG	PRACETAM	ROPNOL*640 CPR RV. 640 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
PSYCOTON*IV 12 FL 15ML 3 G	PRACETAM	ROPNOL*660 CPR RV. 660 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
PSYCOTON*OS 30 BUST. 1.5 G	PRACETAM	ROPNOL*680 CPR RV. 680 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
PSYCOTON*OS 30 BUST. 3 G	PRACETAM	ROPNOL*700 CPR RV. 700 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
QUAZULUM*20 CPR 15 MG	BROTTOLAM	ROPNOL*720 CPR RV. 720 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
QUINIVAX*1 SIR.0.5ML+1FL	VACCINO VIRALI	ROPNOL*740 CPR RV. 740 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
QUOMEM*50 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA	ROPNOL*760 CPR RV. 760 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
QUOMEM*100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA	ROPNOL*780 CPR RV. 780 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
RANITIDINA	RANITIDINA	ROPNOL*800 CPR RV. 800 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
RANITIDINA GENERICO	RANITIDINA	ROPNOL*820 CPR RV. 820 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
RASIVAX*1 FL + 1 F	VACCINO ANTI RABBITO	ROPNOL*840 CPR RV. 840 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E
RECOMBIVAX HB*IM 1 FL 40 MCG	VACCINO EPATITICO	ROPNOL*860 CPR RV. 860 MG	VACCINO ANTI MORBILLO	TRICANDI*15CAND.VAG.25000U	MEPARTRICINA	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E	VACCINO ANTI HEMOPHILUS INFLUENZA E

"ELENCO FARMACI ASSILT ORDINATO PER MOLECOLA AGGIORNATO AL 31 MARZO 2009"

Nome farmaco	Molecola	Nome farmaco	Molecola	Nome farmaco	Molecola	Nome farmaco	Molecola
TRIMETON IN 5FL	CLORFENIRAMINA	VALIUM 2*30 CPS 2 MG	DIAZEPAM	ECOSTERIL 15 OV/VAG 50 MG	ECONAZOLO	PASADEN'OS GTT 30 ML 0.05%	ETIZOLAM
CLORPROMAZINA GENERICO	CLORPROMAZINA	VALIUM 2*OS GTT 20 ML 0.5%	DIAZEPAM	ECOSTERIL CREMA DERM. 30G 1%	ECONAZOLO	CORZEN 50 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
LARGACTIL	CLORPROMAZINA	DAVERIUM 20 CPR 20 MG	DIAZEPAM	GANAZOLO 6 OV/LL 150 MG	ECONAZOLO	CORZEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
PROZIN 20 CPS	CLORPROMAZINA	VATRAM 25 CPR DIVS. 10MG	DIAZEPAM	GANAZOLO CREMA DERM. 30 G 1%	ECONAZOLO	NICORETTE INHALER 42U 10MG+B	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
PROZIN 25 CPS	CLORPROMAZINA	VATRAM 25 CPR DIVS. 2 MG	DIAZEPAM	GANAZOLO SOL. VAG. 5FL 150ML+5C	ECONAZOLO	NICORETTE MICROT. 105CPR 2MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
PROZIN GOCCIE	CLORPROMAZINA	VATRAM 25 CPR DIVS. 5 MG	DIAZEPAM	IFENEC GINEC. 6 OV/VAG 50MG	ECONAZOLO	NICORETTE MINT 105 TAV/M 2MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
ENTUMIN 40MG	CLORPROMAZINA	ALISERIN 25 MG	DIFENDRAMINA	IFENEC GINEC. 12 OV/VAG 50MG	ECONAZOLO	NICORETTE MINT 105 TAV/M 4MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
RIZEN 40 CPR 8 MG	CLOTIAZEPAM	DIFENDRAMINA GENERICO	DIFENDRAMINA	IFENEC GINEC. 15 OV/VAG 50MG	ECONAZOLO	NICORETTE 30 GOMME MAST 2MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
RIZEN'OS GTT 20 ML 1%	CLOTIAZEPAM	DAVERIUM 20 CPR 20 MG	DIIDROERGOCRIPTINA	IFENEC GINEC. 3 OV/VAG 150MG	ECONAZOLO	NICORETTE 105 GOMME MAST 2MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
RIZEN 10*30 CPR 10 MG	CLOTIAZEPAM	DAVERIUM 5*30 CPS 5 MG	DIIDROERGOCRIPTINA	IFENEC GINEC. 6 OV/VAG 150MG	ECONAZOLO	NICORETTE 7 CEROTTI 10MG/18H	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
TIENOR 10*30 CPR 10 MG	CLOTIAZEPAM	MYROL 20 CPR 20 ML	DIIDROERGOCRIPTINA	IFENEC GINEC. CREMA 30 G 1%	ECONAZOLO	NICORETTE 7 CEROTTI 15MG/16H	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
TIENOR 40 CPR 5 MG	CLOTIAZEPAM	ALVEN 20 CPR DIV. 450 MG	DIOSMINA	IFENEC GINEC. CREMA 78 G 1%	ECONAZOLO	NICORETTE 7 CEROTTI 5MG/16H	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
TIENOR'S GTT 20 ML 1%	CLOTIAZEPAM	ALVEN 20 OS 20 BUST. 450 MG	DIOSMINA	IFENEC GINEC. SCHIUMA 60ML 1%	ECONAZOLO	NICOTINELL 14 mg	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
ANTIMICOTICO SAME* 6TAV/VAG.	CLOTIRIMAZOLO	ALVENEX	DIOSMINA	MICOGIN 15 OV/LL 50 VAG.	ECONAZOLO	NICOTINELL 7mg	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
ANTIMICOTICO SAME* 12TAV/VAG.	CLOTIRIMAZOLO	ARVENUM 500*30 CPR 500 MG	DIOSMINA	MICOGIN 15 OV/LL 50 VAG. 50 MG	ECONAZOLO	NICOTINELL TTS10* 7 CEROTTI	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
DESAMIX ANTIMIC* 6 TAV 100MG	CLOTIRIMAZOLO	ARVENUM 300 CONF. 375 MG	DIOSMINA	MICOGIN CREMA VAG. CIAP 78G1%	ECONAZOLO	NICOTINELL TTS30* 7 CEROTTI	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
DESAMIX ANTIMIC* 12 TAV 100MG	CLOTIRIMAZOLO	DAFLON 500*30 CPR 500 MG	DIOSMINA	MICO S 12 OV. VAG. 50 MG	ECONAZOLO	QUOMEN 50 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
DESAMIX ANTIMIC* 12 TAV 100MG	CLOTIRIMAZOLO	DAFLON 300 CONF. 150 MG	DIOSMINA	MICO S 6 OV. VAG. 50 MG	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
GYNO-CANESTEN* 12 TAV. 100 MG	CLOTIRIMAZOLO	DIOSVEN 20 CPR 300 MG	DIOSMINA	MICO S CREMA VAG. 78G+APP. 1%	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
GYNO-CANESTEN CREMA VAG. 30G	CLOTIRIMAZOLO	DIOSVEN 20 BUST. 300 MG	DIOSMINA	MICO S LAV/VAG. 5FL 150ML 1%	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
MICUTRIN CREMA 30 G	CLOTIRIMAZOLO	DIOSVEN POM. 40 G 4%	DIOSMINA	MICO STEIN 15 OV. VAG. 50 MG	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
ALFA FLUORONE GINEC. 10 CONT.	CORTICOSTEROIDI	DOVEN FORTE OS 20 BUST. 450MG	DIOSMINA	PEVARYL GINEC. 15 OV. 50 MG	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
DELTA VAGIN 8 CAND. VAG.	CORTICOSTEROIDI	DOVEN 20 CPR 300 MG	DIOSMINA	PEVARYL GINEC. 6 OV. 150 MG	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
DERMOLIN GUCOLE* 10FL VAG 10ML	CORTICOSTEROIDI	DOVEN 300 CPR 150 MG	DIOSMINA	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
KINOGEN VAG. 10FL 10 ML	CORTICOSTEROIDI	DOVEN 300 CPR 150 MG	DIOSMINA	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
KINOGEN VAG. 5FL 10 ML	CORTICOSTEROIDI	VENOSIMINE 300*20 BUST 300MG	DIOSMINA	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
KINOGEN VAG. 5FL 10ML+140ML	CORTICOSTEROIDI	VENOSIMINE 300*30 BUST 300MG	DIOSMINA	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
NEVACORT 4 OV VAG.	CORTICOSTEROIDI	VENOSIMINE 300*30 BUST 300MG	DIOSMINA	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
RINOCLENIL 100 mcrg spray nasale	CORTICOSTEROIDI NASALI	VENOSIMINE FORTE 20 CPR 450MG	DIOSMINA	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
TURBINAL SPRAY	CORTICOSTEROIDI NASALI	VENOSIMINE FORTE OS 20 BUST.	DIOSMINA	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
NORAVID 21 CPS 400 MG	DEFBROTIDE	VENOSIMINE 30 CPR 150 MG	DIOSMINA	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
NORAVID 1M IV 10 F 200 MG	DEFBROTIDE	VENOSIMINE POM. DERM. 40G 4%	DIOSMINA	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
PROCLIDIDE 21 CPS 400 MG	DEFBROTIDE	COROSAN 30 CPR 75 MG	DIPRIDAMOLO	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
PROCLIDIDE 1M IV 10 F 200 MG	DEFBROTIDE	PERSANTIN 20 CPR 150 MG	DIPRIDAMOLO	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
DEFLAN 6*10 CPR 6 MG	DEFUZACORT	PERSANTIN 30 CPR 150 MG	DIPRIDAMOLO	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
DEFLAN 30*10 CPR 30 MG	DEFUZACORT	PERSANTIN 30 CPR 150 MG	DIPRIDAMOLO	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
FLANTADIN 30*10 CPR 30 MG	DEFUZACORT	PERSANTIN 30 CPR 150 MG	DIPRIDAMOLO	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
FLANTADIN 10 CPR 30 MG	DEFUZACORT	PERSANTIN 30 CPR 150 MG	DIPRIDAMOLO	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
FLANTADIN 3F 1M 2 MG	DEFUZACORT	PERSANTIN 30 CPR 150 MG	DIPRIDAMOLO	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
FLANTADIN 3F 1M 5 MG	DEFUZACORT	PERSANTIN 30 CPR 150 MG	DIPRIDAMOLO	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
FLANTADIN 3F 1M 0.5 MG	DEFUZACORT	PERSANTIN 30 CPR 150 MG	DIPRIDAMOLO	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
DELORAZEPAM GENERICO	DELORAZEPAM	PERSANTIN 30 CPR 150 MG	DIPRIDAMOLO	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
EN FALE 1M IV 3F 1M 2 MG	DELORAZEPAM	PERSANTIN 30 CPR 150 MG	DIPRIDAMOLO	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
EN FALE 1M IV 3F 1M 5 MG	DELORAZEPAM	PERSANTIN 30 CPR 150 MG	DIPRIDAMOLO	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
EN 20 CPR 0.5 MG	DELORAZEPAM	PERSANTIN 30 CPR 150 MG	DIPRIDAMOLO	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
EN 20 CPR 1 MG	DELORAZEPAM	PERSANTIN 30 CPR 150 MG	DIPRIDAMOLO	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
EN 20 CPR 2 MG	DELORAZEPAM	PERSANTIN 30 CPR 150 MG	DIPRIDAMOLO	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
EN 20 GTT 20 ML 0.1%	DELORAZEPAM	PERSANTIN 30 CPR 150 MG	DIPRIDAMOLO	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
MADAR NOTTE 25 CONF. 10 MG	DIAZEPAM	PERSANTIN 30 CPR 150 MG	DIPRIDAMOLO	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
ALISEUM 20 CPS 5 MG	DIAZEPAM	PERSANTIN 30 CPR 150 MG	DIPRIDAMOLO	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
ANSIOLIN 40 CPR 5 MG	DIAZEPAM	PERSANTIN 30 CPR 150 MG	DIPRIDAMOLO	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
ANSIOLIN 1M IV 3F 2M 10MG	DIAZEPAM	PERSANTIN 30 CPR 150 MG	DIPRIDAMOLO	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
ANSIOLIN 1M IV 3F 1M 0.5%	DIAZEPAM	PERSANTIN 30 CPR 150 MG	DIPRIDAMOLO	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
DIAZEPAM GENERICO	DIAZEPAM	PERSANTIN 30 CPR 150 MG	DIPRIDAMOLO	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
MICRONAN 10*4 MICROCL. 10 MG	DIAZEPAM	PERSANTIN 30 CPR 150 MG	DIPRIDAMOLO	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
MICRONAN 5*4 MICROCL. 5 MG	DIAZEPAM	PERSANTIN 30 CPR 150 MG	DIPRIDAMOLO	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
NOAN 25 CONF 5 MG	DIAZEPAM	PERSANTIN 30 CPR 150 MG	DIPRIDAMOLO	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
NOAN 1M IV 3 F 1 ML 10 MG	DIAZEPAM	PERSANTIN 30 CPR 150 MG	DIPRIDAMOLO	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
NOAN'S GTT 20 ML 0.5%	DIAZEPAM	PERSANTIN 30 CPR 150 MG	DIPRIDAMOLO	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
TRANQUIRIT 20 GTT 20 ML 0.5%	DIAZEPAM	PERSANTIN 30 CPR 150 MG	DIPRIDAMOLO	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA
VALIUM 10*1M IV 3F 2ML 10 MG	DIAZEPAM	PERSANTIN 30 CPR 150 MG	DIPRIDAMOLO	PEVARYL GINEC. SCHIUMA 60 ML	ECONAZOLO	QUOMEN 100 CPR 150 MG	FARMACI ANTIFUMO - NICOTINA

Nel momento in cui stiamo andando in stampa giunge la terribile notizia del disastro che ha colpito l'Abruzzo e in particolare la popolazione della provincia di L'Aquila nella quale risiedono un folto numero di colleghi ed ex colleghi nostri associati.

Nell'esprimere la solidarietà dell'intero Consiglio di Amministrazione, a nome di tutti i soci, per l'immane tragedia che li ha colpiti, vogliamo assicurarvi che anche ASSILT si impegnerà, nell'ambito dei suoi compiti istituzionali, nell'azione di sostegno come tutto il Paese sta facendo.

Il Consiglio di Amministrazione

Indirizzo e-mail della Redazione di Appunti:
appunti@assilt.it

