

aftir duo



Aftir Duo, doppia azione contro i pidocchi!

- 1. ELIMINA** pidocchi e lendini in 15 minuti
- 2. PROTEGGE** dal rischio di reinfestazioni grazie a  **Lice Protection Factor**



È un dispositivo medico CE. Leggere attentamente le avvertenze o le istruzioni per l'uso.
Autorizzazione Ministeriale n. 574 del 02/05/2016.

SENZA agenti chimici e siliconi

after
duo



Aftir Duo,
doppia azione
contro i pidocchi!



1. **ELIMINA** pidocchi e lendini in 15 minuti

Agisce per **soffocamento e disidratazione**:

- Ostruisce le vie respiratorie del pidocchio.
- Disidrata pidocchi e lendini fino a farli seccare.

2. **PROTEGGE** dal rischio di reinfestazioni grazie a **Lice Protection Factor**

Un fattore **unico e rivoluzionario**:

- Riduce la naturale carica elettrostatica del capello.
- Modifica struttura e odore del capello.
- Crea un ambiente inadatto a deporre nuove lendini.

È un dispositivo medico CE. Leggere attentamente le avvertenze o le istruzioni per l'uso.
Autorizzazione Ministeriale n. 574 del 02/05/2016.

SENZA agenti chimici e siliconi

CORNER OF EVIDENCE

Nuovo Collegamento propone ai propri lettori una nuova rubrica, che abbiamo voluto chiamare "Corner of Evidence", per mettere in risalto quanto il consiglio al banco possa avvalersi delle più recenti evidenze scientifiche.

La letteratura, infatti, offre spunti di grande utilità per l'aggiornamento del farmacista e le evidenze ricavate dalla ricerca possono essere trasferite al pubblico con la mediazione del farmacista. I contenuti di questa rubrica sono a cura di Erika Kiral, farmacista che ha recentemente frequentato il master in Comunicazione scientifica presso l'Università di Ferrara e svolge la professione presso la Farmacia alla Marina della dottoressa Candiani, a Trieste. Questi brevi articoli, oltre ad una fonte di informazione per i lettori di Nuovo Collegamento, rappresentano un valido esempio di come la farmacia può comunicare, al banco e attraverso i propri social media, informazioni corrette, documentate ed elaborate con professionalità e competenze comunicative.



DI ERIKA LUPI,
FARMACISTA

SINDROME DELL'INTESTINO IRRITABILE (IBS) E STATO DEL MICROBIOMA INTESTINALE:

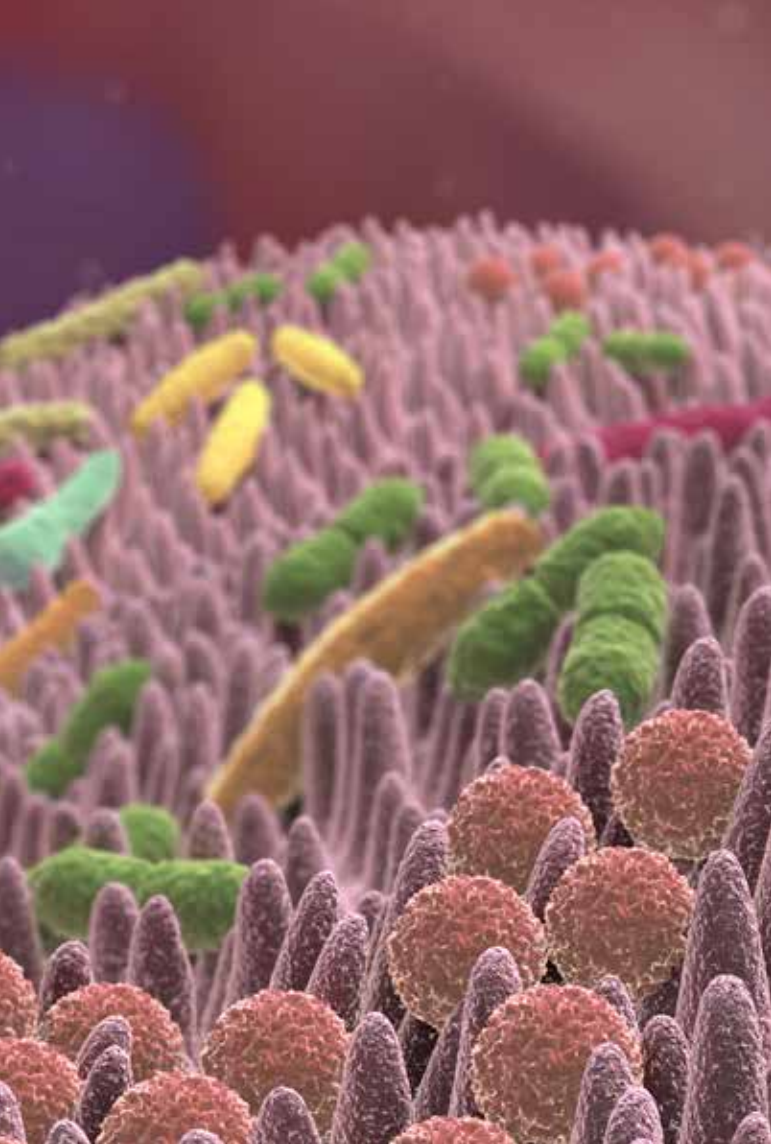
UTILIZZO DI PREBIOTICI, PROBIOTICI
E DIETA FODMAP

La microflora umana è un ecosistema vivente complesso costituito da microbi, principalmente archeobatteri ma anche metanogeni, come *Methanobrevibacter*, virus (batteriofagi) e organismi eucarioti (lievito), che occupano quasi tutte le mucose e superfici cutanee del nostro corpo.

È stato stimato che i microbi che vivono stabilmente nel corpo umano ammontano a 100 mila miliardi di cellule, dieci volte il numero di cellule umane, e la maggioranza abita l'intestino dove il microbiota è ampiamente considerato come un organo virtuale che influenza attivamente e media diverse funzioni fisiologiche.

La microflora intestinale è composta da 17 famiglie, 50 generi e più di 1000 specie di batteri: la sua composizione varia tra gli individui, cambia durante la vita e dipende da fattori ambientali, principalmente stile di vita, dieta, uso di sostanze chimiche, stress e procedure di medicina invasiva. La microflora intestinale è dominata da quattro phyla principali: Firmicutes, Bacteroidetes, Actinobacteria e Proteobacteria.

DALLA LETTERATURA SCIENTIFICA



Nell'adulto *Bacteroidetes* e *Firmicutes* sono solitamente prevalenti, mentre *Actinobacteria* e *Proteobacteria* sono meno rappresentati.

Nello stato di salute, la microflora intestinale interagisce con l'ospite umano in una relazione mutualistica, l'intestino ospite fornisce ai batteri un ambiente per crescere e l'ecosistema batterico contribuisce a mantenere l'omeostasi all'interno dell'ospite con modulazione di diverse funzioni fisiologiche come lo sviluppo intestinale, l'elaborazione dei nutrienti e la digestione, lo sviluppo delle cellule immunitarie e le risposte immunitarie, la resistenza agli agenti patogeni, il controllo del metabolismo energetico dell'ospite e del metabolismo lipidico, sviluppo e funzione cerebrale. I cambiamenti nel numero e nella composizione batterici, la cosiddetta disbiosi, possono indurre un'alterazione di questo rapporto profondo.

La microflora umana produce inoltre una percentuale significativa dei gas presenti nell'intestino, tra cui l'anidride carbonica (CO_2), l'idrogeno (H_2), il metano (CH_4) e il solfuro di idrogeno (H_2S).

Dal momento che l'idrogeno è stato recentemente riconosciuto come un neuromodulatore/neurotrasmettitore gassoso in grado di modulare l'infiammazione intestinale e la sensibilità, si può ipotizzare che la microflora intestinale svolga un ruolo significativo nella modulazione viscerale del dolore anche producendo questo mediatore gassoso. Il termine "microflora-gut-Brain-Axis" ovvero "asse microflora-cervello-intestino", è attualmente utilizzato per indicare la profonda correlazione tra questi tre "organi" funzionali.

La sindrome dell'intestino irritabile (IBS) è una malattia caratterizzata da dolori e disturbi addominali cronici associati a alterazioni delle abitudini intestinali in assenza di una patologia dimostrabile. Altri sintomi comuni sono tensione addominale, gonfiore e flatulenza. L'IBS è un disturbo gastrointestinale comune nel mondo industrializzato con una prevalenza del 10% -15% nella popolazione generale. La prevalenza mondiale dell'IBS è del 10% - 25% che equivale a un range di 760 milioni - 1,9 miliardi persone. La prevalenza britannica è stimata tra 10 – 20% circa 6,5 – 13 milioni di persone, che aiuta a spiegare perché questa sindrome rappresenta fino al 50% delle visite ai medici generici per problematiche gastrointestinali.

Comprensibilmente, l'onere economico per i sistemi sanitari dalle spese mediche dirette e il trattamento inefficace, sono enormi con un costo stimato di € 41 miliardi all'anno nell'UE da solo. L'IBS è un disordine funzionale eterogeneo che, a seconda dell'abitudine intestinale prevalente, è stato classificato in: sottotipo IBS con costipazione (C-IBS), IBS con diarrea (DIB), misto, IBS alternativo (AIBS) con costipazione e diarrea e IBS con né costipazione né diarrea. Alterazioni delle abitudini intestinali sono probabilmente legate alla disregolazione del sistema autonomo nell'intestino, mentre i sintomi di dolore addominale e disagio si pensa coinvolgano ulteriori cambiamenti nella comunicazione bidirezionale tra l'intestino e il cervello, microflora-gut-Brain-Axis, che causa una percezione modificata degli eventi viscerali sotto forma di iperalgesia.

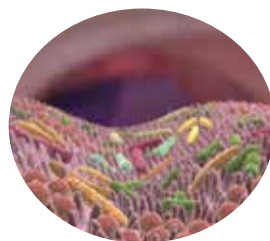
L'eziologia dell'IBS non è del tutto compresa e le recenti evidenze sembrano dimostrare che l'IBS potrebbe essere una condizione post-infiammatoria e stress correlata.



puroBIO[®]
COSMETICS



www.purobiocosmetics.it



L'ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITÀ (OMS) DEFINISCE I PROBIOTICI COME "MICRORGANISMI VIVI, CHE SE PRESI IN QUANTITÀ ADEGUATE, CONFERISCONO BENEFICI ALLA SALUTE DELL'OSPITE".

Sia i fattori dell'ospite che ambientali, compresa la dieta, giocano un ruolo chiave nell'innescare i sintomi. Tra i fattori dell'ospite, sono comprese sia le alterazioni centrali (la comorbidità psichiatrica e le disfunzioni cognitive) sia le alterazioni periferiche (dismobilità intestinale, ipersensibilità viscerale, attivazione immunitaria e alterata funzione intestinale della barriera). Nel corso della sua comunicazione con cellule epiteliali gastrointestinali, immunitarie e nervose, la microflora intestinale genera e rilascia molecole che possono segnalare ad organi distanti. È ormai riconosciuto che una parte significativa dei metaboliti circolanti nel sangue di mammiferi deriva dalla comunità microbica intestinale e il microbiota intestinale influenza il profilo metabolico in regioni distanti dall'intestino come il cervello. Inoltre, rilascia fattori che mirano a sistemi neuronali specifici coinvolti nell'asse cervello-intestino, generando neurotrasmettitori e neuromodulatori come la dopamina, la noradrenalina, l'acetilcolina e l'acido gamma-aminobutirrico (GABA). Il contatto diretto di alcuni probiotici (*Lactobacillus acidophilus*) con cellule epiteliali induce l'espressione di recettori oppioidi e cannabinoidi nell'intestino e contribuisce alla modulazione e ripristino della percezione normale del dolore viscerale. Malgrado gli sforzi considerevoli di ricerca, il trattamento di IBS rimane comunque una sfida significativa. L'organizzazione mondiale della sanità (OMS) definisce i probiotici come "microrganismi vivi, che se presi in quantità adeguate, conferiscono benefici alla salute dell'ospite". I probiotici, derivati dal latino "per la vita", sono stati utilizzati negli alimenti fermentati per millenni.

Gli antichi egizi sono noti per aver consumato prodotti lattiero-caseari fermentati, già 9000 anni fa. Tuttavia, è stato solo in tempi più recenti che la fermentazione è stata collegata a microrganismi. Basandosi sull'opera di Louis Pasteur nel 1870, dimostrando che la fermentazione dell'acido lattico è guidata da microrganismi, all'inizio del 1900 lo scienziato russo Elie Metchnikoff ha ipotizzato la possibilità di alterare la microflora intestinale consumando alcuni alimenti.

In particolare, Metchnikoff ha affermato che il consumo di yogurt porterebbe alla presenza di lattobacilli nell'intestino, inibendo la crescita dei batteri della putrefazione. L'avvento degli antibiotici all'inizio del XX secolo è stata una profonda svolta scientifica, che ha salvato innumerevoli vite minacciate da una serie di organismi patogeni.

Nonostante il loro indiscutibile apporto alla medicina moderna, il loro uso onnipresente e spesso indiscriminato, combinato con un deficit di nuovi antibiotici, ha portato all'attuale minaccia globale per la salute e al fenomeno della resistenza. Inoltre, la terapia antibiotica è associata a un numero di effetti collaterali, che includono infezioni da *Clostridium difficile* con diarrea e candidosi e lo sviluppo possibile di un certo numero di malattie croniche compresa la sindrome dell'intestino irritabile, obesità, allergie, e persino disturbi psichiatrici. Negli ultimi anni, vi è stata una crescente consapevolezza dei benefici di **integrare la terapia antibiotica** con la terapia probiotica per prevenire tali malattie.

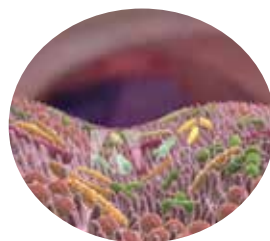
I probiotici possono spiegare i loro benefici effetti mediante svariati meccanismi:

- 1) soppressione di agenti patogeni in concorrenza per le sostanze nutritive e lo spazio mucosale e la produzione di batteriocine (tossine proteiche antibatteriche);
- 2) miglioramento della funzione di barriera tramite giunzione stretta (spazi tra le cellule epiteliali adiacenti);
- 3) immunomodulazione mediante pattern molecolari associati a agenti patogeni (PAMPs) percepiti da cellule dendritiche che influenzano la regolazione delle cellule B e T;
- 4) con neurotrasmettitori: un certo numero di batteri lattici sono infatti in grado di produrre serotonina e acido gamma-aminobutirrico (GABA) che possono influenzare la comunicazione tra l'intestino e il cervello.

Uno dei prebiotici più comuni è l'inulina che appartiene alla famiglia dei fructani, fibre alimentari non digeribili che per questo motivo passano attraverso l'intestino intatte e raggiungono il colon. Qui, l'inulina fermenta, in particolare grazie a Bifidobacterium e altri batteri che producono acido lattico, aumentando il numero di batteri benefici per la salute. I prodotti della fermentazione dell'inulina hanno proprietà di prevenire il cancro al colon, inoltre sono rilasciati durante la fermentazione acidi grassi a catena corta (SCFAs). Il β -glucano, un Exopolysaccharide, si trova naturalmente nei cereali, nei batteri e nei funghi. Si è dimostrato che ha proprietà prebiotiche sulla crescita delle specie di Bifidobacterium e Lactobacillus. La fermentazione del β -glucano da parte di Bifidobacterium infantis, in particolare, sembra aumentare la produzione di SCFAs a partire da Frutto-oligosaccaridi (FOSS). E' presente in frumento, miele, cipolla, aglio e banana. I FOSS sono carboidrati a catena corta che resistono alla digestione dell'intestino. Nel colon essi promuovono la conversione dei Bifidobacterium, sono convertiti in SCFAs e contribuiscono anche ai movimenti della massa fecale, movimento che migliora la digestione. Inoltre inibiscono l'agente patogeno Clostridium perfringens nel colon. Le norme che disciplinano l'introduzione di probiotici sul mercato variano per regione geografica. L'autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA, European Food Safety Authority) è invitata a valutare la sicurezza di una vasta gamma di agenti biologici e produce un elenco aggiornato annualmente dei microbi aggiunti intenzionalmente agli alimenti. I ceppi probiotici sono sottoposti a sequenziamento genomico completo, test per la resistenza antibiotica e valutazioni di tossicologia. Una volta che una specie microbica ha soddisfatto queste valutazioni di sicurezza, ci sono altri fattori importanti che differenziano i prodotti probiotici "ceppo specifici": non tutti i ceppi della specie Lactobacillus rhamnosus per esempio, sono geneticamente esattamente gli stessi, e pertanto non possono condividere la stessa funzionalità. E' stato dimostrato che ceppi della stessa specie ottenuti da fonti diverse hanno una variabilità significativa nella loro resistenza all'acido biliare; ad esempio i ceppi di origine lattiero-caseari sono più suscettibili degli isolati umani.

Nelle popolazioni occidentali, l'IBS è diagnosticata più frequentemente nelle donne che negli uomini in un rapporto di 2:1. La predominanza femminile nell'IBS appare intorno al periodo della pubertà, si alza durante la prima età adulta, e poi declina con l'età raggiungendo una prevalenza simile in entrambi i sessi. Inoltre le ricerche hanno mostrato una differenza significativa tra il pattern di colonizzazione batterica tra i bambini che sono allattati al seno e quelli con latte artificiale, e anche tra quelli che hanno un parto cesareo versus parto vaginale. Inoltre, le specie Bifidobacterium e Lactobacillus sono superiori in infanti allattati al seno rispetto a quelli esclusivamente alimentati con latte di formula. Le ricerche stanno rivelando un'alta interazione fra i **disordini psichiatrici** come il disordine d'ansia generalizzato, il disordine depressivo maggiore e la schizofrenia con l'IBS. Sia gli studi animali che quelli umani hanno dimostrato un nesso tra microflora intestinale alterata e depressione. I probiotici capaci di conferire benefici alla salute mentale attraverso interazioni con i batteri intestinali commensali sono stati conati "psicobiotici".

E' STATO DIMOSTRATO CHE
CEPPI DELLA STESSA SPECIE
OTTENUTI DA FONTI DIVERSE
HANNO UNA VARIABILITÀ
SIGNIFICATIVA NELLA
LORO RESISTENZA
ALL'ACIDO BILIARE;
AD ESEMPIO
I CEPPI DI ORIGINE
LATTIERO-CASEARI SONO
PIÙ SUSCETTIBILI DEGLI
ISOLATI UMANI



LA FIBRA PUÒ FUNGERE DA PREBIOTICO NON SOLO PER LE SPECIE COMMENSALI E TRANSITORIE BENEFICHE, MA ANCHE PER LE PATOGENE OPPORTUNISTICHE; PERTANTO, INDIVIDUI CON SINDROME DI DISBIOSI POSSONO AVERE EFFETTI DELETERI DALL'ASSUNZIONE

Gli effetti psicofisiologici degli psicobiotici includono effetti sui processi emotivi e cognitivi, effetti sistemici sull'asse ipotalamico – pituitario – surrenale, e effetti neurali attraverso neurotrasmettitori e proteine neurodegenerative. Inoltre, la plasma-serotonina (5-HT) aumenta con i batteri probiotici.

Dieta, stile di vita e ambiente sono rapidamente cambiati negli ultimi due secoli, mentre il nostro bagaglio genetico non si è alterato sensibilmente negli ultimi 200.000 anni. Questa situazione è stata spesso accusata di "malattie della civiltà", una delle quali è IBS. Latticini, cereali, zuccheri raffinati, oli vegetali raffinati e alcool costituiscono oltre il 70% dell'energia totale giornaliera consumata da un cittadino statunitense medio, che è drasticamente diverso dalla dieta dei nostri antenati pre-agricoli (circa 10.000 anni fa), dove questi tipi di cibo avrebbero contribuito in quantità marginali e oltre il 50% degli alimenti sarebbe stato basato sugli animali. Non è solo la differenza nella quantità di cibo, ma anche nella sua qualità. Fino a circa 150 anni fa, i cereali sarebbero stati realizzati con il grano intero (compresi germe, crusca, e endosperma), mentre ora è altamente raffinato. Per millenni, frutta e miele, principali fonti di zuccheri semplici, sono stati consumati in quantità elevate, ma limitatamente alla stagionalità. Il cambiamento nella produzione alimentare negli ultimi 100 – 200 anni ha stabilito una situazione senza precedenti in cui lo zucchero, il sale e il grasso di carne sono consumati tutto l'anno in quantità illimitate.

Per capire le malattie gastrointestinali bisognerebbe partire dallo studio dello squilibrio tra il nostro pool genetico e lo stile di vita.

In una recente ricerca, il 70% dei pazienti affetti da IBS segnala sintomi relativi a 19 categorie di alimenti, e la maggior parte di questi pazienti ha ridotto di sua iniziativa l'assunzione di fino a 14 categorie alimentari, soprattutto latte e formaggio, cipolla, cavolo, carne rossa e alcool, specialmente birra. L'esclusione di prodotti lattiero-caseari in un 35% di persone comporta un rischio di deficit nutritivo, soprattutto di calcio. L'intolleranza percepita ai latticini è stata tuttavia molto superiore al reale malassorbimento del lattosio, o alla presenza di anticorpi del latte (evidenti in soli 6 su 35 individui). Questo basso accordo tra risposta fisiologica al cibo, l'intolleranza percepita e i sintomi suggerisce che il legame tra cibo e IBS non è diretto. Le prove attualmente disponibili sul ruolo del caffè, dell'alcool o di latticini nella sintomatologia dell'IBS si basano su studi di osservazioni trasversali, e finora non sono stati pubblicati test di controllo randomizzati (RCT) sull'efficacia di tali restrizioni dietetiche.

Uno dei primi e più studiati integratori dietetici sono stati le fibre. La fibra può fungere da prebiotico non solo per le specie commensali e transitorie benefiche, ma anche per le patogeni opportuniste; pertanto, individui con sindrome di disbiosi possono avere effetti deleteri dall'assunzione. Un nuovo approccio è stato proposto con una dieta a basso contenuto di carboidrati fermentabili (low-FODMAP dieta). FODMAP è l'acronimo di Fermentable Oligo-di and Mono-saccharides And Polyols.

Questo termine è stato coniato da un gruppo di ricercatori Australiani che ipotizzarono che i cibi contenenti questi tipi di carboidrati (a catena corta) potessero peggiorare i sintomi di alcuni disturbi digestivi come la sindrome del colon irritabile (IBS) e le patologie infiammatorie intestinali (IBD).

Tali carboidrati vengono assorbiti molto poco a livello dell'intestino tenue, hanno un potere osmotico elevato (richiamano acqua) e vengono fermentati rapidamente dai batteri intestinali portando facilmente a disturbi tipici della sindrome del colon irritabile (gas, distensione, flatulenza, crampi, diarrea).

La dieta a basso FODMAP in un 70-80% dei pazienti con IBS ha causato una riduzione nella severità di sintomi, compreso dolore addominale e flatulenza, due sintomi principali di tutti i sottotipi di IBS. L'efficacia della dieta FODMAP sulla fermentazione potrebbe essere dovuta ad assenza o ridotta concentrazione di enzimi che idrolizzano il carboidrato (ad esempio, la mancanza di lattasi porta alla disponibilità di lattosio nel colon) attraverso un assorbimento incompleto nell'intestino tenue. L'effetto dei singoli carboidrati fermentabili sembra essere additivo e dipendente dalla dose, e quindi una dieta FODMAP è basata su un approccio graduale con l'eliminazione iniziale per 4 – 8 settimane della maggior parte dei prodotti FODMAP, la valutazione di sintomi e la re-introduzione di singoli prodotti per costruire la tolleranza, e l'adattamento nel tempo.

Parecchi studi recentemente hanno esaminato l'efficacia della dieta FODMAP, arrivando a differenti conclusioni. Insieme ai potenziali sintomi di riduzione dell'IBS, sono state sollevate varie preoccupazioni, quali: la complessità dietetica, la necessità di assistenza di esperti dietetici; il rischio di deficit di calcio; effetti a lungo termine sconosciuti e un impatto poco chiaro sul microbioma intestinale.

La dieta mediterranea (ricca in fibre e antiossidanti, ma povera in carne rossa) è stata collegata con la più alta abbondanza di tutti i batteri, compreso Bifidobacteria e Lattobacilli. In opposizione, la dieta occidentale (ricca in grasso animale e proteine) e dieta gluten-free è stata collegata con una flora batterica ridotta e con enterobatteri aumentati. Dato il complesso rapporto tra l'IBS e la dieta, sono stati studiati vari integratori alimentari. La maggior parte dei prebiotici possono essere utilizzati da tutti i batteri, poiché solo gli oligosaccaridi di origine umana presenti nel latte materno sono un substrato selettivo di sviluppo per la specie Bifidobacterium.

Pertanto, una dieta ad alto contenuto di FODMAP, prebiotici naturali non selettivi, fornisce cibo non solo per i microbi benefici, ma anche per opportunisti e batteri patogeni.

La riduzione dei batteri metanogenici potrebbe avere un impatto diretto sul volume del gas colico, poiché i batteri metanogenici utilizzano l'idrogeno e riducono il volume del gas fino al 75%

È stato dimostrato che una dieta FODMAP altera la microflora intestinale in modo potenzialmente negativo, essa riduce ad esempio l'abbondanza assoluta di Bifidobacterium e aumenta la ricchezza di Firmicutes; nello specifico di Clostridium. Di conseguenza, le prove suggeriscono che l'uso a breve termine della dieta FODMAP può ridurre i sintomi e migliorare la tolleranza ad alcuni alimenti, ma l'effetto a lungo termine sul microbioma può avere conseguenze deleterie impreviste. Per neutralizzare questo effetto della dieta FODMAP, può servire l'uso di supplementi probiotici adatti.

Simile alla dieta FODMAP, le diete ad esclusione del glutine hanno un impatto diretto sul microbioma intestinale. Un mese di dieta priva di glutine può significativamente ridurre i Lattobacilli e Bifidobacteria, e in parallelo aumentare l'abbondanza di E. coli e delle Enterobacteriaceae.

Anche i dolcificanti artificiali comunemente usati (sorbitolo e mannitolo) aumentano il carico FODMAP. Sacarina, sucralosio, o l'aspartame cambiano la composizione e la funzione della microflora dell'intestino.

I risultati degli ultimi studi hanno stabilito che i probiotici multi-ceppo, ad una concentrazione di circa 10 miliardi CFU/giorno possono migliorare il dolore addominale, i sintomi globali, e la qualità della vita in malati di IBS e infine che le diete low-FODMAP possono essere una scelta efficace per molti malati di IBS, in combinazione però ad un'integrazione con probiotici.

Bibliografia

"The Role of Bacteria, Probiotics and Diet in Irritable Bowel Syndrome" - Ashton Harper *, Malwina M. Naghibi and Davinder Garcha Protexin, Medical Affairs, Probiotics International Ltd., Lopen Head, Somerset TA13 5JH, UK; 26 January 2018

"Gut microbiota role in irritable bowel syndrome: New therapeutic strategies"- Eleonora Distrutti, Lorenzo Monaldi, Patrizia Ricci, Stefano Fiorucci

Noi ci siamo ...e tu?



*Entra nel mondo di Utifar,
solo insieme si cresce!*



Iscriversi a Utifar significa far parte di un'associazione impegnata a diffondere la cultura del cambiamento e la crescita della Professione. Insieme possiamo fare molto, le nostre idee e la nostra determinazione faranno la differenza!

Servizi riservati ai soci:

- Assistenza in caso di procedimenti legali garantita da avvocati di fiducia di Utifar ed esperti nel settore farmaceutico
- Partecipazione gratuita o agevolata ai nostri convegni
- Formazione a distanza gratuita per coprire interamente i 50 crediti ECM per il 2018
- Agevolazioni per la partecipazione alla Scuola di Galenica Utifar e ad altri percorsi formativi sul territorio
- Consulenze gratuite e personalizzate in ambito professionale, fiscale e legislativo
- Adesione gratuita ad Upfarm (Unione professionale farmacisti per i farmaci orfani) e supporto per la predisposizione di farmaci orfani e off-label
- Spedizione a domicilio di Nuovo Collegamento per i farmacisti collaboratori
- Convenzione Carta Carburanti Cartissima Q8

Iscrizioni online sul sito www.utifar.it