



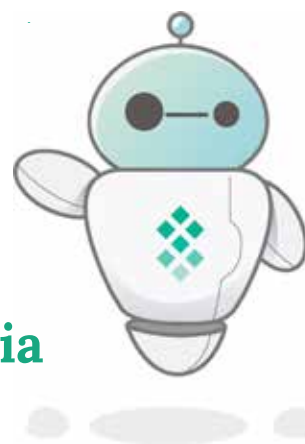
# MedyBOX



**IPERAMMORTAMENTO 250%**  
in seguito alla circolare n. 17735  
emessa dal MISE (Ministero Sviluppo  
Economico) in data 23 Maggio  
2018 Medybox può usufruire  
dell'iperammortamento perché in  
possesto di tutte le caratteristiche  
tecniche necessarie

**INVESTIMENTO  
A COSTO ZERO**

MADE IN ITALY



## La Vending Machine per la tua farmacia

Competenza e innovazione per guidare il cambiamento

- ◆ GARANZIA 5 ANNI
- ◆ SERVIZI TUTTO COMPRESO: SOFTWARE GESTIONALE REMOTO, ASSISTENZA TELEFONICA, SCELTA PRODOTTI, ASSISTENZA PRATICHE BUROCRATICHE
- ◆ PROFONDITÀ RIDOTTA: SOLO 68 CM
- ◆ OLTRE 100 REFERENZE - LA MACCHINA PIÙ CAPIENTE DEL MERCATO
- ◆ CANALE RISERVATO PER CONSEGNA PRIVATA FUORI ORARIO
- ◆ OTC READY
- ◆ DISPONIBILE NEI MODELLI TOP, MEDIO E MINI ANCHE CON ALTEZZA RIDOTTA 169 CM



CONTATTACI SUBITO  
per ricevere un preventivo su misura:

tel. 02 9440013  
direzione@asgbox.com



## IRR E OMEOPATIA: QUALI OPPORTUNITÀ?



DI **ALESSANDRO FORNARO**  
GIORNALISTA E FARMACISTA



**L**e infezioni respiratorie recidivanti (IRR) rappresentano una delle problematiche più frequenti in età pediatrica, soprattutto in età prescolare, ovvero prima dei 6 anni di età. Ma ad esserne più interessati sono anche i lattanti, tanto che queste infezioni colpiscono 1 bambino su 4 al di sotto del primo anno di vita.

Gli episodi possono riguardare le alte o basse vie respiratorie e si manifestano con i ben noti raffreddori, ma anche con faringiti, laringiti, otiti, bronchiti e broncopolmoniti.

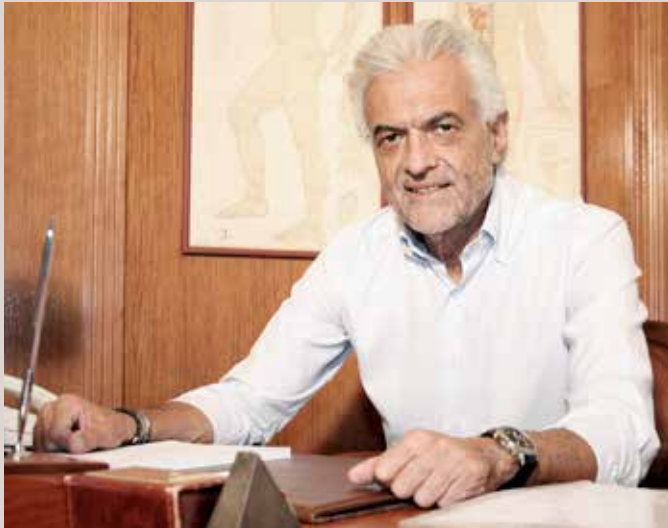
Ma come distinguere una serie di episodi isolati da una vera e propria patologia recidivante? Abbiamo posto la domanda al professor Francesco Macrì. “Per definizione, un bambino è affetto da IRR se presenta 6 o più episodi acuti delle alte vie respiratorie oppure 3 o più episodi acuti delle basse vie respiratorie

per anno, chiaramente in assenza di patologie specifiche favorevoli (deficit immunitari, fibrosi cistica, ecc.). A questo proposito, vanno distinte le ricadute, ossia le riprese di un’infezione evidentemente non risolta completamente, e le recidive, infezioni simili alle precedenti, ma con cause eziologiche diverse”.

Sono molti i bambini che attraversano questo problema, specie con la ripresa della scuola e l’arrivo dei mesi più freddi. Esistono anche dei costi sociali legati a questi disturbi?

“Le IRR rappresentano un fenomeno di entità rilevante: ne è affetto il 25% dei bambini di età inferiore a un anno e il 18% dei bambini di età compresa tra 1 e 4 anni. Esiste poi la questione delle visite legate a questi disturbi e l’impiego di antibiotici. Pensi che si stima che ogni 100 episodi di IRR richiedano 50 visite mediche e circa 20 cicli di antibiotico.

A livello di costi, la media per episodio è stimata in 150 euro. Poi, ci sono i costi indiretti: i dati dicono che sono necessarie circa 12 ore di accudimento ogni volta. Inoltre, le IRR sono la causa di 1/3 delle assenze da scuola dei piccoli e di un 1/3 dei motivi di consultazione pediatrica ambulatoriale. In famiglia, interferiscono pesantemente sull’organizzazione familiare e lavorativa, rappresentando il motivo del 30% di giornate lavorative perse da parte dei genitori”.



**Francesco Macri,**

Specialista in pediatria, allergologia e neonatologia, Università di Roma "Sapienza", Segretario Nazionale FISM (Federazione delle Società Medico Scientifiche Italiane), Vicepresidente SIOMI (Società Italiana di Omeopatia e Medicina Integrata), Segretario del Gruppo di Studio Medicine Complementari della SIP (Società Italiana di Pediatria)

L'IMMATURITÀ DEL SISTEMA IMMUNITARIO, TIPICA DI QUESTA SPECIFICA FASCIA DI ETÀ PEDIATRICA, È UN ELEMENTO DETERMINANTE NELLA PATOGENESI DELLE IRR, DESTINATA A RISOLVERSI SPONTANEAMENTE

**Che ruolo ha lo sviluppo ancora del sistema immunitario del bambino nell'incidenza delle IRR?**

“L’immaturità del sistema immunitario, tipica di questa specifica fascia di età pediatrica, è un elemento determinante nella patogenesi delle IRR, destinata a risolversi spontaneamente: questo spiega perché, di anno in anno, il numero di episodi si riduca del 20% circa fino a normalizzarsi verso il sesto anno di vita.

I fattori favorevoli includono la nascita pretermine, l’allattamento artificiale nei primi mesi di vita, lo sviluppo di allergie (sensibilizzazione ad allergeni quali acari o pollini, dermatiti ecc.), l’esposizione al fumo, durante la gravidanza e dopo la nascita, l’ingresso in comunità, nido/scuola materna indipendentemente dalle ore di frequenza, l’indice di affollamento domestico, l’inquinamento indoor (materiali di costruzione, eccessiva umidità, ridotta aerazione, scarsa pulizia degli impianti di ventilazione e di aria condizionata, tipo di riscaldamento) e outdoor, con un incremento della percentuale del fenomeno nei bambini che abitano in zone ad elevato indice di traffico veicolare”.

**Abbiamo accennato all’impiego di antibiotici. Si tratta sempre di infezioni batteriche?**

“Nell’80% circa dei casi, le infezioni respiratorie ricorrenti sono di natura virale, mentre solo un 20% sarebbe dovuto a infezione batterica. In generale, le evidenze cliniche ci dicono che le IRR delle alte vie respiratorie (faringiti, tonsilliti, tracheiti ecc.) sono imputabili a rhinovirus, adenovirus e virus parainfluenzali, mentre quelle delle basse vie respiratorie (bronchiti, broncopneumoniti) sono causate anche da enterovirus e virus emergenti quali metapneumovirus e bocavirus. Nonostante sia un’infezione che interessa le alte vie respiratorie, l’otite ha un peso maggiore ed è considerata un’infezione più importante, assimilabile a quella delle basse vie respiratorie”.

## L'OMEOPATIA È UN'OPPORTUNITÀ TERAPEUTICA EFFICACE NELLA PREVENZIONE DELLE INFEZIONI RESPIRATORIE, IN AMBITO PEDIATRICO E NON SOLO

### **Qual è, allora, l'approccio terapeutico preferibile?**

“In fase acuta, la preponderanza di un'eziologia virale rende in generale inopportuno il ricorso alla terapia antibiotica da riservare soltanto ai rari casi di infezione batterica. L'eziologia batterica può essere definita sulla base dell'anamnesi, dell'esame clinico ed, eventualmente, degli esami di laboratorio, come nel caso del tampone faringeo per la ricerca dello streptococco  $\beta$ -emolitico del gruppo A, che rappresenta l'unico agente infettivo da trattare con terapia antibiotica in caso di tonsillite. Per contrastare il recidivare degli episodi di IRR è previsto, anche se non validato in modo definitivo dalla letteratura, l'uso dei cosiddetti immunostimolanti, biologici o di sintesi.

Negli ultimi decenni si è assistito a un progressivo incremento dell'impiego delle cosiddette medicine complementari, soprattutto in età pediatrica dove l'omeopatia è l'opportunità terapeutica più utilizzata”.

Tra le patologie pediatriche, uno dei problemi che molto spesso viene affrontato con l'omeopatia è rappresentato proprio dalle IRR. Rispetto alla medicina convenzionale, l'approccio al problema delle infezioni respiratorie recidivanti in omeopatia è sicuramente più articolato, mirato da una parte al controllo dei fattori favorenti (mutuato dalla medicina ufficiale), dall'altra a sfruttare la risposta individuale del paziente.

### **L'impiego dei medicinali omeopatici è di estremo interesse e credo che i nostri lettori siano molto interessati all'argomento. Quali sono i vantaggi del farmaco omeopatico nelle IRR?**

“Come ci dice la letteratura scientifica, l'impiego dei medicinali omeopatici può essere previsto sia in prevenzione, che nella fase acuta delle IRR. In generale, i medicinali omeopatici offrono diversi vantaggi, che li rendono particolarmente adatti per un trattamento terapeutico nei bambini, così come in tutte le fasce di età: infatti, per le diluizioni che li caratterizzano, non presentano effetti indesiderati o tossici, né rischi di interazione farmacologica con altri medicinali.

Inoltre, l'omeopatia è particolarmente appropriata nel trattamento delle infezioni delle vie aeree: l'organismo umano, come tutti i sistemi viventi, è costituito da una complessa rete biologica dotata di funzione adattativa e agisce per mantenere l'equilibrio attivando nel suo interno i sistemi immunitario, metabolico, endocrino, infiammatorio e neurologico. Si tratta di sistemi che l'omeopatia induce a stimolare per affrontare gli episodi acuti, differentemente dalla terapia convenzionale che si dedica al contrasto nei confronti degli agenti infettivi e alla soppressione della reazione infiammatoria.

Nella mia esperienza, l'omeopatia è un'opportunità terapeutica efficace nella prevenzione delle infezioni respiratorie, in ambito pediatrico e non solo.

Alcuni studi ne attestano l'impiego: un lavoro di Graham del 2013 fa una descrizione di quanto avviene in un setting di otorinolaringoiatria. I dati riportano che in questo setting, il 69% dei bambini seguiti ha usato medicine complementari, in particolare omeopatia e fitoterapia, con una percentuale di utilizzo regolare che si attesta al 46%.

Esistono dati che supportano l'opportunità di tali scelte. In un lavoro del 1994 in cui si mettono a confronto bambini trattati con omeopatia o con terapia convenzionale per adenoiditi, i risultati mostrano che il 21% dei bambini trattati con farmaci convenzionali è stato poi sottoposto a intervento chirurgico, a fronte di un 16% per i bambini trattati con medicinali omeopatici.

Ci sono, poi, esperienze estremamente positive con Oscilloccinum, un farmaco omeopatico che i farmacisti conoscono bene, e che può essere usato sia in prevenzione, con somministrazione regolare per periodi prolungati, che in fase acuta con dosi ravvicinate, a prescindere dall'età dei soggetti.

Diverse ricerche scientifiche dimostrano l'efficacia di Oscilloccinum in questo ambito. La sua efficacia nel trattamento acuto delle infezioni respiratorie è dimostrata da una Cochrane che arriva a concludere come Oscilloccinum sia in grado di ridurre significativamente l'entità dei sintomi in 2° e 3° giornata.

Sempre in ambito preventivo, a livello fitoterapico trovo indicato anche l'impiego di Echinacea angustifolia.



Ci prendiamo cura delle persone.

AEROSOL - DOCCE NASALI - MISURATORI DI PRESSIONE - ASPIRATORI & ALTRO

— 50 —  
years of italian excellence

[www.flaem.it](http://www.flaem.it)



**FLAEMNUOVA** S.p.A.  
HEALTHCARE & HOUSEHOLD PRODUCTS

FLAEM NUOVA S.p.a.  
Via dei Colli Storici, 221-223-225  
25015 Desenzano del Garda - BS (Italy)  
Phone 030 9910 168 - Fax 030 9910287

Seguici su:     
 [www.flaemnuova.it](http://www.flaemnuova.it)  
[info@flaemnuova.it](mailto:info@flaemnuova.it)

L'OMEOPATIA, QUANDO  
BEN PRESCRITTA,  
È UNA TERAPIA CHE  
AGISCE RAPIDAMENTE,  
SPECIALMENTE  
NELL'ACUTO

**In ambito di prevenzione, la prescrizione del medico omeopata prende in considerazione una serie di fattori che immagino debbano essere considerati individualmente.**

“Il concetto di terapia personalizzata è insito nell'omeopatia, che rappresenta una terapia di precisione, ritagliata sul paziente. Un approccio diverso da quello della medicina convenzionale, che in fase acuta mette a disposizione i classici farmaci sintomatici.

Il medico esperto in omeopatia ha a sua disposizione diversi farmaci omeopatici per una stessa patologia, che può prescrivere in base al sintomo dopo averlo analizzato nelle sue manifestazioni, secondo una metodologia chiamata 'studio fenomenologico'. In omeopatia, infatti, è importante valutare il sintomo e in che modo si manifesta anche in rapporto a fattori ambientali e individuali. Per esempio, in un soggetto che presenta la febbre va sicuramente valutata l'entità della stessa, l'andamento febbrile, ma anche i sintomi di accompagnamento: se il paziente è agitato, stanco, oppure se ha voglia o no di bere, se c'è sudorazione o meno e via dicendo.

Considerare tutti questi aspetti porta a stabilire il farmaco omeopatico più adatto per quel paziente, durante quell'episodio. Il medico esperto sa che se la terapia è corretta, se è stato prescritto il farmaco giusto, il miglioramento sintomatologico avverrà in breve tempo. L'omeopatia, quando ben prescritta, è una terapia che agisce rapidamente, specialmente nell'acuto”.

**Quali sono gli interventi in fase acuta?**

“L'omeopatia consente due approcci terapeutici possibili durante la fase acuta: il trattamento dell'episodio utilizzando esclusivamente i farmaci omeopatici oppure, nell'ottica di una visione di medicina integrata, il loro utilizzo in affiancamento ai trattamenti convenzionali, quando questi fossero, in base al quadro clinico, indispensabili.

Ad esempio, di fronte a un'infezione della basse vie aeree come una bronchite o una broncopolmonite, una volta stabilito che è appropriato prescrivere un antibiotico, è possibile aggiungere un farmaco omeopatico per il drenaggio delle secrezioni e favorire l'espettorazione. Oppure se un antibiotico provoca nausea, è possibile utilizzare un farmaco omeopatico per eliminarla.

In generale, comunque, in caso di insuccesso, come del resto può accadere con qualsiasi trattamento terapeutico, la terapia omeopatica va sospesa dopo un ragionevole periodo e si rende necessario un nuovo consulto medico”.

**In chiusura, non posso evitarle di porle la domanda che forse maggiormente interessa i farmacisti. Gli ultimi dati ci ricordano che l'utilizzo di antibiotici in età pediatrica è fuori controllo, con tutte le ricadute che ben conosciamo in termini di resistenza. Un corretto e consapevole utilizzo dell'omeopatia può consentire di razionalizzare l'uso di antibiotici?**

“Il problema dell'uso spropositato di antibiotici riguarda soprattutto le infezioni delle alte vie respiratorie. Il drammatico impatto che sta assumendo lo sviluppo di resistenze agli antibiotici, dovuto anche al loro impiego eccessivo, fa sì che alcune linee guida recenti consiglino, in questi casi, di non ricorrere immediatamente alla prescrizione di un antibiotico, specie qualora rimanga verosimile l'ipotesi di un'eziologia virale.

In particolare, nelle IRR alle basse vie respiratorie il ricorso all'antibiotico può essere effettuato precauzionalmente nel caso in cui il quadro renda probabile un'eziologia batterica, per non far correre rischi ai pazienti. Al contrario, negli episodi alle alte vie respiratorie la prescrizione degli antibiotici dovrebbe essere drasticamente ridotta rispetto a quanto avviene generalmente. A questo proposito, intervenire con una terapia omeopatica consente di definire il quadro, ossia di somministrare nelle prime 48-72 ore una terapia con una ragionevole possibilità di efficacia e solo successivamente un antibiotico nei casi di mancato miglioramento dei sintomi. Esistono lavori che dimostrano come, in un setting in cui si usa la terapia omeopatica, ci sia una riduzione significativa dell'uso di antibiotici.

Un lavoro del 2018 dell'olandese Van der Werf ha mostrato come tra i medici di medicina generale nel Regno Unito che integrano con l'omeopatia c'è una riduzione del 22% della prescrizione di antibiotici.

## FEBBRE

Per il trattamento della febbre, che caratterizza l'influenza, le sindromi simil-influenzali e le infezioni respiratorie recidivanti, sarà possibile assumere:

- **Belladonna**, per febbre alta e paziente abbattuto, con sudorazione, voglia di stare al buio e immobile.
- **Aconitum**, se c'è agitazione, voglia di bere, assenza di sudorazione.
- **Brionia**, se febbre non è alta, con dolori muscolari e/o tosse secca che migliorano col riposo, voglia di bere.
- **Gelsemium**, febbre che dà notevole abbattimento, immobilità, astenia profonda, paziente che non vuole o non riesce a muoversi.
- **Rhus toxicodendrum**, febbre non alta, con dolori muscolari che migliorano col movimento.
- **Eupatorium perforatum**, febbre non alta con senso di bastonatura, dolori alle ossa e ai muscoli.

## SINTOMI ALTE VIE RESPIRATORIE

### TOSSE

Nelle forme influenzali può presentarsi anche la tosse, che interviene spesso in 2° e 3° giornata. Il medico omeopata ha diversi farmaci omeopatici per trattare questo disturbo, personalizzando così la terapia:

- **Brionia**, quando la tosse è secca e migliora con il riposo.
- **Rumex crispus**, indicato per quelle tossi secche con solletichio alla gola.
- **Hepar sulfur**, adatto per quei pazienti che lamentano una tosse secca notturna, grassa durante la giornata.
- **Spongia tosta**, per una tosse a timbro laringeo.

### RINITE

- **Allium cepa**, rinite che si accompagna a starnuti frequenti, muco fluido irritante.
- **Kalium muriaticum**, rinite sierosa, quando il muco è trasparente, fluido.

### RINO-SINUSITE

La presenza di muco denso, dal colore giallo/verdastro, indica una complicanza della rinite che evolve in rino-sinusite:

- **Kalium bicromicum**, con muco denso e masserelle grigiastre.
- **Mezereum** è il medicinale omeopatico adatto per la sinusite mascellare, con muco denso, crostoso.
- **Sticta pulmonaria** utile per il trattamento di una sinusite frontale, con dolore acuto nei seni frontali e secrezione bloccata.

### FARINGITE

- **Mercurius solubilis**, faringite con salivazione abbondante e lingua ricoperta da induito (patina biancastra trasparente) spesso.
- **Phytolacca decandra** è indicato per una faringite intensa, dolorosa, con iperemia intensa e dolore che si irradia all'orecchio.

### TONSILLITE

- **Pyrogenium**, quando c'è la formazione di placche o secrezione purulenta.

## SINTOMI BASSE VIE RESPIRATORIE

### TOSSE

La tosse può riguardare anche le infezioni respiratorie recidivanti delle basse vie, bronchiti e broncopolmoniti.

- **Antimonium tartaricum**, tosse con difficoltà ad espettorare, più tipica delle infezioni alle basse vie, soprattutto se accompagnata a difficoltà a respirare. E' una tosse che peggiora quando si è coricati.
- **Ipeca** per una tosse che provoca vomito. Può essere presente anche nelle infezioni delle alte vie, ma è più frequente in quelle delle basse vie respiratorie.
- **Ferrum phosphoricum**, per una tosse insistente, secca, che si accompagna a una sintomatologia febbrile attenuata e a dolori con lateralità destra.