

- cllicMedicina come tua pagina iniziale
- Segnala cllicMedicina ad un amico



Genova Anno XII - n. 57 - 11.03.2014 Pagine Nazionali

AGGIORNAMENTI del 22/05/2014

Dolore acuto, nuovo Diclofenac sottocute: pratico come la compressa, efficace come l'iniezione

Stefania Bortolotti - redazione@cllicmedicina.it



Quando parliamo di dolore acuto pensiamo ad un dolore che arriva improvviso, inaspettato, durante il lavoro, nel cuore della notte, in vacanza lontano da casa e, spesso, nell'impossibilità di ricorrere alle cure del medico o dei familiari. Una soluzione al dolore acuto arriva oggi dalla disponibilità di una nuova formulazione di diclofenac che può essere facilmente iniettata da soli. La nuova formulazione è mirata alle esigenze dei pazienti che desiderano una risposta rapida al dolore acuto, efficace e con una modalità di assunzione pronta e personalizzata: la disponibilità, per la prima volta, dei bassi dosaggi di 25 e 50 mg, in aggiunta al classico 75 mg, permette di utilizzare la più bassa dose efficace del FANS, seguendo la raccomandazione emessa dall'Agenzia Europea per i Medicinali.

"Gli anti-infiammatori non steroidei (FANS), di cui il diclofenac fa parte, sono farmaci ampiamente impiegati nella pratica clinica, - spiega Guido Fanelli, Ordinario di Anestesia e Rianimazione all'Università degli Studi di Parma e Presidente Commissione per l'attuazione legge 38/10 del Ministero della Salute, - e vengono prescritti in diverse patologie per il trattamento del dolore acuto data la loro comprovata efficacia. Il diclofenac, proprio per il suo ampio impiego, è disponibile in tante diverse formulazioni: compresse, gel, cerotti medicati, fiale per intramuscolo e, oggi, anche in siringa pre-riempita con un ago per sottocute, per intenderci simile a quello utilizzato per vaccinare i bambini, quindi meno doloroso di quello tradizionale. La nuova opzione terapeutica offre numerosi vantaggi quali la facilità di somministrazione, la rapidità d'azione e permette di mantenere inalterata l'efficacia analgesica anche in presenza di una riduzione del dosaggio del principio attivo, fatto quest'ultimo cruciale alla luce delle recenti limitazioni prescrittive AIFA (nota 66) consentendone l'impiego in tutta sicurezza", conclude Fanelli.



Secondo una recente ricerca Doxa sul dolore, il medico di medicina generale è, in linea di massima, riconosciuto come la figura di riferimento (91%) ma, nella pratica, gli italiani decidono in autonomia cosa fare (53%), mettendo in evidenza l'esigenza di provvedere autonomamente alle necessità di cura, forse dovuta anche al significativo numero di famiglie monocomposte.

"I dolori definiti "acuti" rappresentano la risposta a lesioni subite dall'organismo a causa di traumi o malattie acute insorte nell'immediato, - prosegue Pierangelo Lora Aprile, Responsabile area Dolore SIMG, Società Italiana di Medicina Generale. - A causare più frequentemente il dolore sono le patologie osteoarticolari, dolori muscolari, l'artrite, l'artrosi, l'ernia del disco, la sciatalgia, il mal di schiena, il colpo della strega, le lesioni traumatiche, ma anche recrudescenze di un'artrite reumatoide o di altre malattie reumatiche, che costituiscono, nell'insieme, il principale motivo di consulto del medico. Tuttavia vi sono alcune difficoltà nella pratica quotidiana che bisogna tenere in conto. La necessità di avere una risposta rapida al dolore porta all'utilizzo dell'iniezione intramuscolo che è ritenuta molto più efficace rispetto alla via orale. Ma la considerazione che il medico sente ripetere con frequenza è "dottore farei le punture, perché sono molto più efficaci, ma non so chi me le può fare...". La possibilità di somministrare un farmaco per via sottocutanea già pronto in siringa pre-riempita risolve questo problema", conclude Lora Aprile.

"Fin ora, - illustra Diego Fornasari, Professore di Farmacologia all'Università degli Studi di Milano, - potevamo trattare il dolore acuto con una compressa o con una somministrazione intramuscolare, formulazioni che hanno diversi svantaggi: la compressa ha un'azione meno rapida e una possibile gastrolesività da contatto, mentre la formulazione iniettiva presenta possibili eventi avversi con danni ai tessuti e ai nervi. La novità della nuova formulazione di diclofenac sottocute è anche nei dosaggi di 25 e 50 mg (fin ora inesistenti) che si aggiungono al 75 mg. Studi dimostrano che la risposta analgesica ai due dosaggi di 50 e 75 mg è simile, suggerendo che il dosaggio di 50 mg è spesso sufficiente. Questa nuova formulazione è resa possibile grazie all'associazione del diclofenac con le beta-ciclodestrine, che aumentano l'idrosolubilità e la biodisponibilità del composto associato ad esse: in questo modo il volume della soluzione iniettabile è stato ridotto, passando da 3 ml a 1 ml, e permettendo quindi la somministrazione sottocutanea".

*"In ambito ortopedico, - continua **Paolo Cherubino**, Presidente **SIOT**, Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia, - la presenza di dolore è una realtà, ed è un dovere dello specialista ortopedico trattarlo. Per una corretta gestione del dolore di natura ortopedica è necessario innanzitutto distinguere le diverse tipologie di dolore esistenti e ad esse associare una corretta scelta del farmaco e della via di somministrazione. Questa scelta si basa su fattori che riguardano le caratteristiche della sintomatologia e su fattori che riguardano l'età e le comorbidità, considerando gli eventuali effetti collaterali. Comunemente vengono somministrati farmaci antiinfiammatori non steroidei, che però hanno una serie di effetti avversi, maggiori nei soggetti anziani che spesso sono sottoposti a politerapie con frequenti interazioni farmacologiche. Per questi motivi è opportuno avere a disposizione un farmaco che permetta un rapido sollievo del dolore, con una via di somministrazione utilizzabile da tutti, quale quella intradermica e la possibilità di utilizzare il dosaggio minimo efficace sia per la terapia del dolore acuto sia nelle prime fasi della cronicizzazione".*

*"I farmaci anti infiammatori (FANS), - spiega **Ignazio Olivieri**, Presidente Eletto SIR, Società Italiana di Reumatologia, - sono ancora oggi un importante strumento terapeutico in reumatologia sia per il dolore cronico che per il dolore acuto. Il loro impiego è riservato a due condizioni: il trattamento di malattie croniche ed il controllo di fasi di acuzie di malattie infiammatorie e non. Oltre all'artrite reumatoide, all'artrite psoriasica ed alla spondilite anchilosante vanno ricordate le artriti indotte, come la gotta, la condrocalcinosi e la malattia da idrossiapatite. Il diclofenac per via intramuscolare ha sempre costituito un'arma utile per la terapia del dolore reumatologico acuto ed intenso. L'aver messo a disposizione un prodotto che dà flessibilità nella scelta della dose (25, 50 e 75 mg) e che può essere somministrato anche per via sottocutanea rende ancora più attuale l'uso del diclofenac per il dolore reumatologico acuto" conclude il reumatologo.*

Stefania Bortolotti

Fonte foto: <http://www.pharmastar.it>



DOLORE ACUTO - NUOVO DICLOFENAC SOTTOCUTE: PRATICO COME LA COMPRESSA, EFFICACE COME L'INIEZIONE

DICLOFENAC: NUOVA FORMA FARMACEUTICA UNISCE LA PRATICITA' DELLA COMPRESSA CON LA RAPIDITA' D'AZIONE DELL'INIEZIONE

DOLORE ACUTO: DICLOFENAC, L'UTILITA' DEI DOSAGGI PIU' BASSI PER UN IMPIEGO PIU' SICURO, SECONDO LE RECENTI DIRETTIVE EMA

Milano, 21 maggio 2014 - Quando parliamo di dolore acuto pensiamo ad un dolore che arriva improvviso, inaspettato, durante il lavoro, nel cuore della notte, in vacanza lontano da casa e, spesso, nell'impossibilità di ricorrere alle cure del medico o dei familiari. Una soluzione al dolore acuto arriva oggi dalla disponibilità di una nuova formulazione di diclofenac che può essere facilmente iniettata da soli. La nuova formulazione è mirata alle esigenze dei pazienti che desiderano una risposta rapida al dolore acuto, efficace e con una modalità di assunzione pronta e personalizzata: la disponibilità, per la prima volta, dei bassi dosaggi di 25 e 50 mg, in aggiunta al classico 75 mg, permette di utilizzare la più bassa dose efficace del FANS, seguendo la raccomandazione emessa dall'Agenzia Europea per i Medicinali.

Gli anti-infiammatori non steroidei (FANS), di cui il diclofenac fa parte, sono farmaci ampiamente impiegati nella pratica clinica, spiega Guido Fanelli, Ordinario di Anestesia e Rianimazione all'Università degli Studi di Parma e Presidente Commissione per l'attuazione legge 38/10 del Ministero della Salute, e vengono prescritti in diverse patologie per il trattamento del dolore acuto data la loro comprovata efficacia. Il diclofenac, proprio per il suo ampio impiego, è disponibile in tante diverse formulazioni: compresse, gel, cerotti medicati, fiale per intramuscolo e, oggi, anche in siringa pre-riempita con un ago per sottocute, per intenderci simile a quello utilizzato per vaccinare i bambini, quindi meno doloroso di quello tradizionale. La nuova opzione terapeutica offre numerosi vantaggi quali la facilità di somministrazione, la rapidità d'azione e permette di mantenere inalterata l'efficacia analgesica anche in presenza di una riduzione del dosaggio del principio attivo, fatto quest'ultimo cruciale alla luce delle recenti limitazioni prescrittive AIFA (nota 66) consentendone l'impiego in tutta sicurezza, conclude Fanelli.

Secondo una recente ricerca Doxa sul dolore, il medico di medicina generale è, in linea di massima, riconosciuto come la figura di riferimento (91%) ma, nella pratica, gli italiani decidono in autonomia cosa fare (53%), mettendo in evidenza l'esigenza di provvedere autonomamente alle necessità di cura, forse dovuta anche al significativo numero di famiglie monocomposte.

I dolori definiti acuti rappresentano la risposta a lesioni subite dall'organismo a causa di traumi o malattie acute insorte nell'immediato, prosegue Pierangelo Lora Aprile, Responsabile area Dolore SIMG, Società Italiana di Medicina Generale. A causare più frequentemente il dolore sono le patologie osteoarticolari, dolori muscolari, l'artrite, l'artrosi, l'ernia del disco, la sciatalgia, il mal di schiena, il colpo della strega, le lesioni traumatiche, ma anche recrudescenze di un'artrite reumatoide o di altre malattie reumatiche, che costituiscono, nell'insieme, il principale motivo di consulto del medico. Tuttavia vi sono alcune difficoltà nella pratica quotidiana che bisogna tenere in conto. La necessità di avere una risposta rapida al dolore porta all'utilizzo dell'iniezione intramuscolo che è ritenuta molto più efficace rispetto alla via orale. Ma la considerazione che il medico sente ripetere con frequenza è dottore farei le punture, perché sono molto più efficaci, ma non so chi me le può fare. La possibilità di somministrare un farmaco per via sottocutanea già pronto in siringa pre-riempita risolve questo problema, conclude Lora Aprile.

Fin ora, illustra Diego Fornasari, Professore di Farmacologia all'Università degli Studi di Milano, potevamo trattare il dolore acuto con una compressa o con una somministrazione



intramuscolare, formulazioni che hanno diversi svantaggi: la compressa ha un'azione meno rapida e una possibile gastrolesività da contatto, mentre la formulazione iniettiva presenta possibili eventi avversi con danni ai tessuti e ai nervi. La novità della nuova formulazione di diclofenac sottocute è anche nei dosaggi di 25 e 50 mg (fin ora inesistenti) che si aggiungono al 75 mg. Studi dimostrano che la risposta analgesica ai due dosaggi di 50 e 75 mg è simile, suggerendo che il dosaggio di 50 mg è spesso sufficiente. Questa nuova formulazione è resa possibile grazie all'associazione del diclofenac con le beta-ciclodestrine, che aumentano l'idrosolubilità e la biodisponibilità del composto associato ad esse: in questo modo il volume della soluzione iniettabile è stato ridotto, passando da 3 ml a 1 ml, e permettendo quindi la somministrazione sottocutanea.

In ambito ortopedico, continua Paolo Cherubino, Presidente **SIOT, Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia**, la presenza di dolore è una realtà, ed è un dovere dello specialista ortopedico trattarlo. Per una corretta gestione del dolore di natura ortopedica è necessario innanzitutto distinguere le diverse tipologie di dolore esistenti e ad esse associare una corretta scelta del farmaco e della via di somministrazione. Questa scelta si basa su fattori che riguardano le caratteristiche della sintomatologia e su fattori che riguardano l'età e le comorbidità, considerando gli eventuali effetti collaterali. Comunemente vengono somministrati farmaci antiinfiammatori non steroidei, che però hanno una serie di effetti avversi, maggiori nei soggetti anziani che spesso sono sottoposti a politerapie con frequenti interazioni farmacologiche. Per questi motivi è opportuno avere a disposizione un farmaco che permetta un rapido sollievo del dolore, con una via di somministrazione utilizzabile da tutti, quale quella intradermica e la possibilità di utilizzare il dosaggio minimo efficace sia per la terapia del dolore acuto sia nelle prime fasi della cronicizzazione.

"I farmaci anti infiammatori (FANS), spiega Ignazio Olivieri, Presidente Eletto SIR, Società Italiana di Reumatologia, sono ancora oggi un importante strumento terapeutico in reumatologia sia per il dolore cronico che per il dolore acuto. Il loro impiego è riservato a due condizioni: il trattamento di malattie croniche ed il controllo di fasi di acuzie di malattie infiammatorie e non. Oltre all'artrite reumatoide, all'artrite psoriasica ed alla spondilite anchilosante vanno ricordate le artriti indotte, come la gotta, la condrocalcosi e la malattia da idrossiapatite. Il diclofenac per via intramuscolare ha sempre costituito un'arma utile per la terapia del dolore reumatologico acuto ed intenso. Laver messo a disposizione un prodotto che dà flessibilità nella scelta della dose (25, 50 e 75 mg) e che può essere somministrato anche per via sottocutanea rende ancora più attuale l'uso del diclofenac per il dolore reumatologico acuto conclude il reumatologo.

TAG: DICLOFENAC DICLOFENAC SOTTOCUTE DOLORE ACUTO BETA-CICLODESTRINE PRATICITÀ - RAPIDITÀ DAZIONE IBSA FARMACEUTICI



Aggiorna Adobe Flash Player

Cerca nel sito

The Patients Summit 2014

17-18 June | London

[Click here for info](#)

Dr Lidia Rota
President, Italian Thrombosis
and Cardiovascular Association



Altri articoli della sezione Dolore

- Nel mio Paese nessuno muore solo, a Milano convegno sulle cure palliative
- Importanza della centralità del paziente nella gestione clinica del dolore
- Pain free day, l'importanza della gestione del dolore oncologico
- Fibromialgia, nuovi cutoff per una migliore valutazione della severità della malattia
- Esofago di Barrett, nessuna protezione dagli antinfiammatori non steroidei

Dolore acuto, dalla tecnologia nuove possibilità di cura



21 maggio 2014

Quando parliamo di dolore acuto pensiamo a un dolore che arriva improvviso, inaspettato, durante il lavoro, nel cuore della notte, in vacanza lontano da casa e, spesso, nell'impossibilità di ricorrere alle cure del medico o dei familiari. Una soluzione al dolore acuto arriva oggi dalla disponibilità di una nuova formulazione di diclofenac che può essere facilmente iniettata da soli.

“Gli anti-infiammatori non steroidei (FANS), di cui il diclofenac fa parte, sono farmaci ampiamente impiegati nella pratica clinica, spiega **Guido Fanelli**, Ordinario di Anestesia e Rianimazione all'Università degli Studi di Parma e Presidente Commissione per l'attuazione legge 38/10 del Ministero della Salute, e vengono prescritti in diverse patologie per il trattamento del dolore acuto data la loro comprovata efficacia. Il diclofenac, proprio per il suo ampio impiego, è disponibile in tante diverse formulazioni: compresse, gel, cerotti medicati, fiale per intramuscolo e, oggi, anche in siringa pre-riempita con un ago per sottocute, per intenderci simile a quello utilizzato per vaccinare i bambini, quindi meno doloroso di quello tradizionale. La nuova opzione terapeutica offre numerosi vantaggi quali la facilità di somministrazione, la rapidità d'azione e permette di mantenere inalterata l'efficacia analgesica anche in presenza di una riduzione del dosaggio del principio attivo, fatto quest'ultimo cruciale alla luce delle recenti limitazioni prescrittive AIFA (nota 66) consentendone l'impiego in tutta sicurezza”, conclude Fanelli.

La nuova formulazione è mirata alle esigenze dei pazienti che desiderano una risposta rapida al dolore acuto, efficace e con una modalità di assunzione pronta e personalizzata: la disponibilità, per la prima volta, dei bassi dosaggi di 25 e 50 mg, in aggiunta al classico 75 mg.

Secondo una recente ricerca Doxa sul dolore, il medico di medicina generale è, in linea di massima, riconosciuto come la figura di riferimento (91%) ma, nella pratica, gli italiani decidono in autonomia cosa fare (53%), mettendo in evidenza

Ultime 5 notizie pubblicate sul sito

- Vedolizumab approvato da Fda per Crohn e colite ulcerosa
- Sclerosi multipla: il 30 maggio primo "h-open day" italiano
- Leucemia linfoblastica acuta, scoperto nuovo possibile bersaglio per le cellule resistenti alla chemio
- Parità tra panitumumab e cetuximab nel ca al colon metastatico con KRAS wild-type
- Merck investe 50 milioni di Euro nel sito produttivo di Bari

Interviste

- La gestione della sepsi in medicina interna
- Aspirina, quali sono le prospettive come anti cancro?



Università degli Studi del Piemonte Orientale

Aula Magna
Dipartimento Scienze del Farmaco
Largo Donegani, 2 - Novara

NOVARA
23 GIUGNO 2014

SCARICA IL PROGRAMMA



18-19-20 GIUGNO 2014

Villa Quaranta Park Hotel
Via Ospedaletto 57
37026 Ospedaletto di Pescantina (VR)





Lo scoppio cardiaco acuto: nuove strategie di cura



La gestione del paziente critico in medicina interna



Le attività di comunicazione di FADOI



Bpco, vecchie conoscenze armi efficaci per contrastare lo stress ossidativo



Melanoma: fattori di rischio, come riconoscerlo, prevenzione

[Guarda tutti i video ▶](#)

✓ Ultima Newsletter



Dal 3 giugno il foglio illustrativo dei farmaci sempre aggiornato in farmacia

- ➔ Italia
- ➔ Ema
- ➔ Fda
- ➔ Cardio
- ➔ Dolore
- ➔ Gastro
- ➔ Neurologia
- ➔ OncoEmatologia
- ➔ Orto-Reuma
- ➔ Pneumo
- ➔ Altri Studi

l'esigenza di provvedere autonomamente alle necessità di cura, forse dovuta anche al significativo numero di famiglie monocomposte.

"I dolori definiti "acuti" rappresentano la risposta a lesioni subite dall'organismo a causa di traumi o malattie acute insorte nell'immediato, prosegue **Pierangelo Lora Aprile**, Responsabile area Dolore SIMG, Società Italiana di Medicina Generale. A causare più frequentemente il dolore sono le patologie osteoarticolari, dolori muscolari, l'artrite, l'artrosi, l'ernia del disco, la sciatalgia, il mal di schiena, il colpo della strega, le lesioni traumatiche, ma anche recrudescenze di un'artrite reumatoide o di altre malattie reumatiche, che costituiscono, nell'insieme, il principale motivo di consulto del medico. Tuttavia vi sono alcune difficoltà nella pratica quotidiana che bisogna tenere in conto. La necessità di avere una risposta rapida al dolore porta all'utilizzo dell'iniezione intramuscolo che è ritenuta molto più efficace rispetto alla via orale. Ma la considerazione che il medico sente ripetere con frequenza è "dottore farei le punture, perché sono molto più efficaci, ma non so chi me le può fare...". La possibilità di somministrare un farmaco per via sottocutanea già pronto in siringa pre-riempita risolve questo problema", conclude Lora Aprile.

"La novità della nuova formulazione di diclofenac sottocute è anche nei dosaggi di 25 e 50 mg (fin ora inesistenti) che si aggiungono al 75 mg. afferma "Fin ora, illustra Diego Fornasari, Professore di Farmacologia all'Università degli Studi di Milano. Studi dimostrano che la risposta analgesica ai due dosaggi di 50 e 75 mg è simile, suggerendo che il dosaggio di 50 mg è spesso sufficiente. Questa nuova formulazione è resa possibile grazie all'associazione del diclofenac con le beta-ciclodestrine, che aumentano l'idrosolubilità e la biodisponibilità del composto associato ad esse: in questo modo il volume della soluzione iniettabile è stato ridotto, passando da 3 ml a 1 ml, e permettendo quindi la somministrazione sottocutanea".

"In ambito ortopedico, continua **Paolo Cherubino**, Presidente **SIOT, Società Italiana di Ortopedià e Traumatologia**, la presenza di dolore è una realtà, ed è un dovere dello specialista ortopedico trattarlo. Per una corretta gestione del dolore di natura ortopedica è necessario innanzitutto distinguere le diverse tipologie di dolore esistenti e ad esse associare una corretta scelta del farmaco e della via di somministrazione. Questa scelta si basa su fattori che riguardano le caratteristiche della sintomatologia e su fattori che riguardano l'età e le comorbidità, considerando gli eventuali effetti collaterali. Comunemente vengono somministrati farmaci antiinfiammatori non steroidei, che però hanno una serie di effetti avversi, maggiori nei soggetti anziani che spesso sono sottoposti a politerapie con frequenti interazioni farmacologiche. Per questi motivi è opportuno avere a disposizione un farmaco che permetta un rapido sollievo del dolore, con una via di somministrazione utilizzabile da tutti, quale quella intradermica e la possibilità di utilizzare il dosaggio minimo efficace sia per la terapia del dolore acuto sia nelle prime fasi della cronicizzazione".

The Patients Summit 2014

17-18 June | London

[Click here for info](#)

Dr Lidia Rota
President, Italian Thrombosis and Cardiovascular Association





- Business
- Altre News

"I farmaci anti infiammatori (FANS), spiega **Ignazio Olivieri**, Presidente Eletto SIR, Società Italiana di Reumatologia, sono ancora oggi un importante strumento terapeutico in reumatologia sia per il dolore cronico che per il dolore acuto. Il loro impiego è riservato a due condizioni: il trattamento di malattie croniche ed il controllo di fasi di acuzie di malattie infiammatorie e non. Oltre all'artrite reumatoide, all'artrite psoriasica ed alla spondilite anchilosante vanno ricordate le artriti indotte, come la gotta, la condrocalcinosi e la malattia da idrossiapatite. Il diclofenac per via intramuscolare ha sempre costituito un'arma utile per la terapia del dolore reumatologico acuto ed intenso. L'aver messo a disposizione un prodotto che dà flessibilità nella scelta della dose (25, 50 e 75 mg) e che può essere somministrato anche per via sottocutanea rende ancora più attuale l'uso del diclofenac per il dolore reumatologico acuto" conclude il reumatologo.

Scarica l'APP di PharmaStar per iPhone e iPad



Scoperta e Sviluppo

di farmaci innovativi per migliorare i risultati di salute per i singoli pazienti.

Lilly
 Risposte che contano.

ITALY HLG
 Italy Healthcare Licensing Group

L'Associazione degli Operatori di Business Development del settore Healthcare

BDAcademy

GUARDA IL PROGRAMMA

Ligatender®

Integratore alimentare di Metilcobalamina, Omelina affachetriglicerato, L-Asina, Condroitina solfato, Glucosamina, Vitamina C, Vitamina E e Biotina

Pharmaidea

Science our passion, communicating our job!

Scientific Communication and Publishing

PENCIL AND PAPERS
 www.pencilandpapers.com

Osservatorio Malattie Rare

O.Ma.R.



Mercoledì, 21 Maggio 2014

Sardegna Medicina



NEWS POLITICA SANITARIA PREVENZIONE STORIE VIDEO CHI SIAMO

Dolore acuto, nuovo diclofenac sottocute

Mer, 21/05/2014 - 12:21



Quando parliamo di **dolore acuto** pensiamo ad un dolore che arriva improvviso, inaspettato, durante il lavoro, nel cuore della notte, in vacanza lontano da casa e, spesso, nell'impossibilità di ricorrere alle cure del medico o dei familiari. Una soluzione al dolore acuto arriva oggi dalla disponibilità di una nuova formulazione di **diclofenac** che può essere facilmente iniettata da soli. La nuova formulazione è mirata alle esigenze dei pazienti che desiderano una risposta rapida al dolore acuto, efficace e con una modalità di assunzione pronta e personalizzata: la disponibilità, per la prima volta, dei bassi dosaggi di 25 e 50 mg, in aggiunta al classico 75 mg, permette di utilizzare la più bassa dose efficace del Fans, seguendo la raccomandazione emessa dall'Agenzia europea per i medicinali.

"Gli anti-infiammatori non steroidei (Fans), di cui il diclofenac fa parte, sono farmaci ampiamente impiegati nella pratica clinica", spiega **Guido Fanelli, ordinario di Anestesia e rianimazione all'Università degli Studi di Parma e presidente della Commissione per l'attuazione legge 38/10 del ministero della Salute**, "e vengono prescritti in diverse patologie per il trattamento del dolore acuto data la loro comprovata efficacia. Il diclofenac, proprio per il suo ampio impiego, è disponibile in tante diverse formulazioni: compresse, gel, cerotti medicati, fiale per intramuscolo e, oggi, anche in siringa pre-riempita con un ago per sottocute, per intenderci simile a quello utilizzato per vaccinare i bambini, quindi meno doloroso di quello tradizionale. La nuova opzione terapeutica offre numerosi vantaggi quali la facilità di somministrazione, la rapidità d'azione e permette di mantenere inalterata l'efficacia analgesica anche in presenza di una riduzione del dosaggio del principio attivo, fatto quest'ultimo cruciale alla luce delle recenti limitazioni prescrittive AIFA (nota 66) consentendone l'impiego in tutta sicurezza", conclude Fanelli.

Secondo **una recente ricerca Doxa sul dolore**, il medico di medicina generale è, in linea di massima, riconosciuto come la figura di riferimento (91%) ma, nella pratica, gli italiani decidono in autonomia cosa fare (53%), mettendo in evidenza l'esigenza di provvedere autonomamente alle necessità di cura, forse dovuta anche al significativo numero di famiglie monocomposte.

"I dolori definiti "acuti" rappresentano la risposta a lesioni subite dall'organismo a causa di traumi o malattie acute insorte nell'immediato", prosegue **Pierangelo Lora Aprile, responsabile area Dolore Simg, Società italiana di medicina generale**. "A causare più frequentemente il dolore sono le patologie osteoarticolari, dolori muscolari, l'artrite, l'artrosi, l'ernia del disco, la sciatalgia, il mal di schiena, il colpo della strega, le lesioni traumatiche, ma anche recrudescenze di un'artrite reumatoide o di altre malattie reumatiche, che costituiscono, nell'insieme, il principale motivo di consulto del medico. Tuttavia vi sono alcune difficoltà nella pratica quotidiana che bisogna tenere in conto. La necessità di avere una risposta rapida al dolore porta all'utilizzo dell'iniezione intramuscolo che è ritenuta molto più efficace rispetto alla via orale. Ma la considerazione che il medico sente ripetere con frequenza è "dottore farei le punture, perché sono molto più efficaci, ma non so chi me le può fare...". La possibilità di somministrare un farmaco per via sottocutanea già pronto in siringa pre-riempita risolve questo problema".

"Finora", illustra **Diego Fornasari, professore di Farmacologia all'Università degli Studi di Milano**,

Search...



COMITATO SCIENTIFICO

ASSOCIAZIONI

DIPENDENZE

FARMACI

PIANETA BAMBINO

RICERCA E STUDI

SLA, SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA

TERAPIA DEL DOLORE E CURE
PALLIATIVE

CELIACHIA

MENINGITE

SCLEROSI MULTIPLA

TUMORI

TALASSEMIA

DIABETE

AGENDA TAG CLOUD POLITICA SANITARIA

XI Congresso nazionale Società italiana di Andrologia e Medicina della sessualità

Si terrà a Cagliari il XI Congresso nazionale Società italiana di Andrologia e Medicina della sessualità.
Gio, 13/11/2014 - 13:00

"La diabetologia in tempo di crisi"

Il quindicesimo Congresso nazionale Dei dal titolo "La diabetologia in tempo di crisi" si terrà ad Alghero dal 2 al 4 ottobre 2014.
Gio, 02/10/2014 - 09:00

4° Corso Avanzato Ian Donald di Ecografia, Diagnosi Prenatale Invasiva, Terapia Fetale e Infertilità

4° Corso Avanzato Ian Donald di Ecografia, Diagnosi Prenatale Invasiva, Terapia Fetale e Infertilità. Corso SIEOG Ecografia Encefalo Fetale
Ven, 20/06/2014 - 09:00

Aifa autismo **bambini cancro**
diabete farmaci gravidanza



Zpotevamo trattare il dolore acuto con una compressa o con una somministrazione intramuscolare, formulazioni che hanno diversi svantaggi: la compressa ha un'azione meno rapida e una possibile gastrolesività da contatto, mentre la formulazione iniettiva presenta possibili eventi avversi con danni ai tessuti e ai nervi. La novità della nuova formulazione di diclofenac sottocute è anche nei dosaggi di 25 e 50 mg (fin ora inesistenti) che si aggiungono al 75 mg. Studi dimostrano che la risposta analgesica ai due dosaggi di 50 e 75 mg è simile, suggerendo che il dosaggio di 50 mg è spesso sufficiente. Questa nuova formulazione è resa possibile grazie all'associazione del diclofenac con le beta-ciclodestrine, che aumentano l'idrosolubilità e la biodisponibilità del composto associato ad esse: in questo modo il volume della soluzione iniettabile è stato ridotto, passando da 3 ml a 1 ml, e permettendo quindi la somministrazione sottocutanea".

"In ambito ortopedico", continua **Paolo Cherubino, presidente Siot, Società italiana di ortopedia e traumatologia**, "la presenza di dolore è una realtà, ed è un dovere dello specialista ortopedico trattarlo. Per una corretta gestione del dolore di natura ortopedica è necessario innanzitutto distinguere le diverse tipologie di dolore esistenti e ad esse associare una corretta scelta del farmaco e della via di somministrazione. Questa scelta si basa su fattori che riguardano le caratteristiche della sintomatologia e su fattori che riguardano l'età e le comorbidità, considerando gli eventuali effetti collaterali. Comunemente vengono somministrati farmaci antiinfiammatori non steroidei, che però hanno una serie di effetti avversi, maggiori nei soggetti anziani che spesso sono sottoposti a politerapie con frequenti interazioni farmacologiche. Per questi motivi è opportuno avere a disposizione un farmaco che permetta un rapido sollievo del dolore, con una via di somministrazione utilizzabile da tutti, quale quella intradermica e la possibilità di utilizzare il dosaggio minimo efficace sia per la terapia del dolore acuto sia nelle prime fasi della cronicizzazione".

"I farmaci anti infiammatori (Fans)", spiega **Ignazio Olivieri, presidente eletto Sir, Società italiana di reumatologia**, "sono ancora oggi un importante strumento terapeutico in reumatologia sia per il dolore cronico che per il dolore acuto. Il loro impiego è riservato a due condizioni: il trattamento di malattie croniche ed il controllo di fasi di acuzie di malattie infiammatorie e non. Oltre all'artrite reumatoide, all'artrite psoriasica ed alla spondilite anchilosante vanno ricordate le artriti indotte, come la gotta, la condrococalcinosi e la malattia da idrossiapatite. Il diclofenac per via intramuscolare ha sempre costituito un'arma utile per la terapia del dolore reumatologico acuto ed intenso. L'aver messo a disposizione un prodotto che dà flessibilità nella scelta della dose (25, 50 e 75 mg) e che può essere somministrato anche per via sottocutanea rende ancora più attuale l'uso del diclofenac per il dolore reumatologico acuto".

Dimensione: Sardegna Italia

Ambito: Centri Cure Prevenzione Ricerca e sperimentazione Società scientifiche

Tags: dolore acuto diclofenac anti-infiammatori non steroidei (Fans) Guido Fanelli ordinario di Anestesia e rianimazione all'Università degli Studi di Parma e presidente della Commissione per l'attuazione legge 38/10 del ministero della Salute Pierangelo Lora Aprile responsabile area Dolore Simg Società Italiana di Medicina Generale Diego Fornasari professore di Farmacologia all'Università degli Studi di Milano Paolo Cherubino presidente Siot Società italiana di ortopedia e traumatologia Ignazio Olivieri presidente eletto Sir Società italiana di reumatologia



CONTENUTI CORRELATI

Terapia del dolore e cure palliative
 Appello al Pe: "Il dolore cronico costa troppo all'Europa"
 Cardiopatici e dolore: ridurre l'uso improprio degli antinfiammatori
 Come gestire il dolore muscolo scheletrico acuto e cronico
 Dolore cronico e qualità della vita
 Dolore cronico per oltre il 25% degli italiani
 Dolore cronico, Centro-Sud in ritardo
 Dolore nel bambino, Piemonte capofila
 Dolore per 5 milioni di bimbi, ma solo 1 su 3 riceve cure
 Dolore, cure fai da te per un paziente su due
 Dolore, neurostimolatore compatibile con risonanza
 Riparte "MenoMale + 38", tour virtuale contro il dolore
 My pain feels like, un sito per valutare il dolore neuropatico
 Young against pain, giovani ricercatori contro il dolore
 Ospedali pain free per grandi e piccini
 Una rete per il dolore e le cure palliative: Mameli indica la strada per la Sardegna

Microcitemico prevenzione **Ricerca**
 sclerosi multipla tumori

Altro

Governo Parlamento **Regione**
 Unione Europea