

IL CENTRO DI RIFERIMENTO REGIONALE ANTIDOTI DELL'EMILIA-ROMAGNA



Dr.ssa Angela Ricci Frabattista

Dipartimento Farmaceutico Interaziendale
Responsabile CRR Antidoti RER
a.riccifrabattista@ospfe.it

**Aula Magna Nuovo Arcispedale
S. Anna Cona, Ferrara**

22 Ottobre 2016



***Omnia venenum sunt: nec sine veneno
quicquam existit.***

Dosis sola facit, ut venenum non fit.

**Tutto è veleno: nulla esiste di non
velenoso.**

**Solo la dose fa in modo che il veleno non
faccia effetto.**

*(Paracelso, Responsio ad quasdam accusationes & calumnias
suorum aemulorum et obtrectatorum. Defensio III. Descriptionis
& designationis nouorum Receptorum.)*

ANTIDOTI



- ▣ **Sostanze impiegate per contrastare gli effetti tossici di uno specifico xenobiotico**
- ▣ **Sostanze che con meccanismo d'azione specifico o aspecifico consentono il miglioramento della *prognosi quoad vitam o quoad functionem* dell'intossicazione**

ANTIDOTI



- ❑ **Farmaci registrati per lo scopo antidotico.**
- ❑ **Farmaci registrati per altre indicazioni per le quali vengono impiegati a dosi diverse da quelle che si utilizzano a scopo antidotico con uso off label rispetto alla AIC**
- ❑ **Farmaci non facilmente reperibili in commercio in Italia**

CENTRO REGIONALE DI RIFERIMENTO ANTIDOTI EMILIA ROMAGNA

Prot. N. ASS/AFR/02/32304 del 1 agosto 2002

Il Ministero della Salute conferma la carenza sul mercato nazionale del SIERO ANTIOFIDICO e segnala l'opportunità di creare una scorta presso un Ospedale Regionale

Prot. N. ASS/DIR/04/752 del 13 gennaio 2004

Il Ministero della Salute comunica che il SIERO GANGRENOSO POLIVALENTE non verrà più prodotto nel nostro Paese e ritiene opportuno creare una scorta del medicinale estero presso un Ospedale Regionale

Reg. PG/2008/159136 del 30 giugno 2008

La RER in seguito alla nota AIFA inerente la persistente carenza nazionale e difficoltà di produzione di SIERO ANTIOFIDICO, conferma AOFE presso cui costituire la scorta unica regionale.

Delibera Giunta Regionale 9 giugno 2011 n. 780

“Individuazione del Centro Regionale di Riferimento in materia di antidoti presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara”

**AZIENDA
OSPEDALIERO
UNIVERSITARIA
DI FERRARA**

**Deposito Regionale
Scorta Nazionale
Antidoti**

SCORTA NAZIONALE ANTIDOTI

DEPOSITI STATALI
DEPOSITI REGIONALE



MINISTERO DELLA SALUTE

IL CENTRO DI RIFERIMENTO REGIONALE ANTIDOTI DELL'EMILIA-ROMAGNA

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI FERRARA: FARMACIA- PRONTO SOCCORSO-ISTITUTO DI ANESTESIA E
RIANIMAZIONE-LABORATORIO DI TOSSICOLOGIA- RER: DIREZIONE REGIONALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI

GESTIONE ANTIDOTI

AZIENDE
SANITARIE
EXTRA RER

CENTRI
ANTIVELENI

DIPARTIMENTO DI
SALUTE MENTALE

ISTITUTO
SUPERIORE DI
SANITÀ

MINISTERO DELLA SALUTE

ICT

ARPA

PREFETTURA

DIPARTIMENTO DI
PREVENZIONE e
SICUREZZA



CARABINIERI, POLIZIA
, COMUNI, PROVINCIA, Q
UESTURA, GUARDIA DI
FINANZA, VIGILI del F

DITTE
FORNITRICI DI
ANTIDOTI

SERVIZI TRASPORTI

DIPARTIMENTO DI
SANITA' PUBBLICA

CENTRALE
OPERATIVA

ISTITUTO
FARMACEUTICO
MILITARE DI
FIRENZE

AZIENDE
SANITARIE
RER

OBIETTIVI PRINCIPALI DEL CENTRO DI RIFERIMENTO ANTIDOTI DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA



- Garantire la disponibilità di antidoti, anche rari, a tutte le Aziende Sanitarie Regionali mediante una **organizzazione a rete (hub and spoke)**
- Diffondere elementi conoscitivi utili per il **corretto dimensionamento** delle scorte di antidoti nelle altre Strutture della RER
- Fornire indicazioni per un **corretto impiego di antidoti** nella RER attraverso un **sito web regionale**
- Attivare il **data base epidemiologico delle intossicazioni** registrate nella RER per inserire e/o modificare la lista antidoti
- Aggiornare costantemente il **Prontuario Antidoti della RER**, dove si fa riferimento a: modalità di somministrazione, dosaggi impiegati, utilizzo in gravidanza, diluizioni dei prodotti, ed altre informazioni farmaceutiche/farmacologiche



REFERENTI DEL CRR ANTIDOTI EMILIA ROMAGNA



AUSL PARMA	<i>MEDICO</i>	Vittorio D'Alessandro
	<i>FARMACISTA</i>	Silvia Borghesi Francesca Cremaschi
AZ OSP PARMA	<i>MEDICO</i>	Attilio De Blasio
	<i>FARMACISTA</i>	Anna Zuccheri
AUSL PIACENZA	<i>MEDICO</i>	Antonio Agosti
	<i>FARMACISTA</i>	Mauro Luisetto
AUSL RE	<i>MEDICO</i>	Duilio Braglia
	<i>FARMACISTA</i>	Annamaria Panciroli
AZ OSP RE	<i>MEDICO</i>	Ivana Lattuada
	<i>FARMACISTA</i>	Greta Borciani
AUSL MODENA	<i>MEDICO</i>	Denise Maccari
	<i>FARMACISTA</i>	Stefania Casini
POLICLINICO MODENA	<i>MEDICO</i>	Giovanni Vinci
	<i>FARMACISTA</i>	Iole Bosi
AUSL BO	<i>MEDICO</i>	Francesca Puccetti
	<i>FARMACISTA</i>	Marianna Agnusdei
AZ OSP BO	<i>MEDICO</i>	Mimosa Balloni
	<i>FARMACISTA</i>	Gianfranco Papa
IOR BO	<i>FARMACISTA</i>	Paola Iovino
AUSL IMOLA	<i>MEDICO</i>	Fabrizio Mucci
	<i>FARMACISTA</i>	Antonella Fadda
AUSL FE	<i>MEDICO</i>	Marco Tonini
	<i>FARMACISTA</i>	Francesca Gentili
AZ OSP FE	<i>MEDICO</i>	Roberto Zoppellari Davide Sighinolfi
	<i>FARMACISTA</i>	Angela Ricci Frabattista
	<i>MEDICO</i>	Lorenzo Mantovani
AUSL RAVENNA	<i>FARMACISTA</i>	Matilde Palazzi
	<i>MEDICO</i>	Roberto Todeschini
AUSL FORLÌ	<i>FARMACISTA</i>	Gianfranco Ravaglia
	<i>MEDICO</i>	Diego Leo
AUSL CESENA	<i>FARMACISTA</i>	Sandro Romio
	<i>MEDICO</i>	Chiara Pesci
AUSL RIMINI	<i>FARMACISTA</i>	Elena Bagni
	<i>MEDICO</i>	

Centro Regionale Dotazione Antidoti Regione Emilia-Romagna

[HOME](#)[ANTIDOTI](#)[NOVITÀ](#)[NEWSLETTER](#)[DOCUMENTI](#)[CONTATTI](#)[Accesso](#) | [Registrazione](#)

OBIETTIVI DEL CENTRO REGIONALE DOTAZIONE ANTIDOTI

Il progetto è finalizzato ad offrire la disponibilità - dotazione di antidoti e il loro corretto utilizzo ai Centri Ospedalieri della Regione Emilia Romagna (RER) consentendo una corretta allocazione delle risorse. Altro obiettivo è il monitoraggio della casistica delle intossicazioni per eventuali inserimenti/modifiche delle scorte di antidoti da detenere presso il Centro di Riferimento. Infine si è voluto creare il presente sito web "Regionale Dotazione Antidoti Regione Emilia Romagna" consultabile da parte di tutte le aziende sanitarie, in cui sono visibili ed aggiornate le scorte di antidoti presso il Centro e le documentazioni relative alla gestione-somministrazione degli antidoti stessi (modalità di somministrazione, dosaggi impiegati, utilizzo in gravidanza, diluizione dei prodotti e altre informazioni farmaceutiche/farmacologiche).

In questo sito web regionale oltre alle documentazioni relative agli antidoti è presente la lista quali/quantitativa degli antidoti stoccati presso il Centro di Riferimento. Sono disponibili i risultati delle informazioni raccolte presso le Aziende Sanitarie Regionali riguardanti le intossicazioni osservate nel quinquennio 2005-2009 e le dotazioni di antidoti presenti presso ciascuna struttura ospedaliera.

Con tale progetto si vuole offrire la disponibilità di antidoti, anche rari, a tutti i centri sanitari della RER e garantire il costante monitoraggio della casistica delle intossicazioni. Il prodotto del progetto consentirà una corretta allocazione degli antidoti in ottica regionale evitando sprechi, carenze delle risorse e un miglioramento della qualità assistenziale.

NOVITÀ

DANTROLENE: aggiornamento classificazione IPCS

11/04/2016

Dantrium classificato in priorità A in caso di Ipertermia maligna.

Newsletter Antidoti Marzo 2016

15/03/2016

Pubblicazione della Newsletter del CRR Antidoti di Marzo 2016

Antidoto Sciroppo di Ipecacuana

01/03/2016

Revoche su rinuncia ditte Sella e Marco Viti

LIBERO ACCESSO

<http://antidoti.ospfe.it>

Google

PORTALE ANTIDOTI CRR EMILIA R

SEZIONE DI LIBERO ACCESSO

ELENCO ANTIDOTI

L'eventuale impiego e modalità di somministrazione degli antidoti deve essere discussa con un Centro Antiveneni prima dell'utilizzo, poiché anche gli antidoti possono avere delle controindicazioni pericolose e indesiderate.

Quantità e posologia degli antidoti corrispondono alle conoscenze disponibili al momento della elaborazione di questo sito e possono non corrispondere a quanto riportato in scheda tecnica. Perciò gli editori per questa sezione del sito non possono dare alcuna garanzia sull'esattezza dei dati. Ogni utente è pregato, sotto la propria responsabilità, di controllare la posologia e le altre indicazioni. In tutti i casi dubbi si consiglia di contattare un Centro Antiveneni. Conseguentemente, ogni istruzione sotto riportata applicata nella pratica clinica è sotto la responsabilità dell'utente.

In ogni caso contattare un Centro Antiveneni per ottenere indicazioni per le applicazioni.

[A](#) [B](#) [C](#) [D](#) [E](#) [G](#) [I](#) [M](#) [N](#) [O](#) [P](#) [S](#) [T](#) [V](#)

A

[ACIDO FOLICO](#)
[ALCOOL ETILICO 96%](#)
[AMIDO IN POLVERE](#)
[AMMONIO CLORURO](#)
[ANTICORPI ANTIDIGITALE](#)
[ANTITOSSINA BOTULINICA](#)
[ATROPINA SOLFATO](#)

B

[BICARBONATO DI SODIO](#)
[BLU DI METILENE](#)
[BLU DI PRUSSIA](#)
[BROMOCRIPTINA](#)

C

[CALCIO BISODICO EDETATO](#)
[CALCIO SALI SOLUBILI](#)
[CARBONE VEGETALE ATTIVATO](#)
[CIPROEPTADINA](#)
[COLESTIRAMINA](#)

D

G

[GLUCAGONE](#)

I

[IDARUCIZUMAB](#)
[IDROSSICOBALAMINA](#)
[IMMUNOGLOBULINA UMANA ANTIRABBIA](#)
[IPECACUANA SCIROPPO](#)

M

[MAGNESIO SOLFATO](#)

N

[N-ACETILCISTEINA](#)
[NALOXONE](#)
[NEOSTIGMINA](#)
[NITROPRUSSATO DI SODIO](#)

O

[OLIO DI VASELINA](#)

LIBERO ACCESSO

**52 ANTIDOTI
GESTITI**

Centro Regionale Dotazione Antidoti Regione Emilia-Romagna

HOME	ANTIDOTI	NOVITÀ	NEWSLETTER	DOCUMENTI	CONTATTI	Administrator [esci]
------	----------	--------	------------	-----------	----------	--

OPERAZIONI

NALOXONE

L'eventuale impiego e modalità di somministrazione degli antidoti deve essere discussa con un Centro Antiveneni prima dell'utilizzo, poiché anche gli antidoti possono avere delle controindicazioni pericolose e indesiderate.

Quantità e posologia degli antidoti corrispondono alle conoscenze disponibili al momento della elaborazione di questo sito e possono non corrispondere a quanto riportato in scheda tecnica. Perciò gli editori per questa sezione del sito non possono dare alcuna garanzia sull'esattezza dei dati. Ogni utente è pregato, sotto la propria responsabilità, di controllare la posologia e le altre indicazioni. In tutti i casi dubbi si consiglia di contattare un Centro Antiveneni. Conseguentemente, ogni istruzione sotto riportata applicata nella pratica clinica è sotto la responsabilità dell'utente.

In ogni caso contattare un Centro Antiveneni per ottenere indicazioni per le applicazioni.

Nome Specialità:	NALOXONE
Nome Commerciale:	Naloxone cloridrato (Biologici Italia, Molteni, Salf), Narcan (Sirtan Medicare S.r.l.), Narcan Neonatal (Sirtan Medicare S.r.l.).
Principio Attivo:	Naloxone cloridrato
Formula Chimica:	Cloridrato di N-allil-4,5a-epossi-3,14-diidrossi-morfinan-6-one

AZ. OSP. FERRARA:

Formulazione	Δ	Posizione	Δ	Dotazione ⁽¹⁾	Note	Data Aggiornamento	Agg.
ff 0,4 mg/ml		FARMACIA		50,00	scad 02/2017	11/05/2016	
ff 0,4 mg/ml		PRONTO SOCCORSO		30,00		11/05/2016	
ff 0,4 mg/ml		RIANIMAZIONE		7,00		11/05/2016	

(1) Salvo tempo minimo di riapprovvigionamento per utilizzazione.

AZ. OSP. FERRARA

Farmacista: **Angela Ricci Frabattista**

Unità Operativa: **Dipartimento Farmaceutico Interaziendale**

Orario: **8:00-17:30 dal lunedì al venerdì; 8:00-14:00 il sabato**

Telefono: **0532236581**

Fax: **0532238022**

Numero H24: **0532237744**

H24 Giorni: **Tutti i giorni esclusi dall'orario di servizio**

H24 Orari: **Tutti gli orari esclusi dall'orario di servizio**

Il numero telefonico H24 è disponibile tutti i giorni durante l'apertura e chiusura del Servizio di Farmacia. Richiedere del farmacista di turno.

LIBERO ACCESSO

Le **SCHEDA ANTIDOTI** presenti nel portale contengono le seguenti informazioni:

- ❖ Nome commerciale
- ❖ Principio attivo
- ❖ Formula chimica
- ❖ Forma farmaceutica
- ❖ Classificazione IPCS
- ❖ Indicazioni terapeutiche (*indicazione non riportata in scheda tecnica)
- ❖ Farmacocinetica
- ❖ Meccanismo d'azione
- ❖ Preparazione e diluizione
- ❖ Posologia (*posologia non riportata in scheda tecnica)
- ❖ Note
- ❖ Precauzioni
- ❖ Gravidanza e allattamento
- ❖ Controindicazioni
- ❖ Effetti collaterali
- ❖ Conservazione

ALCUNE DEFINIZIONI ...

CLASSIFICAZIONE IPCS

(International Programme on Chemical Safety)

è una classificazione del WHO del 1997 che definisce gli antidoti secondo i criteri di efficacia e urgenza di impiego



URGENZA DI IMPIEGO

Priorità A: da somministrare entro 30 minuti

Priorità B: da somministrare entro 2 ore

Priorità C: da somministrare entro 6 ore

EFFICACIA

Priorità 1: efficacia comprovata e universalmente riconosciuta

Priorità 2: di uso comune ma di efficacia non ancora definitivamente provata

Priorità 3: efficacia dubbia o indicazione incerta

TAB 4.XVIII CLASSIFICAZIONE DEGLI ANTIDOTI IN BASE AL MECCANISMO DI AZIONE

- ❑ **AGENTI INATTIVANTI** es **chelanti dei metalli, immunoglobuline, sieri eterologhi ed omologhi**
- ❑ **ANTAGONISTI RECETTORIALI** az a livello recettoriale SNC e periferico con meccanismo diretto di competizione con il tossico (es. **naloxone e flumazenil**) o antagonizzando mediatori (es **atropina**) o producenti effetti opposti al tossico **fentolamina e propanololo** per sostanze alfa e beta stimolanti
- ❑ **ANTIDOTI RIATTIVATORI** riattivano un processo metabolico bloccato dall'azione della sostanza tossica utilizzando una via secondaria es **blu di metilene**
- ❑ **ANTIDOTI METABOLICI** rallentano la formazione di un metabolita tossico(ad es alcol etilico nell'intossicazione da metanolo o ripristinano la capacità detossificante permettendo la produzione di un metabolita non tossico (es **N acetilcisteina** nell'intossicazione da paracetemolo)
- ❑ **ANTIDOTI SORPASSANTI** agiscono a valle del blocco del tossico es **glucagone** che attiva 3,1-5,1 AMPc
- ❑ **ANTIDOTI PARTICOLARI** non hanno un meccanismo d'azione comune es **dimeticone, Sali di calcio ed il bicarbonato di sodio**
- ❑ **ANTIDOTI DECONTAMINANTI** per decontaminazione gastrica
- ❑ **ANTIDOTI PER RADIONUCLIDI** riducono il carico di radionuclidi a seguito di incidente nucleare

Regione Emilia-Romagna

LUISA MARTELLI

DIREZIONE GENERALE SANITÀ E
POLITICHE SOCIALI

delle Aziende Sanitarie
della Regione Emilia-Romagna

Facendo seguito alla nota PG/2011/164523 del 6 luglio 2011 (in allegato) preme chiarire quanto segue:

- Si sottolinea la necessità di avviare al più presto il confronto con i clinici di riferimento al fine di definire le scorte antidotiche da detenere localmente, che deve tenere conto delle note già inviate. Sarà comunque avviato a breve, dal Servizio Politica del Farmaco Regionale e dal Centro di Riferimento, un confronto con i clinici ed i farmacisti, al fine di condividere la definizione delle scorte antidotiche da detenere localmente ed, eventualmente, a livello di macro aree geografiche.

 università di ferrara
via savonarola 1 - 44100 ferrara - tel. 0532/201
www.unife.it

ANALISI DOTAZIONI ANTIDOTI A PRIORITÀ A:

NUMERO DELLE AZIENDE DELLA RER (totale:17) DOTATE DELLA DOSE STARTER

Priorità A: da somministrare entro 30 minuti

INCREMENTATO

INVARIATO

DIMINUITO

ANTIDOTI PRIORITÀ A	2010	2016
ACIDO FOLICO	7	15
ALCOL ETILICO	11	15
AMIDO DI MAIS	10	14
ATROPINA	15	17
BICARBONATO DI SODIO	8	17
BLU DI METILENE	14	16
CALCIO CLORURO	12	16
CALCIO GLUCONATO	15	16
CARBONE ATTIVATO	16	17
DANTROLENE	8	17
DIAZEPAM	6	17
DIMETICONE	0	17
FAB ANTIDIGITALE	5	7
FISOSTIGMINA	15	13
FOMEPIZOLO	3	7
GLUCAGONE	0	13
IDROSSICOBALAMINA	8	13
IPECACUANA	16	16
MAGNESIO SOLFATO	0	11
NALOXONE	12	13
NEOSTIGMINA	12	15
OLIO DI VASELINA	12	16
PEG 4000	7	15
PIRIDOSSINA	9	12
PROTAMINA	15	17
SODIO NITROPRUSSIATO	12	15
SOLFATO DI SODIO	7	8
TERRA DI FULLER	5	14
TIOSOLFATO DI SODIO	10	16

➡ **INDICAZIONI:** Nel trattamento della sindrome anticolinergica centrale (SAC), specificatamente nelle intossicazioni da atropina e alcaloidi atropino simili resistenti alla terapia sintomatica, in particolare nel controllo di agitazione, allucinazioni e convulsioni.

PORTALE ANTIDOTI CRR EMILIA ROMAGNA

Nel Portale Antidoti della RER sono inserite:

★ **52 schede antidoti**

★ **1513 allocazioni/giacenze**

**presso Aziende USL, Aziende Ospedaliere e
Aziende Ospedaliero-Universitarie:**

Unità Operative, Farmacie

AGGIORNAMENTO GIACENZE NEL PORTALE DELLE AZIENDE RER

Esempio: antidoto PRALIDOSSIMA
(intossicazione da esteri organofosforici)

Formulazione

ff 200 mg/10 ml

Data Aggiornamento	Agg.
--------------------	------

11/05/2016	☒
------------	-------------------------------------



Aggiornamento dati
entro 3 mesi

24/02/2016	☐
------------	--------------------------



Aggiornamento dati
entro 6 mesi

05/11/2015	☐
------------	--------------------------



Aggiornamento dati
oltre 6 mesi

MODULO PRESCRIZIONE ANTIDOTI



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

MODULO DI PRESCRIZIONE ANTIDOTO PER I MEDICI

Ospedale/reparto/Divisione/Clinica Servizio:

Primario/Direttore:

Il

Io sottoscritto Dott. medico in servizi del reparto/Divisione/Clinica/Servizio

chiedo la fornitura del medicinale
forma farmaceutica dosaggio
nella quantità di numero

medicinale estero SI ☐ NO ☐

Tale antidoto è richiesto per la seguente indicazione:

per il paziente (Iniziali del cognome e nome)
n° scheda nosologica

In caso di indicazione, posologia, modalità di somministrazione non riportate in scheda tecnica o utilizzo di medicinale estero o medicinale emoderivato dichiaro di utilizzare il farmaco sotto la mia responsabilità solo dopo aver ottenuto il consenso del paziente/dei familiari al trattamento e conserverò i documenti relativi al consenso informato.

N.B.: LA RICHIESTA DELL'ANTIDOTO INVIATA VIA FAX, UTILIZZANDO TALE MODULO, DEVE ESSERE PREVENTIVAMENTE CONCORDATA TELEFONICAMENTE

Timbro e Firma medico richiedente

Si consegnano n° dell'antidoto sopra indicato

Firma Farmacista

Per ricevuta

Sig.

Data e ora:

Firma

AGGIORNAMENTO ANTIDOTI NEL PRONTUARIO DEL CRR EMILIA ROMAGNA 2016

Idarucizumab

Praxbind®

2 fl ev 2,5 g 50 ml



**Sovradosaggio
di Dabigatran**

Pradaxa® cps

**Nei casi in cui si rende necessaria
l'inattivazione rapida dei suoi effetti
anticoagulanti:**

**Negli interventi chirurgici di emergenza/nelle
procedure urgenti.**

**Nel sanguinamento potenzialmente fatale o
non controllato.**

PRONTUARIO ANTIDOTI 2016 CRR EMILIA ROMAGNA



INDICAZIONI UTILIZZO ANTIDOTI IN DOTAZIONE PRESSO IL CRR RER ANNO 2016

PRINCIPIO ATTIVO	NOME COMMERCIALE	INTOSSICAZIONE	FARMACO ESTERO	PRIORITÀ	PREZZO UNITÀ POSOLOGICA
Acido folico, acido folinico, calcio levo-folinato	Prefolicff 50mg/3ml	metotrexate, trimetoprim, metanolo	NO	B	0,86 €
Alcol etilico	Alcol etilico 96% 10ml	glicole etilenico, metanolo	NO	A	2,97 €
Amido di mais	Amido di mais	tintura di iodio	NO	A	
Ammonio cloruro	Ammonio cloruro Galenico 10ml	acidificante urine	NO	B	1,40 €
Anticorpi antidigitale	Digifab 40 mg*	digitale e derivati	SI	A	1.246,00 €
Antitossina botulinica**	Liosiero antibotulinico	tossina botulinica	SI	C	1.775 €
Atropina solfato	Atropina solfato 1mg/1ml	carbammati, esteri fosforici	NO	A	0,12 €
Blu di metilene	Blu di metilene 100mg/10ml	metaemoglobinizzanti	NO	A	7 €
Blue di Prussia	Antidotum Thallii cps 500mg*	tallio	SI	B	2,23 €
Bromocriptina	Bromocriptina 2,5 mg	sindrome maligna neurolettici	NO	non class.	0,09 €
Calcio cloruro	Calcio cloruro 10% 10ml	ac.fluoridrico, ossalati	NO	A	0,15 €
Calcio edetato bisodico	Edetato bisodico monocalcico 1g/10ml 10%	piombo	NO	C	0,83 €
Calcio gluconato	Calcio gluconato 1000mg/10ml	ac.fluoridrico, ossalati	NO	A	0,14 €

QUESITO E RISPOSTA AIFA IN MERITO A CARENZA DI SCIROPPO DI IPECACUANA Anno 2016

Da: Riccifrabattista A. [<mailto:a.riccifrabattista@ospfe.it>]

Inviato: giovedì 25 febbraio 2016 10:11

A: Di Giorgio Domenico; Medicrime

Cc: silvia.lapadula@student.unife.it

Oggetto: carenza sciroppo ipecacuana

Egregio Dott. Di Giorgio,
la contatto in merito alla mancanza di reperibilità dello sciroppo di Ipecacuana.

Le Dittre Marco Viti e Sella hanno le relative *revoche su rinuncia*, ma prendendo contatti anche con altri fornitori (Galeno, ACEF, FARMALABOR, ...) risulta non essere in produzione.

Lo Stabilimento Farmaceutico Militare di Firenze non lo produce più.
Interfarmaci non ci fornisce alternative di specialità medicinali non registrate in Italia.
Consultando la lista dei medicinali carenti (http://www.agenziafarmaco.gov.it/sites/default/files/elenco_medicinali_carenti_19.02.2016.pdf), non vi è inserito.

E' una specialità medicinale/antidoto obbligatorio per Farmacia (tabella 2, Farmacopea XII). Il Servizio di Farmacia dell'Azienda Ospedaliera di Ferrara è riconosciuto come Centro Regionale di Riferimento Antidoti (Regione Emilia-Romagna), pertanto è fondamentale per noi garantire una dotazione appropriata di antidoti e fornire indicazioni anche alle altre Aziende Ospedaliere della Regione in merito ad eventuali problemi nella reperibilità degli stessi.

In attesa di Suo riscontro in merito.

Ringraziando porgo cordiali saluti

Angela Ricci Frabattista

Da: Tchangmena Odile Befeuka

Inviato: venerdì 11 marzo 2016 12:36

Oggetto: R: carenza sciroppo ipecacuana

Priorità: Alta

Gent.me dottoressa,

Vi ringraziamo per la richiesta di chiarimenti riguardante l'oggetto, pervenuta allo scrivente ufficio in data 25/02 u.s.

Confermiamo che le ditte Marco Viti e Sella hanno richiesto la revoca delle autorizzazioni al prodotto in oggetto, e che al momento non risultano purtroppo disponibili fornitori alternativi per il prodotto, considerato peraltro all'estero come parafarmaco omeopatico, del quale non esistono una vera e propria scheda tecnica o una registrazione.

Per ovviare alla carenza del prodotto, AIFA ha interessato lo Stabilimento Chimico Farmaceutico Militare, che sta valutando gli aspetti operativi (che dovrebbero però prevedere il ripristino di un reparto di produzione sciroppi oggi dismesso), e il Segretariato di Farmacopea Nazionale presso l'Istituto Superiore di Sanità, competente per la fattispecie, cui abbiamo rappresentato la necessità di aggiornare le tabelle di Farmacopea Ufficiale (in particolare quella relativa ai farmaci da tenere obbligatoriamente in farmacia), sostituendo eventualmente l'ipecacuana sciroppo con un p.a. analogo.

Sarà nostra cura tenerVi aggiornate sugli sviluppi del caso.

Cordiali saluti

Odile Tchangmena Befeuka

Agenzia Italiana del Farmaco

Ufficio Qualità del Prodotti

Via del Tritone, 181

00187 Roma

Tel + 0039 06 5978 4372

Fax + 00 39 06 5978 4898

E-mail: o.tchangmena@aifa.gov.it


 NUMERO 2
MARZO 2016

PERIODICO DI INFORMAZIONE A CURA DELL'U.O. FARMACIA OSPEDALIERA DELL'AZIENDA OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA DI FERRARA

NEWSLETTER

Centro Regionale Dotazione Antidoti

Il Servizio di Farmacia dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara è stato individuato come Centro di Riferimento Regionale (CRR) per la dotazione antidoti da giugno del 2011.

Attraverso questa Newsletter, che vuole essere uno strumento rapido e di facile lettura, ci proponiamo di fornire tutte le informazioni e le indicazioni relative alle ultime evidenze e novità in materia antidotica.

La Newsletter è strutturata nelle seguenti sezioni:

1. **Selezione della Letteratura:** rappresenta un estratto delle più recenti evidenze scientifiche riguardo alle intossicazioni e agli antidoti.
2. **Novità Antidoti:** rappresenta una sintesi di informazioni pratico-gestionali sull'argomento.

La collaborazione alla Newsletter è aperta a tutto il personale sanitario interessato al tema.

Selezione della Letteratura

Hydrogen Sulfide-Mechanisms of Toxicity and Development of an Antidote

Il solfuro di idrogeno è un gas molto tossico, secondo solo al monossido di carbonio come causa di morte per inalazione. Il meccanismo di tossicità è solo parzialmente noto e non esistono specifiche terapie per l'intossicazione. È dimostrato che in molti tipi di cellule, incluse le cellule neuronali umane derivate da cellule staminali pluripotenti indotte, il solfuro inibisce il complesso IV della catena respiratoria mitocondriale e induce apoptosi. Inoltre, aumenta la produzione di radicale idrossilico nel mitocondrio isolato dal cuore del topo e di isoprostani F2 nel cervello e cuore dei topi. L'analogo della vitamina B12, Cobinamide, contrasta la tossicità cellulare del solfuro e ha salvato la *Drosophila melanogaster* e i topi dall'esposizione letale al gas. La Cobinamide lavora attraverso due meccanismi: annullamento dell'inibizione del complesso IV e neutralizzazione delle specie reattive dell'ossigeno. Si conclude che il solfuro produce un alto grado di stress ossidativo nelle cellule e nei tessuti, e che la Cobinamide ha dimostrato grandi potenzialità come primo specifico trattamento per l'intossicazione.

Jiang J, Chan A, Ali S, Saha A, Haushalter KJ, Lam WL, Glasheen M, Parker J, Brenner M, Mahon SB, Patel HH, Ambudhan R, Lipton SA, Pilz RB, Boss GR

N-acetylcysteine amide, a promising antidote for acetaminophen toxicity

Il paracetamolo è uno dei principi attivi più utilizzati nei farmaci analgesici/antipiretici. È sicuro a dosi terapeutiche ma il sovradosaggio porta a grave epatotossicità, la principale causa di insufficienza epatica da farmaci negli USA. La deplezione di Glutathione (GSH) caratterizza l'epatotossicità indotta da paracetamolo; una strategia per ridurre il danno d'organo è ripristinare i livelli di GSH. L'N-acetilcisteina (NAC) è l'unico antidoto approvato per il sovradosaggio di paracetamolo. A causa della sua scarsa biodisponibilità però sono richiesti dosi alte e trattamenti prolungati e la somministrazione in ospedale è laboriosa e costosa. Per questo, sono stati studiati gli effetti dell'amide di N-acetilcisteina (NACA), un antiossidante con migliore biodisponibilità, ed è stata comparata con NAC nell'epatotossicità indotta da paracetamolo nei topi C57BL/6. I risultati mostrano che NACA è migliore di NAC alla dose di 106 mg/kg nel prevenire lo stress ossidativo e proteggere contro i danni indotti da paracetamolo. NACA ha aumentato molto i livelli di GSH e ha ridotto il livello delle ALT del 30%. Alle dosi utilizzate, NAC non è efficace nel combattere lo stress ossidativo e NACA sembra essere migliore in tal senso. Sarebbe di grande importanza sviluppare farmaci più sicuri ed efficaci come NACA per l'intossicazione da paracetamolo.

Khayyat A, Tobwala S, Hart M, Ercal N



NEWSLETTER



La depurazione extracorporea nel paziente intossicato

La gestione di una intossicazione può richiedere diversi approcci terapeutici: decontaminazione, terapia antidotica, supporto delle funzioni vitali e depurazione extracorporea. Anche se i trattamenti depurativi extracorporei sono richiesti solo nello 0.1% delle intossicazioni, essi possono rappresentare un approccio salvavita se prontamente applicati in intossicazioni altrimenti letali. In questo articolo, che riprende la relazione presentata al Convegno "Antidotes in depth 2015 - Clinical Toxicology, Substances of Abuse and Chemical Emergencies", svolto a Pavia dal 23 al 25 settembre 2015, sono sinteticamente presentate le tecniche e le indicazioni per rimuovere le sostanze tossiche nelle gravi intossicazioni. Di seguito viene riportato un elenco dei trattamenti extracorporei utilizzati.

La dialisi intermittente è il trattamento più comunemente usato nelle intossicazioni. Il principio di rimozione del soluto tossico è fondamentalmente basato sul processo di diffusione. I soluti attraversano una membrana semipermeabile da un ambiente ad elevata concentrazione ad uno a concentrazione minore. La membrana dialitica permette una rapida diffusione delle sostanze tossiche connotate da ridotto peso molecolare, basso volume di distribuzione, elevata solubilità in acqua e legame proteico inferiore all'80%.

L'emofiltrazione intermittente è invece basata sul principio del trasporto convettivo: le molecole di acqua attraversano una membrana semipermeabile spinte da una forza idrostatica (ultrafiltrazione) trasportando i soluti; al fine di mantenere l'omeostasi fluidica un generoso volume di rimpiazzo fluidico è infuso al paziente. Questa tecnica è in grado di rimuovere tossici con elevato peso molecolare, in quanto le membrane utilizzate sono caratterizzate da pori con diametro sufficientemente elevato.

Una tecnica alternativa è rappresentata dall'emodiafiltrazione intermittente, che combina il principio della diffusione con quello convettivo.

Le tecniche definite CRRT (continuous renal replacement therapy) - emodialisi continua veno-venosa (CVVHD), emofiltrazione continua veno-venosa (CVVH) ed emodiafiltrazione continua veno-venosa (CVVHDF) - sono basate sullo stesso principio di trasporto del soluto precedentemente descritto. Rispetto alle terapie intermittenti, queste metodiche hanno un minore impatto emodinamico, ma a scapito di una clearance inferiore per uno stesso periodo di tempo. L'emoperfusione è basata sul principio dell'adsorbimento del veleno contenuto nel sangue, che perfonde cartucce apposite contenenti carbone attivato o resine.

Il clinico deve conoscere le proprietà fisico-chimiche e tossico cinetiche dello specifico tossico o veleno per scegliere la tecnica adeguata di rimozione extracorporea: peso molecolare, legame proteico,

volume di distribuzione e clearance endogena. Ogni tecnica è caratterizzata da una differente capacità di rimuovere la sostanza in funzione del peso molecolare (pm): per l'emodialisi a basso flusso fino a 1000 Dalton (Da), per quella ad alto flusso poco oltre i 10000 Da; per l'emofiltrazione la rimozione arriva a 40000 Da, mentre per l'emoperfusione fino a 5000-10000 Da. Relativamente al legame proteico (lp), solo le sostanze non legate alle proteine possono attraversare pori o filtri; di norma i veleni con lp maggiore dell'80% non sono rimovibili.

Tutte le metodiche di rimozione extracorporea sono debolmente efficaci per le sostanze con elevato volume di distribuzione (Vd), in quanto la loro ridotta concentrazione ematica, rispetto alla elevata distribuzione corporea, ne consente solo una rimozione limitata. Viceversa, sostanze con piccolo Vd possono essere generosamente estratte. Infine, una tecnica di rimozione dovrebbe essere utilizzata se la clearance endogena della sostanza è minore di 4 mL/min/kg, perché allora l'eliminazione extracorporea risulta maggiore della clearance endogena dovuta al metabolismo ed all'eliminazione renale.

Riguardo all'applicazione delle tecniche descritte nelle intossicazioni facciamo presente che: l'emodialisi è utilizzata per rimuovere sali (lp 50-75% a livelli tossici), metanolo, glicole etilenico, litio (pm 74 Da, Vd 0.6 L/kg, lp 0%), paracetamolo (pm 151 Da, lp 25%), metformina (pm 166 Da, Vd 0.5 L/kg, lp 0%), vancomicina (pm 1500 Da, Vd 0.2-1.2 L/kg, lp 75%), methotrexate (pm 454 Da, Vd 0.18-0.8 L/kg, lp 50%); l'emodialisi è altresì efficace nella rimozione dell'acido valproico (pm 144 Da, Vd 0.1-0.2 L/kg), che pur avendo un legame proteico elevato (90%), a concentrazioni tossiche presenta una quota libera nel siero per saturazione dei siti di legame; l'emoperfusione viene proposta per la carbamazepina (pm 236 Da, Vd 0.8 - 1.8 L/kg, lp 78%) ed i barbiturici; questa tecnica è altresì efficace nella rimozione del paraquat (pm 186 Da, Vd 1.2-1.6 L/kg, lp 0%) e, al fine di aumentarne l'efficacia per questo avvelenamento, spesso mortale, è stata spesso associata all'emodialisi, anche per 2-5 giorni.

Concludendo, l'utilizzazione delle tecniche di depurazione extracorporea richiede la conoscenza delle caratteristiche cinetiche della sostanza tossica. Inoltre, ogni caso deve essere trattato individualmente, in quanto ogni intossicazione è un processo patologico unico, secondo il giudizio di un tossicologo esperto o di un centro antiveleni. Infine, il beneficio effettivo risultante dall'applicazione della tecnica dovrebbe essere valutato misurando la quantità di sostanza tossica rimossa durante la procedura, in rapporto a quella presumibilmente assorbita.

Zoppellari Roberto, Petrini Stefano, Battaglia Yuri
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara

Novità Antidoti

Inserimento in classe C-nn dell'antidoto Praxbind® (Idarucizumab)

Come pubblicato nella Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 44 del 23/02/2016, ai sensi dell'articolo 12 comma 5 legge 189/2012 l'antidoto Praxbind® (Idarucizumab, inattivatore del dabigatran) è stato inserito in classe C-nn. Tale classe è dedicata ai farmaci non ancora valutati ai fini della rimborsabilità, in attesa della presentazione da parte dell'azienda interessata di un'eventuale domanda di diversa classificazione.

Hanno collaborato:
Silvia Lapadula, Angela Ricci Frabattista, Valentina Tomasi, Marco Malossi

PORTALE ANTIDOTI CRR RER

SEZIONE DI **ACCESSO RISERVATO** AGLI UTENTI REGISTRATI

Centro Regionale Dotazione Antidoti
Regione Emilia-Romagna

HOME ANTIDOTI NOVITÀ NEWSLETTER DOCUMENTI CONTATTI

Angela Ricci
Frabattista | Teschi

OPERAZIONI

CONTATTI PER LE URGENZE

PROFILO UTENTE

Utilizza questa voce per modificare i tuoi dati.



INTOSSICAZIONI

Utilizza questa voce per gestire i dati relativi agli eventi di intossicazione.

GIACENZE

Utilizza questa voce per gestire i dati relativi alla giacenza degli antidoti presso la proprio organizzazione.

DATA BASE EPIDEMIOLOGICO DELLE INTOSSICAZIONI DEL CRR

FEBBRAIO 2014

Nota

Direzione generale
Sanità e Politiche
Sociali

DATA BASE EPIDEMIOLOGICO del CRR Antidoti della RER



SERVIZIO POLITICA DEL FARMACO
IL RESPONSABILE
LUISA MARTELLI

DIREZIONE GENERALE SANITÀ E
POLITICHE SOCIALI

SERVIZIO PRESIDIO OSPEDALIERI
IL RESPONSABILE
EUGENIO DI RUSCIO

TIPO ANNO NUMERO
REG. PG / 2014 / 56655
DEL 27 FEB. 2014

Alle Direzioni Sanitarie

Ai Medici e Farmacisti Referenti per gli antidoti
Ai Responsabili dei Servizi Farmaceutici

delle Aziende sanitarie della Regione
Emilia-Romagna

LORO INDIRIZZI E-MAIL

Oggetto: Registro epidemiologico delle intossicazioni registrate nella Regione Emilia-Romagna.

Il CRR si è dotato di un apposito sito web il cui indirizzo è <http://antidoti.ospfe.it>

Nello specifico le attività del CRR consistono nel:

- Predisporre una dotazione di antidoti da mobilitare in caso di necessità verso le strutture sanitarie della Regione mediante un'organizzazione a rete (hub and spoke), tenendo conto anche della dislocazione dei punti della rete.
- Diffondere un prontuario degli antidoti destinato al personale sanitario, in cui per ciascun farmaco sono presenti le indicazioni di utilizzo, le modalità di somministrazione, eventuali controindicazioni e altre utili informazioni farmaceutiche/farmacologiche.

- Redigere e aggiornare una lista quali/quantitativa degli antidoti resa disponibile anche sul sito web del CRR consultabile liberamente.
- Aggiornare il sito web attraverso il quale è possibile visualizzare le scorte di antidoti disponibili presso il Centro (Hub) e presso le altre strutture regionali (Spoke). Il sito, dedicato al tema delle intossicazioni e al loro trattamento antidotico, consente di reperire le seguenti informazioni:
 - una scheda tecnico-informativa per ciascun antidoto;
 - la dotazione quali-quantitativa di antidoti delle strutture ospedaliere della regione e i contatti necessari per accedere tempestivamente a tali scorte, in caso di necessità;
 - aggiornamenti circa la gestione degli antidoti e le evidenze scientifiche a sostegno del loro impiego.
- Fornire una consulenza specifica sugli antidoti (ad es.: inerenti le disponibilità/modalità di approvvigionamento, l'appropriatezza delle dotazioni, le modalità di somministrazione-gestione, la stabilità).
- Attivare il registro epidemiologico delle intossicazioni registrate in Emilia Romagna e del relativo trattamento antidotico. Le informazioni relative alle intossicazioni vengono registrate prospetticamente attraverso una scheda informatica di raccolta dati, compilabile direttamente dai medici interessati, che devono registrarsi sul portale. Il registro ha lo scopo di monitorare costantemente l'utilizzo e l'impiego degli antidoti, anche ai fini di garantire la congruità delle scorte di antidoti a livello del CRR e delle altre strutture regionali.

L'evoluzione e il miglioramento di tale sistema, al quale è ora richiesto di sviluppare gli aspetti epidemiologici, saranno possibili se la rete regionale dei professionisti e delle strutture che vi partecipano saprà far progredire ulteriormente il rapporto di relazione e collaborazione raccogliendo le informazioni cliniche indispensabili per favorire un utilizzo sempre più documentato degli antidoti.

Al fine di raccogliere le informazioni cliniche relative ai casi di intossicazione e ai connessi trattamenti, il CRR ha predisposto un apposito registro epidemiologico, già presentato in occasione dell'incontro del 26 giugno u.s.

I medici in indirizzo sono pertanto invitati ad alimentare tale registro, a cui si accede dopo la registrazione e il successivo rilascio delle credenziali di accesso da parte del CRR (indirizzo web: <http://antidoti.ospfe.it/Registrazione.aspx>).

Al fine di garantire il necessario supporto all'attività di alimentazione del registro si può contattare il responsabile del CRR, dott. Stefano Bianchi (e-mail farmacia@ospfe.it, telefono 0532.237603). In ogni caso il CRR e la Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali della Regione Emilia-Romagna restano a disposizione, anche per organizzare un ulteriore incontro, se richiesto, circa il funzionamento del registro.

FEBBRAIO 2016

Nota
Direzione generale
Sanità e Politiche
Sociali
DATA BASE
EPIDEMIOLOGICO
del CRR Antidoti
della RER



SERVIZIO ASSISTENZA TERRITORIALE
 IL RESPONSABILE

ANTONIO BRAMBILLA

REG. TIPO ANNO NUMERO
 DEL PG 1216 1404880
 18 102 1216

DIREZIONE GENERALE SANITÀ E POLITICHE
 SOCIALI E PER L'INTEGRAZIONE

SERVIZIO ASSISTENZA OSPEDALIERA
 IL RESPONSABILE

MARIA TERESA MONTELLA

Alle Direzioni sanitarie delle Aziende USL
 e OSP della Regione Emilia-Romagna

E p.c. Al Centro di riferimento regionale dotazione
 antidoti - Servizio di Farmacia dell'AOU di Ferrara
 Alla Direzione Sanitaria dell'AOU di Ferrara
 LORO INDIRIZZI E-MAIL

Oggetto: Rete regionale dei medici referenti per gli antidoti, avvio del "Registro epidemiologico delle intossicazioni verificatesi in Emilia-Romagna" e formazione.

L'impiego degli antidoti avviene in un'area critica dell'assistenza sanitaria, per effetto delle condizioni dell'assistito, dei ridotti tempi di intervento e di problematiche connesse alla gestione degli antidoti stessi. Gli antidoti infatti sono spesso di difficile reperimento, si caratterizzano per essere medicinali a bassa rotazione e non sempre la letteratura scientifica ne supporta l'impiego con chiare evidenze di efficacia.

La raccolta delle informazioni cliniche relative ai casi di intossicazione e ai connessi trattamenti, può migliorare l'efficienza del sistema di gestione degli antidoti attraverso una più accurata definizione della composizione quali-quantitativa delle scorte e della loro ubicazione, ma anche attraverso la costruzione di un'offerta formativa che, partendo proprio dall'esperienza, diffonda le migliori pratiche per la gestione delle intossicazioni.

Fondamentale, in questo contesto, è la collaborazione dei medici all'alimentazione del "Registro epidemiologico" che il Centro di riferimento regionale dotazione antidoti (CRR) ha predisposto nelle pagine del proprio sito web: <http://antidoti.ospfe.it> (sito che raccoglie, tra le altre, informazioni sulle scorte antidotiche presenti nelle strutture del SSR con le relative modalità di accesso e informazioni, aggiornate con la più recente letteratura, circa le indicazioni di utilizzo degli antidoti e altre utili informazioni farmaceutiche/farmacologiche).

Pertanto, al fine di consolidare la rete dei medici referenti per gli antidoti avviata nel 2012, si chiede alle Direzioni in indirizzo di verificare i nominativi allora segnalati (Allegato A) tra i medici dei sistemi di emergenza 118, delle UO di Pronto Soccorso e delle UO di Rianimazione), e di darne riscontro, sia nel caso di una conferma, sia nel caso di una sostituzione (in questo caso unitamente a numero di telefono ed e-mail), all'indirizzo mmazzolani@regione.emilia-romagna.it entro il 29 febbraio p.v.

Si precisa infine che è intenzione proporre, con la collaborazione del CRR - Servizio di Farmacia e di clinici (delle UO di Anestesia e Rianimazione e di Medicina d'urgenza) dell'Azienda OU di Ferrara, periodici eventi formativi accreditati ECM rivolti ai medici e ai farmacisti referenti per gli antidoti. In attesa di comunicare maggiori dettagli, si anticipa che saranno oggetto del corso sia le modalità di raccolta dei dati epidemiologici, sia la discussione di casi clinici.

Si ringrazia per la collaborazione e si porgono distinti saluti.

Antonio Brambilla

Maria Teresa Montella

università di ferrara
 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
 Emilia-Romagna

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
 Emilia-Romagna

Centro Regionale Dotazione Antidoti
 Regione Emilia-Romagna

ANALISI DATI INTOSSICAZIONI NEL PRONTO SOCCORSO DELLA AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI FERRARA

Anno 2015

*D. Sighinolfi, R. Melandri, P. Scanavacca, A. Ricci Frabattista,
S. Lapadula, E. Forini*



OBIETTIVI

- ❖ Implementare il data base intossicazioni del portale e raccogliere casistica intossicazioni locali
- ❖ Sensibilizzare i reparti utilizzatori di antidoti all'inserimento delle intossicazioni nel data base intossicazioni
- ❖ Analizzare la casistica delle intossicazioni responsabili dell'accesso in Pronto Soccorso dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara individuando in particolare gli agenti tossici causali e gli antidoti maggiormente utilizzati
- ❖ Sulla base dei dati raccolti, se necessario, formulare proposte per ottimizzare la dotazione antidoti dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara
- ❖ Implementare il data base intossicazioni del portale per tutti i Pronti Soccorsi del CRR Antidoti Regione Emilia Romagna

METODI

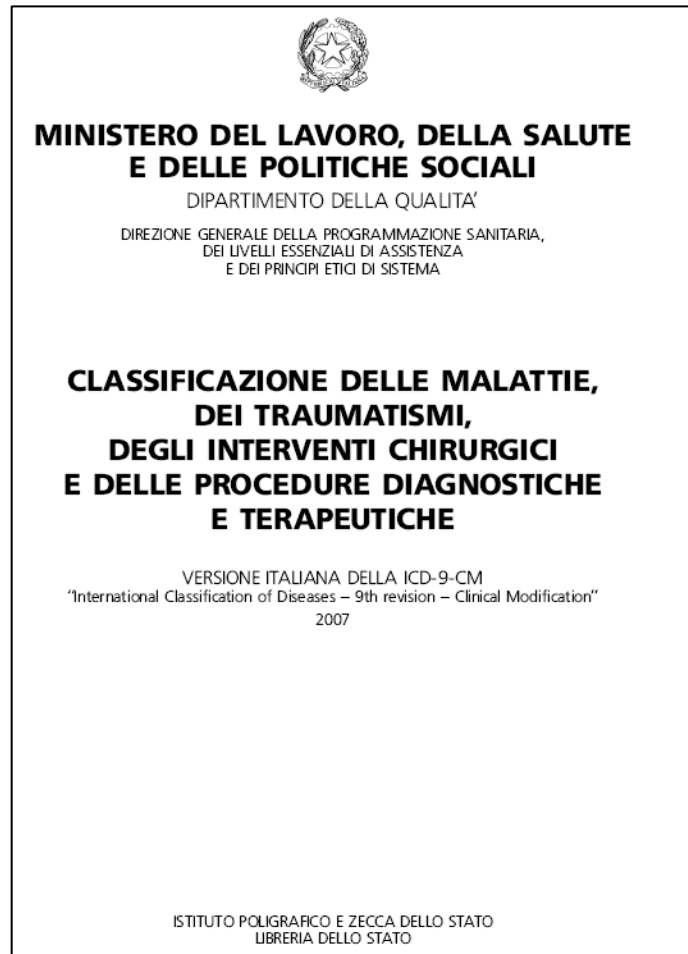
Condizioni di selezione degli accessi in PS nell' ANNO 2015:

- **la presenza nel testo della diagnosi o nell'orientamento diagnostico di una delle parole: alcol, etil, etanol, vino, birra;**
- **la presenza dei seguenti Diagnosis codes (ICD 9 CM)**

305.90	ALTRI ABUSI, MISTI O NON SPECIFICATI, NON SPECIFICATO
977	AVVELENAMENTO DA ALTRI E NON SPECIFICATI FARMACI E MEDICAMENTI
005.9	INTOSSICAZIONE ALIMENTARE NON SPECIFICATA
986	EFFETTI TOSSICI DELL'OSSIDO DI CARBONIO
292.2	INTOSSICAZIONE PATOLOGICA DA FARMACI
995.60	SHOCK ANAFILATTICO DA ALIMENTO NON SPECIFICATO
995.0	ALTRO SHOCK ANAFILATTICO NON SPECIFICATO ALTROVE

- **la presenza dei seguenti condizioni: INGESTIONE ACCIDENTALE
INGESTIONE FARMACI
TOSSICOSI ESOGENA**

ICD 9 (International Classification Disease)



È il sistema da utilizzare per la codifica delle informazioni cliniche,

quali diagnosi, interventi chirurgici e procedure diagnostico-terapeutiche,

contenute nella scheda di dimissione ospedaliera (SDO).

Il sistema ICD-9-CM contiene **due classificazioni**, :

- 1) **indice alfabetico** delle malattie e dei traumatismi
- 2) **elenco sistematico** delle malattie e dei traumatismi
- 3) **indice alfabetico** degli interventi chirurgici e delle procedure diagnostiche e terapeutiche
- 4) **elenco sistematico** degli interventi chirurgici e delle procedure diagnostiche e terapeutiche

Inoltre sono presenti due classificazioni supplementari:

- 1) la classificazione supplementare dei fattori che influenzano lo stato di salute ed il ricorso alle strutture sanitarie (codici V)
- 2) la classificazione supplementare delle cause esterne di traumatismo e avvelenamento (codici E)

ICD 10

- ❑ L'Organizzazione Mondiale della Sanità coordina e gestisce la Classificazione Internazionale delle Malattie (ICD), garantendone il rigore metodologico e l'uniformità a livello internazionale.
- ❑ Il numero di nuove condizioni morbose introdotte (ICD10 contiene un numero di codici quasi doppio rispetto ad ICD9);
- ❑ Passaggio da codici numerici (dell'ICD 9) a codici alfanumerici (in ICD10 i codici sono a 4 caratteri, di cui il primo è costituito da una lettera);
- ❑ L'aggiornamento riguarda la classificazione in senso stretto ma anche il complesso algoritmo decisionale (codifica) che porta all'identificazione della causa di morte.
- ❑ A livello internazionale le statistiche di mortalità sono prodotte utilizzando ICD10 in numerosi paesi a partire dal 2000. In Italia l'ISTAT ha utilizzato ICD9 per la mortalità fino all'anno 2002, mentre utilizza ICD10 a partire dai decessi dell'anno 2003

CAPITOLO ICD 10

CAPITOLO ICD 9

Capitoli	Sezioni	Titolo
I	A00-B99	Malattie infettive e parassitarie
II	C00-D48	Neoplasie
III	D50-D89	Malattie del sangue e del sistema immunitario
IV	E00-E90	Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche
V	F00-F99	Patologie mentali e del comportamento
VI	G00-G99	Neuropatie
VII	H00-H59	Oftalmopatie
VIII	H60-H95	Patologie dell'orecchio
IX	I00-I99	Disturbi del sistema circolatorio
X	J00-J99	Disturbi del sistema respiratorio
XI	K00-K93	Malattie gastroenterologiche
XII	L00-L99	Dermatopatie
XIII	M00-M99	Patologie muscoloscheletriche e connettivali
XIV	N00-N99	Disturbi genitourinari
XV	O00-O99	Gravidanza, parto e puerperio
XVI	P00-P96	Disturbi congeniti
XVII	Q00-Q99	Malformazioni e anomalie cromosomiche
XVIII	R00-R99	Segni, sintomi e dati di laboratorio patologici non altrimenti classificati
XIX	S00-T98	Traumatologi, tossicologia e altre cause esterne di malattia
XX	V01-Y98	Altre cause esterne di morbidità e mortalità
XXI	Z00-Z99	Fattori che possono influenzare lo stato di benessere
XXII	U00-U99	Codici speciali

Capitolo 1	Malattie infettive e parassitarie (001-139)
Capitolo 2	Tumori (140-239)
Capitolo 3	Malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione e del metabolismo, e disturbi immunitari (240-279)
Capitolo 4	Malattie del sangue e organi emopoietici (280-289)
Capitolo 5	Disturbi mentali (290-319)
Capitolo 6	Malattie del sistema nervoso e degli organi di senso (320-389)
Capitolo 7	Malattie del sistema circolatorio (390-459)
Capitolo 8	Malattie dell'apparato respiratorio (460-519)
Capitolo 9	Malattie dell'apparato digerente (520-579)
Capitolo 10	Malattie dell'apparato genitourinario (580-629)
Capitolo 11	Complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio (630-677)
Capitolo 12	Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo (680-709)
Capitolo 13	Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo (710-739)
Capitolo 14	Malformazioni congenite (740-759)
Capitolo 15	Alcune condizioni morbose di origine perinatale(760-779)
Capitolo 16	Sintomi, segni, e stati morbosi maldefiniti (780-799)
Capitolo 17	Traumatismi e avvelenamenti (800-999)

UNA SELEZIONE DI CODICI ICD 9 INERENTI GLI EVENTI DI INTOSSICAZIONE...

CODICE ICD9	DESCRIZIONE
005	ALTRE INTOSSICAZIONI ALIMENTARI (BATTERICHE)
005.8	ALTRE INTOSSICAZIONI ALIMENTARI BATTERICHE
291	SINDROMI PSICOTICHE INDOTTE DA ALCOOL
291.8	ALTRE PSICOSI ALCOLICHE SPECIFICATE
292	PSICOSI INDOTTE DA DROGHE
292.1	STATI PARANOIDI E/O ALLUCINATORI INDOTTI DA DROGHE
292.8	ALTRI DISTURBI PSICHICI SPECIFICATI INDOTTI DA DROGHE
293	STATI PSICOTICI ORGANICI TRANSITORI
293.8	ALTRI DISTURBI PSICHICI ORGANICI TRANSITORI SPECIFICATI
294	ALTRI STATI PSICOTICI ORGANICI (CRONICI)
303	SINDROME DI DIPENDENZA DA ALCOOL
303.0	INTOSSICAZIONE ACUTA DA ALCOOL
303.9	DIPENDENZA DA ALCOOL, ALTRA E NON
304	DIPENDENZA DA DROGHE
304.0	DIPENDENZA DA OPIOIDI
304.1	DIPENDENZA DA BARBITURICI E DA SEDATIVI O IPNOTICI CON EFFETTO
304.2	DIPENDENZA DA COCAINA
304.3	DIPENDENZA DA CANNABINOIDI
304.4	DIPENDENZA DA AMFETAMINA E ALTRI
304.5	DIPENDENZA DA ALLUCINOGENI
304.6	ALTRA DIPENDENZA DA DROGHE SPECIFICATA
304.7	COMBINAZIONI DI SOSTANZE OPIOIDI CON ALTRE
304.8	COMBINAZIONI CHE ESCLUDONO GLI OPIOIDI
304.9	DIPENDENZA DA DROGHE NON SPECIFICATA
305	ABUSO DI DROGHE SENZA DIPENDENZA
305.0	ABUSO DI ALCOOL
305.2	ABUSO DI CANNABINOIDI
305.3	ABUSO DI ALLUCINOGENI
305.4	ABUSO DI BARBITURICI E DI SEDATIVI O
305.5	ABUSO DI OPIOIDI
305.6	ABUSO DI COCAINA
305.7	ABUSO DI AMFETAMINA O DI
305.8	ABUSO DI ANTIDEPRESSIVI
305.9	ALTRI ABUSI, MISTI O NON SPECIFICATI
655.5	SOSPETTA LESIONE DEL FETO DA FARMACI
655.6	SOSPETTA LESIONE DEL FETO DA RADIAZIONI
960	AVVELENAMENTO DA ANTIBIOTICI
961	AVVELENAMENTO DA ALTRI FARMACI ANTI-INFETTIVI
962	AVVELENAMENTO DA ORMONI E SOSTITUTIVI SINTETICI
963	AVVELENAMENTO DA SOSTANZE ESSENZIALMENTE SISTEMICHE

964	AVVELENAMENTO DA SOSTANZE AGENTI PRINCIPALMENTE SUI
965	AVVELENAMENTO DA ANALGESICI, ANTIPIRETICI E ANTIREUMATICI
965.0	AVVELENAMENTO DA OPPIACEI E NARCOTICI CORRELATI
965.6	AVVELENAMENTO DA ANTIREUMATICI (ANTIFLOGISTICI)
966	AVVELENAMENTO DA ANTICONVULSIVANTI E DA FARMACI ANTI-
967	AVVELENAMENTO DA SEDATIVI E IPNOTICI
968	AVVELENAMENTO DA ALTRI DEPRESSORI DEL SISTEMA NERVOSO
969	AVVELENAMENTO DA SOSTANZE PSICOTROPE
970	AVVELENAMENTO DA STIMOLANTI DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE
971	AVVELENAMENTO DA FARMACI AGENTI PRINCIPALMENTE SUL SISTEMA
972	AVVELENAMENTO DA FARMACI AGENTI PRINCIPALMENTE SUL SISTEMA
973	AVVELENAMENTO DA FARMACI AGENTI PRINCIPALMENTE SULL'APPARATO
974	AVVELENAMENTO DA FARMACI AGENTI SUL METABOLISMO DELL'ACQUA, DEI MINERALI E DELL'ACIDO URICO
975	AVVELENAMENTO DA FARMACI AGENTI PRINCIPALMENTE SULLA MUSCOLATURA LISCIA E STRIATA E SULL'APPARATO RESPIRATORIO
976	AVVELENAMENTO DA SOSTANZE AGENTI PRINCIPALMENTE SULLA PELLE E SULLE MUCOSE E DA FARMACI DI USO IN OFTALMOLOGIA, OTORINOL
977	AVVELENAMENTO DA ALTRI E NON SPECIFICATI FARMACI E MEDICAMENTI
978	AVVELENAMENTO DA VACCINI BATTERICI
979	AVVELENAMENTO DA ALTRI VACCINI E PRODOTTI BIOLOGICI
980	EFFETTI TOSSICI DELL'ALCOOL
982	EFFETTI TOSSICI DI ALTRI SOLVENTI DERIVATI DAL PETROLIO
983	EFFETTI TOSSICI DI SOSTANZE CORROSIVE AROMATICHE, ACIDI E ALCALI
984	EFFETTI TOSSICI DEL PIOMBO E DEI SUOI COMPOSTI (COMPRESI I VAPORI)
985	EFFETTI TOSSICI DI ALTRI METALLI
987	EFFETTI TOSSICI DI ALTRI GAS, FUMI O VAPORI
988	EFFETTI TOSSICI DI SOSTANZE NOCIVE INGERITE COME ALIMENTI
989	EFFETTI TOSSICI DI ALTRE SOSTANZE DI ORIGINE PRINCIPALMENTE NON
989.8	EFFETTI TOSSICI DI ALTRE SOSTANZE DI ORIGINE PRINCIPALMENTE NON
991	EFFETTI DEL FREDDO
992	EFFETTI DEL CALORE E DELLA LUCE
993	EFFETTI DELLA PRESSIONE ATMOSFERICA
994	EFFETTI DI ALTRE CAUSE ESTERNE
995	ALCUNI EFFETTI AVVERSI NON CLASSIFICATI ALTROVE
995.2	EFFETTI AVVERSI NON SPECIFICATI DI FARMACI, MEDICAMENTI E PRODOTTI BIOLOGICI NON CLASSIFICATI ALTROVE
995.6	SHOCK ANAFILATTICO DA REAZIONI AVVERSE ALL'ALIMENTO
995.8	EFFETTI AVVERSI SPECIFICATI NON CLASSIFICATI ALTROVE

RISULTATI

414 INTOSSICAZIONI di cui

215 INTOSSICAZIONI

da farmaci ed altri agenti escluso alcol etilico
di cui

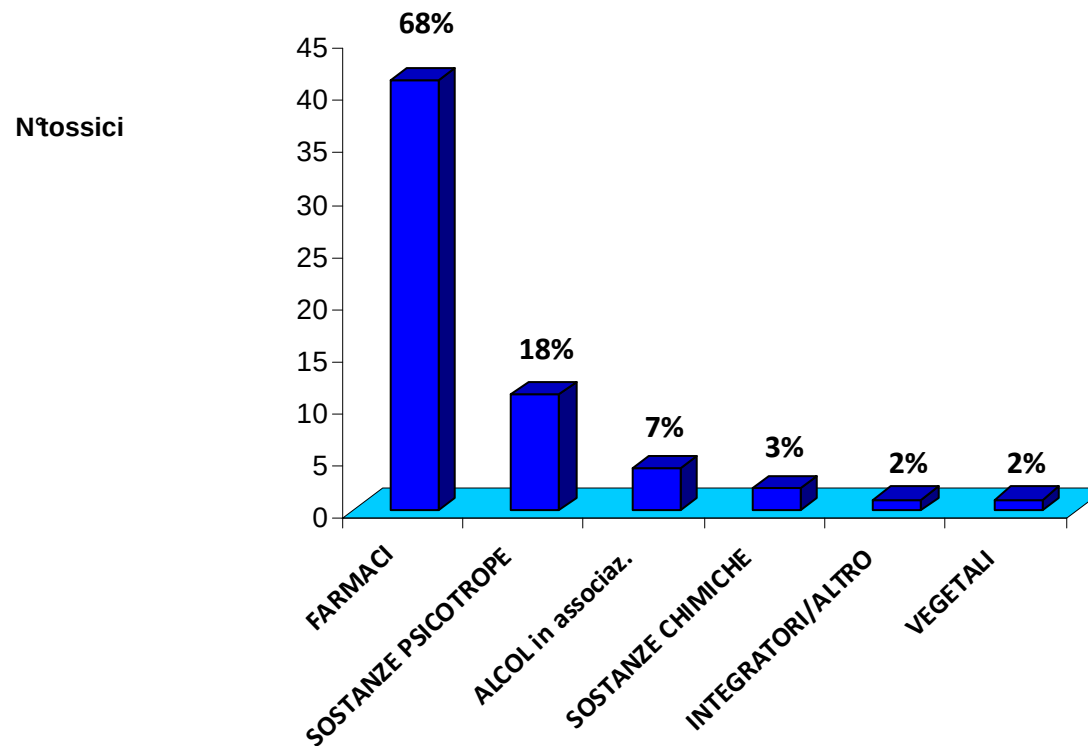
- **159** intossicazioni **non inserite** nel registro del portale principalmente in quanto non vi era uso di antidoto (vedi successive slides)
- **56 intossicazioni inserite in quanto si riconoscono tossico e antidoto:** sono state inserite nel registro del portale del CRR in quanto per l'inserimento è obbligatoria la presenza di tossico e antidoto



APPROFONDIMENTO

Analisi 56 intossicazioni da farmaci ed altri agenti escluso alcool etilico in PS inserite nel portale antidoti – anno 2015

TOSSICI RESPONSABILI



Analisi 56 intossicazioni da farmaci ed altri agenti escluso alcool etilico in PS inserite nel portale antidoti – anno 2015

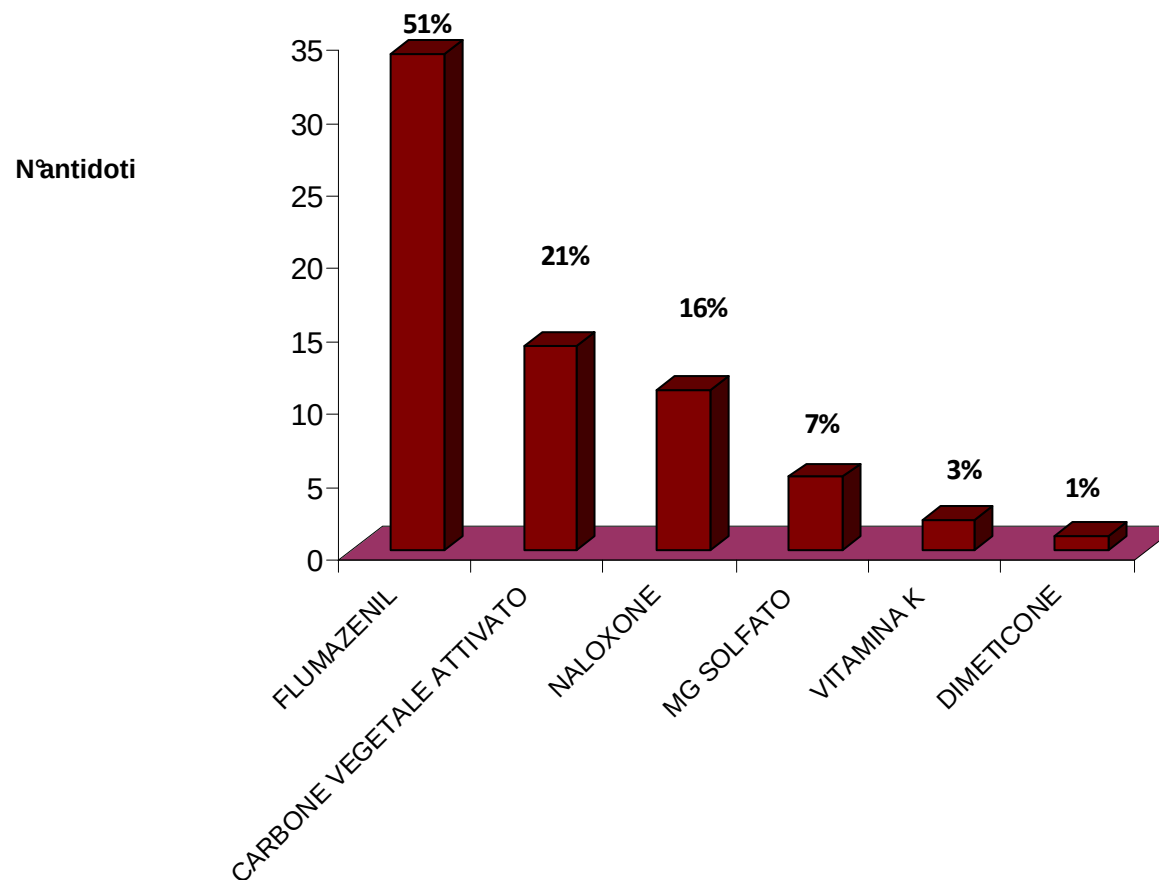
TOSSICI RESPONSABILI - FARMACI

FARMACI	
ANSIOLITICI BENZODIAZ.	48%
ANTIDEPRESSIVI	11%
ANTIPSIOTICI	10%
BETA BLOCCANTI	7%
ANTIEPILETTICI	5%
ANSIOLITICI NON BENZODIAZ.	5%
ANTICOAGULANTI	3%
FANS	3%
OPPIOIDI	3%
STATINE	2%
DISULFIRAM	2%
ACE INIBITORI	2%



Analisi 56 intossicazioni da farmaci ed altri agenti escluso alcool etilico in PS inserite nel portale antidoti – anno 2015

ANTIDOTI UTILIZZATI



INSERIMENTO INTOSSICAZIONI NEL REGISTRO DEL PORTALE ANTIDOTI

Diagnosi:

Data registrazione: 11/01/2016

Tossico responsabile:

Altro Tossico:

Via di intossicazione:

Consulto CAV:

Full Name

Intos. accidentale - Tranquillanti a base di benzodiazepina (E8532)

Sostanze psicotrope - Tranquillanti a base di benzodiazepina (E9394)

Dati dell'antidoto principale:

Principale antidoto: FLUMAZENIL

Formulazione: ff 1 mg/10 ml

Dosaggio:

N.B.: La Classificazione dei tossico Responsabile è basata sul Sistema di Classificazione Internazionale delle Malattie .
Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali

CODICI E



Classificazione supplementare delle cause esterne di traumatismo ed avvelenamento

Fonte: Classificazione delle malattie, dei traumatismi, degli interventi chirurgici e delle procedure diagnostiche e terapeutiche (ICD-9-CM, Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali)

- Si tratta di **codici alfa-numerici** che consentono di descrivere gli eventi, le circostanze e le condizioni che rappresentano le cause di traumatismo, avvelenamento e di altri effetti avversi.
- Costituiscono una **classificazione supplementare** che ha l'obiettivo di migliorare la capacità descrittiva dei codici di diagnosi ICD-9-CM, e non devono pertanto mai essere utilizzati per descrivere la diagnosi principale.
- I codici E, infatti, descrivono come il traumatismo o avvelenamento si è verificato (**l'agente causale**), dove l'evento si è verificato (**il luogo**) e l'intenzionalità (**se l'evento è accidentale, oppure se è intenzionale, come nel caso di suicidio**).



«CODICI E» PIÙ FREQUENTEMENTE UTILIZZATI NELLE INTOSSICAZIONI

Benzodiazepine	E9394: Sostanze psicotrope - Tranquillanti a base di benzodiazepina E8532: Intos. accidentale - Tranquillanti a base di benzodiazepina
Antidepressivi	E8540: Intos. accid. altri ag. psicotropi - Antidepressivi E9390: Sostanze psicotrope - Antidepressivi
Antipsicotici	E9393: Sostanze psicotrope - Altri antipsicotici, neurolettici e tranquillanti maggiori E9391: Sostanze psicotrope - Tranquillanti a base di fenotiazina
FANS	E9500: Suicidio ed autoavvelen. da sostanze liquide o solide - Analgesici, antipiretici e antireumatici E9358: Analgesici, antipiretici e antireumatici - Altri

ELENCO TOSSICI: selezione di codici E



HOME	ANTIDOTI	NOVITÀ	NEWSLETTER	DOCUMENTI	CONTATTI
------	----------	--------	------------	-----------	----------

OPERAZIONI

ELENCO TOSSICI

#	Codice	Descrizione
Edit New Delete	E894	Accens. di mat. altamente infiammabile - Accensione di materiale altamente infiammabile
Edit New Delete	E9348	Ag. che interveng. essenz. sui costituenti ematici - Altri agenti attivi
Edit New Delete	E9345	Ag. che interveng. essenz. sui costituenti ematici - Antagonisti degli anticoagulanti e altri coagul
Edit New Delete	E9342	Ag. che interveng. essenz. sui costituenti ematici - Anticoagulanti
Edit New Delete	E9344	Ag. che interveng. essenz. sui costituenti ematici - Farmaci agenti sulla fibrinolisi
Edit New Delete	E9340	Ag. che interveng. essenz. sui costituenti ematici - Ferro e suoi composti
Edit New Delete	E9346	Ag. che interveng. essenz. sui costituenti ematici - Gammaglobuline
Edit New Delete	E9349	Ag. che interveng. essenz. sui costituenti ematici - Non specificati agenti
Edit New Delete	E9341	Ag. che interveng. essenz. sui costituenti ematici - Preparati di fegato ed altre sostanze antianemi
Edit New Delete	E9347	Ag. che interveng. essenz. sui costituenti ematici - Sangue naturale e suoi costituenti
Edit New Delete	E9343	Ag. che interveng. essenz. sui costituenti ematici - Vitamina K (fitomenadione)
Edit New Delete	E9621	Aggressione con avvelenamento - Altre sostanze solide e liquide
Edit New Delete	E9622	Aggressione con avvelenamento - Altri gas e vapori
Edit New Delete	E9620	Aggressione con avvelenamento - Droghe e sostanze medicinali
Edit New Delete	E9629	Aggressione con avvelenamento - Non specificato
Edit New Delete	E9319	Altri anti-infettivi - Altri e non specificati anti-infettivi
Edit New Delete	E9318	Altri anti-infettivi - Altri farmaci antimicobatterici
Edit New Delete	E9315	Altri anti-infettivi - Altri farmaci antiprotozoi
Edit New Delete	E9316	Altri anti-infettivi - Antelmintici

**l'elenco è
disponibile
anche nella
sezione
DOCUMENTI**



E8551	Intos. ac. farmaci azione sul SN - Altri depressivi del sistema nervoso centrale
E8558	Intos. ac. farmaci azione sul SN - Altri farmaci specificati
E8552	Intos. ac. farmaci azione sul SN - Anestetici locali
E8550	Intos. ac. farmaci azione sul SN - Farmaci anti-Parkinsonismo
E8559	Intos. ac. farmaci azione sul SN - Farmaci non specificati
E8554	Intos. ac. farmaci azione sul SN - Parasimpaticolitici (anticolinergici e antimuscarinici) e spasmol
E8553	Intos. ac. farmaci azione sul SN - Parasimpaticomimetici (colinergici)
E8556	Intos. ac. farmaci azione sul SN - Simpaticolitici (antiadrenergici)
E8555	Intos. ac. farmaci azione sul SN - Simpaticomimetici (adrenergici)
E8543	Intos. accid. altri ag. psicotropi - Altri agenti psicotropi
E8540	Intos. accid. altri ag. psicotropi - Antidepressivi
E8541	Intos. accid. altri ag. psicotropi - Psicodislettici (allucinogeni)
E8542	Intos. accid. altri ag. psicotropi - Psicostimolanti
E8528	Intos. accid. altri sed. ipnot. - Altri sedativi e ipnotici
E8522	Intos. accid. altri sed. ipnot. - Composti del bromo
E8523	Intos. accid. altri sed. ipnot. - Composti del metaqualone
E8524	Intos. accid. altri sed. ipnot. - Gruppo della glutetimide
E8520	Intos. accid. altri sed. ipnot. - Gruppo dell'idrato di cloralio
E8521	Intos. accid. altri sed. ipnot. - Paraldeide
E8529	Intos. accid. altri sed. ipnot. - Sedativi e ipnotici non specificati
E8525	Intos. accid. altri sed. ipnot. - Sedativi misti non classificati altrove

ALCUNE DIFFERENZE NEI CRITERI DELLE ANALISI D' INTOSSICAZIONE SVOLTE

Analisi quinquennio 2005-2009

Codici ICD 9 selezionati per la selezione delle intossicazioni:

303.0 : INTOSSICAZIONE ACUTA DA ALCOOL

Da 960.0 a 979.9 : AVVELENAMENTO DA FARMACI, MEDICAMENTI E PRODOTTI BIOLOGICI

Da 980.0 a 989.9 : EFFETTI TOSSICI DI SOSTANZE DI ORIGINE PRINCIPALMENTE NON MEDICAMENTOSA

- considerati nel computo degli antidoti anche Fans, Benzodiazepine per sedazione, Antiacidi

**INSERIMENTO NEL DATA BASE
del PORTALE ANTIDOTI CRR
DELLE INTOSSICAZIONI CON
SOMMINISTRAZIONE DI
ANTIDOTO**

Analisi intossicazioni 2015

Codici ICD 9 selezionati per la selezione delle intossicazioni:

305.90: ALTRI ABUSI, MISTI O NON SPECIFICATI, NON SPECIFICATO

977: AVVELENAMENTO DA ALTRI E NON SPECIFICATI FARMACI E MEDICAMENTI

005.9: INTOSSICAZIONE ALIMENTARE NON SPECIFICATA

986: EFFETTI TOSSICI DELL'OSSIDO DI CARBONIO

292.2: INTOSSICAZIONE PATOLOGICA DA FARMACI

995.60: SHOCK ANAFILATTICO DA ALIMENTO NON SPECIFICATO

995.0: ALTRO SHOCK ANAFILATTICO NON SPECIFICATO ALTROVE

- considerati nel computo degli antidoti quelli inseriti sul portale antidoti

**DATI
COMPLETI**



14 APRILE 2016
BOZZA PROPOSTE
IMPLEMENTAZIONI/MODIFICA della
Scheda del Data Base Intossicazioni del Portale del Centro di
Riferimento Antidoti Regione Emilia Romagna
in blu i campi già presenti, in rosso le aggiunte

DATI DEL PAZIENTE

- **NOSOLOGICO**: inserire:
- N. REFERTO** (quando non ho ricovero)
- N. SDO** (quando ho ricovero)
- ← **INIZIALI DEL PAZIENTE**
- **CODICE STABILIMENTO** (tendina codici RER)
- **Togliere OBI, sostituire con**
REPARTO (aggiungere campo codice dopo riunione con Forini e Napoli COD RER
UNIVOCO es Medicina 26 ...PS...)
- **ETA'** (tendina)
- **SESSO** (tendina)

DIAGNOSI

- **ICD 9** (a tendina, proposta una serie di codici legati alle intossicazioni) In allegato eler
condividere
- **TOSSICO RESPONSABILE** tendina con cod E
- **ALTRO TOSSICO** tendina con cod E
- **ALTRO TOSSICO** tendina con cod E
- **VIA INTOSSICAZIONE** tendina
- **CONSULTO CAV** a tendina
- **ANALISI TOSSICOLOGICA** tendina: si/no

DATI DELL'ANTIDOTO PRINCIPALE

- **PRINCIPALE ANTIDOTO** a tendina **Bloccante l'inserimento ad oggi**
- **FORMULAZIONE** a tendina
- **Togliere DOSAGGIO, aggiungere:**
PRESENTE IN STABILIMENTO tendina: si/no

ALTRI ANTIDOTI SOMMINISTRATI

- **ALTRO ANTIDOTO** a tendina **Non bloccante l'inserimento**
- **FORMULAZIONE** a tendina
- **PRESENTE IN STABILIMENTO** tendina: si/no
- **ALTRO ANTIDOTO** a tendina **Non bloccante l'inserimento**

- **FORMULAZIONE** a tendina
- **PRESENTE IN STABILIMENTO** tendina: si/no

DURATA DEL TRATTAMENTO togliere Aggiungere: **ESITO della fase di Emergenza**

Togliere Durata ORE

- **DECESSO**
- **DIMISSIONE ORDINARIA**
- **RICOVERO** (tendina: OBI, degenza medica, degenza specialistica, degenza intensiva)
- **TRASFERIMENTO** in altra UO togliere e aggiungere **ALTRO OSPEDALE**

BREVE RELAZIONE DATI CLINICI

CODICE GRAVITA' AL TRIAGE tendina: verde, giallo, rosso
LUOGO di TRATTAMENTO solo descrizione (es. 118, Pronto Soccorso, OBI * Altro Reparto...)
DINAMICA DELL'EVENTO tendina: autolesivo, accidentale, abuso, indotto da terzi, altro
PATOLOGIE CONCOMITANTI CORRELATE ALL'ESITO tendina: si/no
GESTIONE AVANZATA DELLE VIE AEREE tendina: si/no
MONITORAGGIO CARDIACO INTENSIVO tendina: si/no
SUPPORTO FARMACOLOGICO EV tendina: si/no
CGS <= 9 tendina: si/no

PRESTAZIONI/PROCEDURE ESEGUITE

- **DECONTAMINAZIONE GASTRO-INTESTINALE** tendina si/no
- **SUPPORTO FUNZIONI VITALI** tendina si/no
- **DEPURAZIONE EXTRACORPOREA** tendina si/no
- **CODICE GRAVITA' ALLA CHIUSURA REFERTO IN PS** tendina: verde, giallo, rosso

BREVE RELAZIONE CLINICA

Campo libero per chi vuole inserire la descrizione dettagliata dell'intossicazione
E' un campo facoltativo non bloccante

MEDICO che inserisce l'intossicazione

MEDICO che ha trattato l'intossicazione **Da CONDIVIDERE**

NOTE GENERALI:

Sono da inserire le intossicazioni trattate con antidoti.
Il medico referente può estrarre i propri dati per eventuali analisi

INTOSSICAZIONI 2016

CON SOMMINISTRAZIONE DI ANTIDOTO

DATA BASE PORTALE CRR ANTIDOTI EMILIA ROMAGNA

21 intossicazioni inserite nel portale CRR con l'utilizzo dei seguenti antidoti:

- 7 Flumazenil
- 5 Carbone vegetale
- 3 Vitamina K
- 2 N-acetilcisteina
- 1 Dimeticone
- 1 Naloxone
- 1 FAB Antidigitale
- 1 PEG 4000



ESEMPO DI REPORTISTICA DAL DATA BASE INTOSSICAZIONI

PORTALE CRR ANTIDOTI EMILIA ROMAGNA



UTENTE CHE INSERISCE L'INTOSSICAZ.	AZIENDA	DATA REGISTRAZ.	TOSSICO RESPONSABILE	TOSSICO CODICE E	ANTIDOTO	DOSAGGIO
Angela Ricci Frabattista	AZ. OSP. FERRARA	22/12/2014	Anticonvulsiv. e farm. anti-Parkinsonismo - Altri e non specificati anticonvulsivanti	E9363	CARBONE VEGETALE	3 grammi
Antonio Agosti	AUSL PIACENZA	29/09/2011	Av. ac. prodotti petrolio, - Altri solventi specificati	E8624	FOMEPIZOLO	1 ff
Daria Osti	AZ. OSP. FERRARA	22/02/2015	Sostanze psicotrope - Altri antipsicotici, neurolettici e tranquillanti maggiori	E9393	CARBONE VEGETALE	1 flacone
Davide Sighinolfi	AZ. OSP. FERRARA	22/03/2016	Analgesici, antipiretici e antireumatici - Altri	E9358	N-ACETILCISTEINA	10
Gianfranco Ravaglia	AUSL FORLI'	21/10/2015	Altro traum. causato da animale - Morso di altri animali esclusi gli artropodi	E9063	IMMUNOGLOBULIN A UMANA	1.500 U.I. = 2 FIALE
Roberto Zoppellari	AZ. OSP. FERRARA	12/01/2016	Intos. accid. da altri farmaci - Sostanze agenti principalmente sul sistema cardiovascolare	E8583	POLIETILENGLICOL E 4000	4 buste



Predisposizione di un **report annuale estratto dal data base intossicazioni del CRR delle intossicazioni della RER con somministrazione di Antidoto**



ISTRUZIONE OPERATIVA PER FORNITURA ANTIDOTO IN EMERGENZA-URGENZA NELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA



Lista di distribuzione

La presente istruzione è distribuita ai **Servizi di Trasporto, Centrale Operativa 118 Emilia Est, Emilia Ovest e Romagna** e alle **U.O. di Emergenza-Urgenza, Pronto Soccorso, Anestesia e Rianimazione, Farmacie delle AO e AUSL delle 17 Aziende della Regione Emilia-Romagna.**

Scopo

Descrivere l'iter operativo per **la richiesta e movimentazione di antidoti in urgenza-emergenza** tra le Aziende Sanitarie della RER, la presa di contatto con il Servizio di Trasporto in urgenza, la movimentazione dell'antidoto richiesto.

Campo di applicazione

La presente istruzione si applica alla richiesta e movimentazione di antidoti in urgenza-emergenza tra le Aziende Sanitarie della RER. Per la fornitura in regime ordinario ci si attiene alle modalità previste dalle Aziende Sanitarie RER già vigenti.

MODULO DI RICHIESTA ANTIDOTI IN EMERGENZA-URGENZA



Per il Servizio Trasporti e al Fornitore dell'antidoto

....., il

**Io sottoscritto Dott. medico in servizio del
reparto/Divisione/Clinica/Servizio
dell'Azienda.....**

chiedo la fornitura dell'antidoto.....

forma farmaceutica.....dosaggio.....

nella quantità di numero.....

**AZIENDA CONTATTATA TELEFONICAMENTE PER LA FORNITURA
DELL'ANTIDOTO:**

.....

Tale antidoto è richiesto per la seguente indicazione:

.....

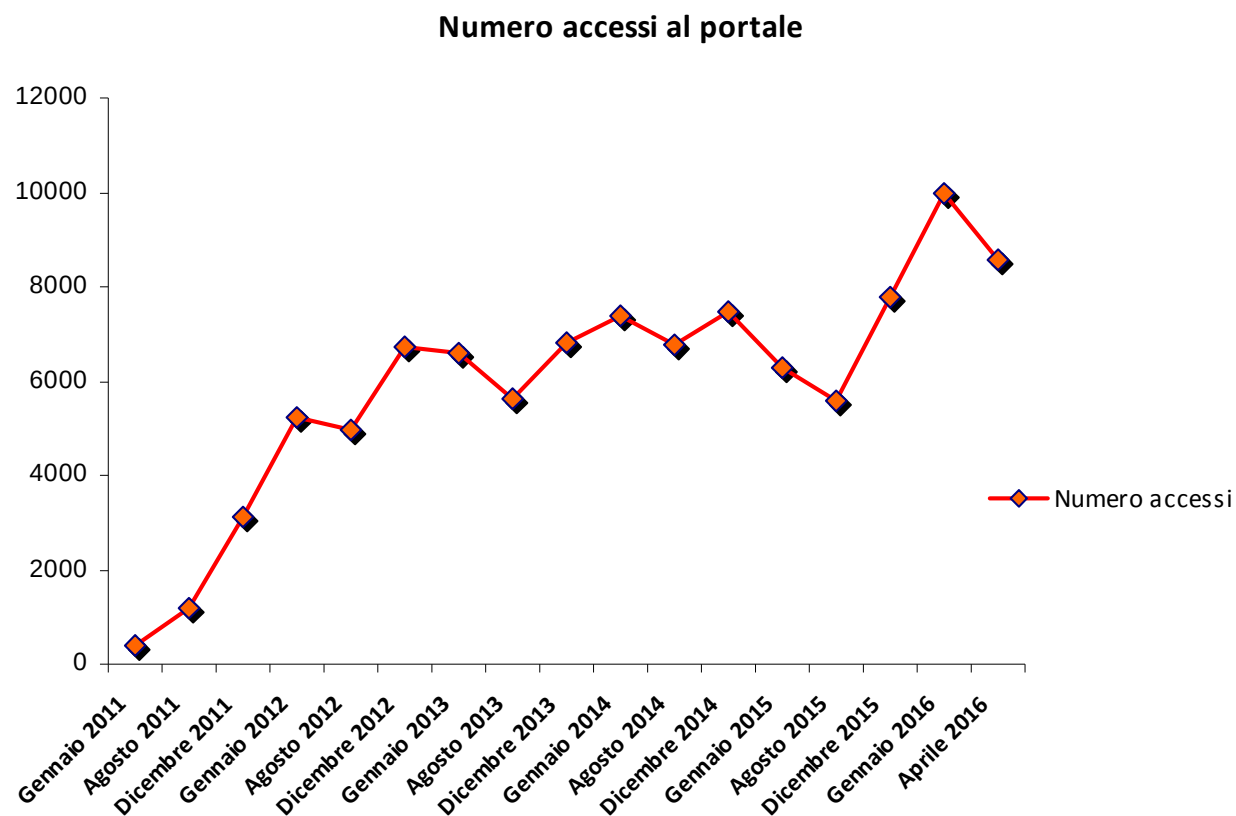
per il paziente.....(iniziali del cognome e nome)

**in caso di indicazione, posologia, modalità di somministrazione non riportate in
scheda tecnica o utilizzo di medicinale estero o medicinale emoderivato
dichiaro di utilizzare il farmaco sotto la mia responsabilità solo dopo aver
ottenuto il consenso del paziente/dei familiari al trattamento e conserverò i
documenti relativi al consenso informato.**

**N.B.: LA RICHIESTA DELL'ANTIDOTO INVIATA VIA FAX, UTILIZZANDO TALE
MODULO, DEVE ESSERE CONCORDATA TELEFONICAMENTE CON LA
CENTRALE OPERATIVA e con il FORNITORE DELL'ANTIDOTO**

Timbro e Firma medico richiedente

ACCESSI PORTALE ANTIDOTI DELLA RER DAL 2011 2016



ACCESSI AL PORTALE ANTIDOTI

primi 30 Paesi - anno 2016 (aggiornato al 15 maggio)

PRIMI 30 PAESI CHE HANNO EFFETTUATO ACCESSO AL PORTALE ANNO 2016	NUM. ACCESSI
ITALIA	22573
SVIZZERA	146
BRASILE	85
GERMANIA	84
UK	69
INDIA	57
SPAGNA	49
FRANCIA	41
USA	36
ROMANIA	28
ALBANIA	27
PAESI BASSI	25
MESSICO	19
S. MARINO	17
BELGIO	15
SUDAN	13
POLONIA	11
AUSTRIA	7
BANGLADESH	7
COLOMBIA	7
EMIRATI ARABI UNITI	7
GRECIA	7
ISRAELE	7
PORTOGALLO	7
PAKISTAN	6
PERU	6
TAILANDIA	6
UCRAINA	6
ARGENTINA	5
BOLIVIA	5

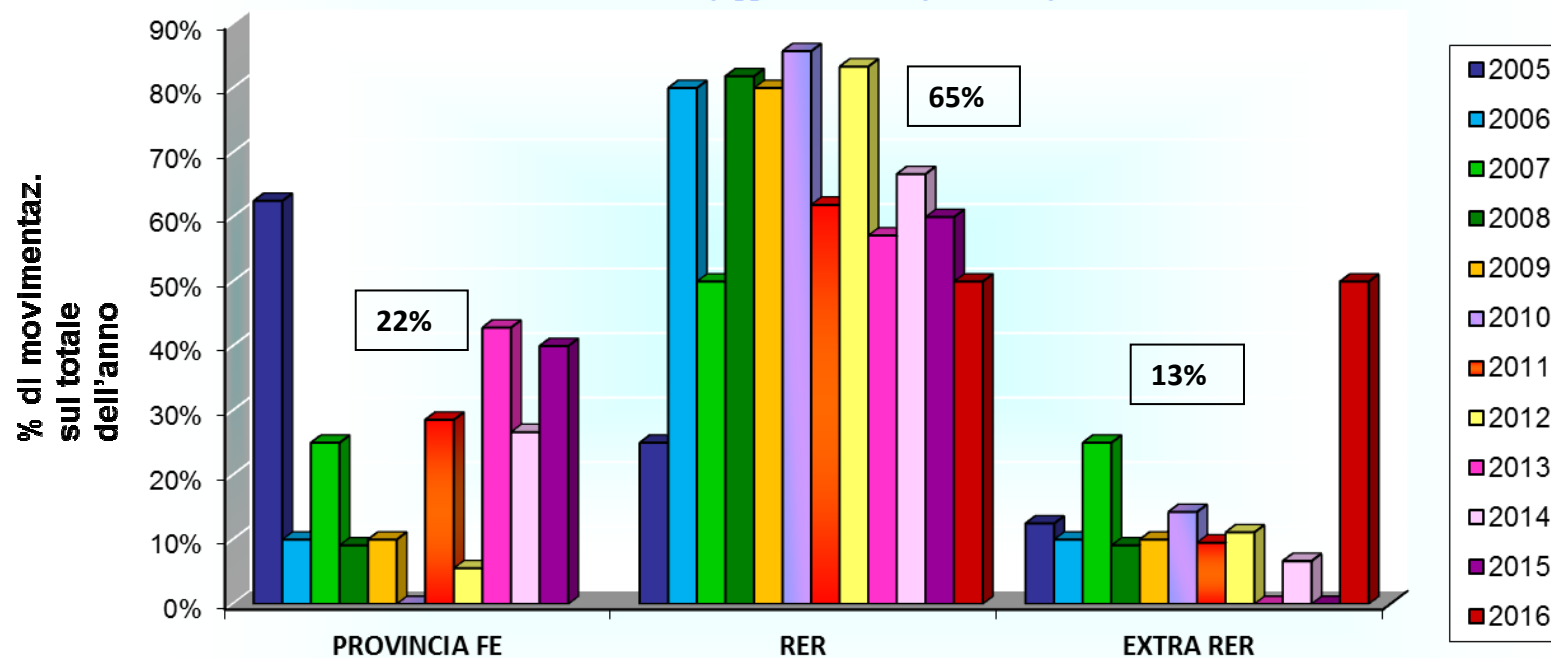


CITTÀ	NUM. ACCESSI
ROMA	4183
MILANO	4028
NAPOLI	842
BOLOGNA	780
FIRENZE	755

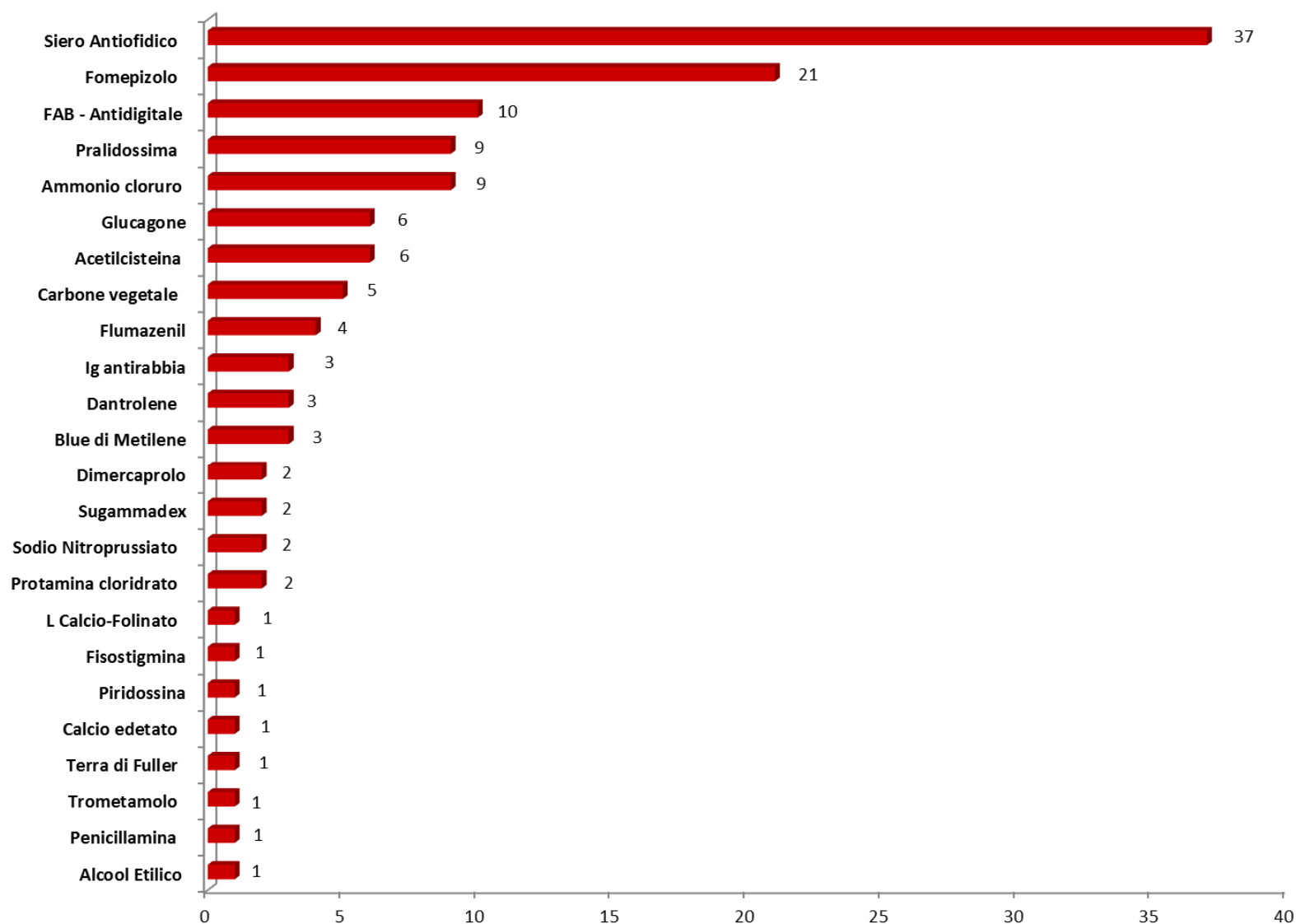
PRIME 5 CITTÀ ITALIANE

DISTRIBUZIONE GEOGRAFICA DEGLI ANTIDOTI MOVIMENTATI DAL CRR ANTIDOTI RER DAL 2005 AL 2016

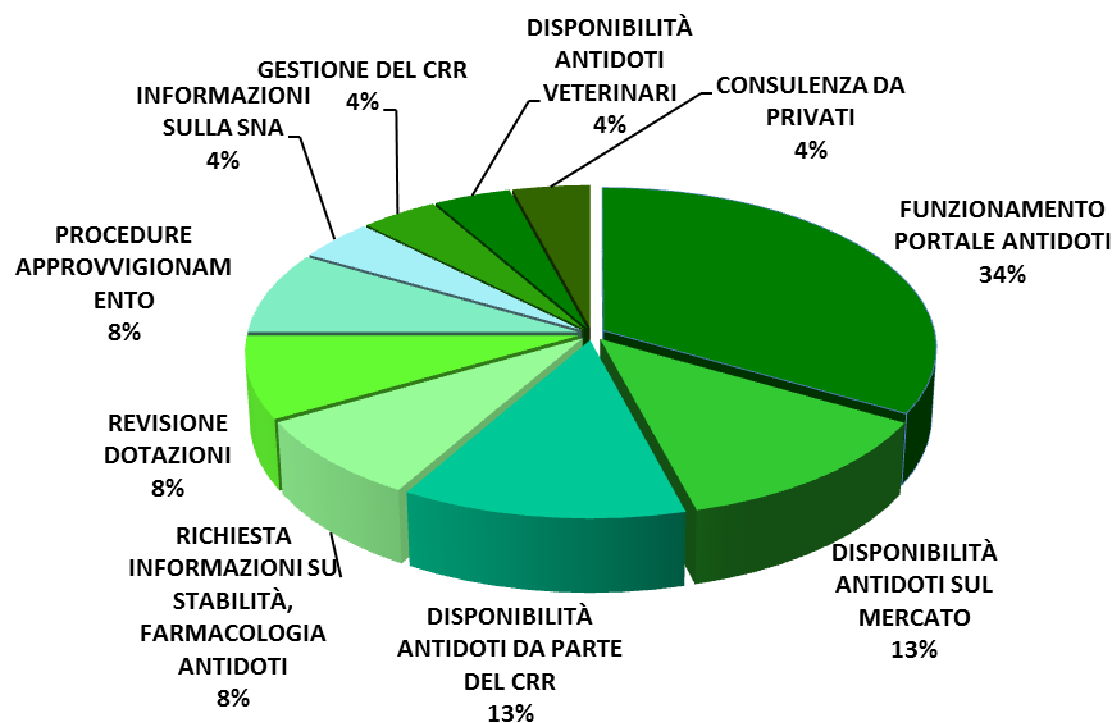
DISTRIBUZIONI GEOGRAFICHE DEI RICHIEDENTI DI ANTIDOTI
DAL 2005 AL 2016
(aggiornato ad aprile 2016)



TIPOLOGIA DI ANTIDOTI RICHIESTI AL CRR: ANNI 2005-2016



ATTIVITÀ SVOLTE COME CONSULENZE DAL CRR ANNO 2015





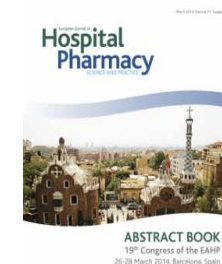
FORMAZIONE DEL CENTRO DI RIFERIMENTO REGIONALE ANTIDOTI EMILIA-ROMAGNA

CORSI

- 3 nella **Regione Emilia Romagna** (2011, 2013, 2016)
- 3 nelle **Aziende Sanitarie RER** 2014 (Ferrara, Modena, Piacenza)
- 2 nella Aziende Sanitarie **extra RER** (Venezia e Udine)
- 2 Eventi Nazionali **SIFO** (Firenze 2014 e Napoli 2015)
- Comunicazione Orale al **CAV Pavia** 2016

INCONTRI ANNI 2015-2016

- 1 con Referenti Medici CRR 2016
- 4 con Referenti Medici UO Pronto Soccorso e Rianimazione dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara 2015 e 2016
- 1 con Referenti Centrale Operativa RER 2016



**La Rete Regionale per la
Gestione degli Antidoti
Giovedì 9 giugno 2016**



**Regione Emilia-Romagna
Aula 417/c (4° piano)
V.le A. Moro n. 21 - Bologna**

CON IL PATROCINIO DI



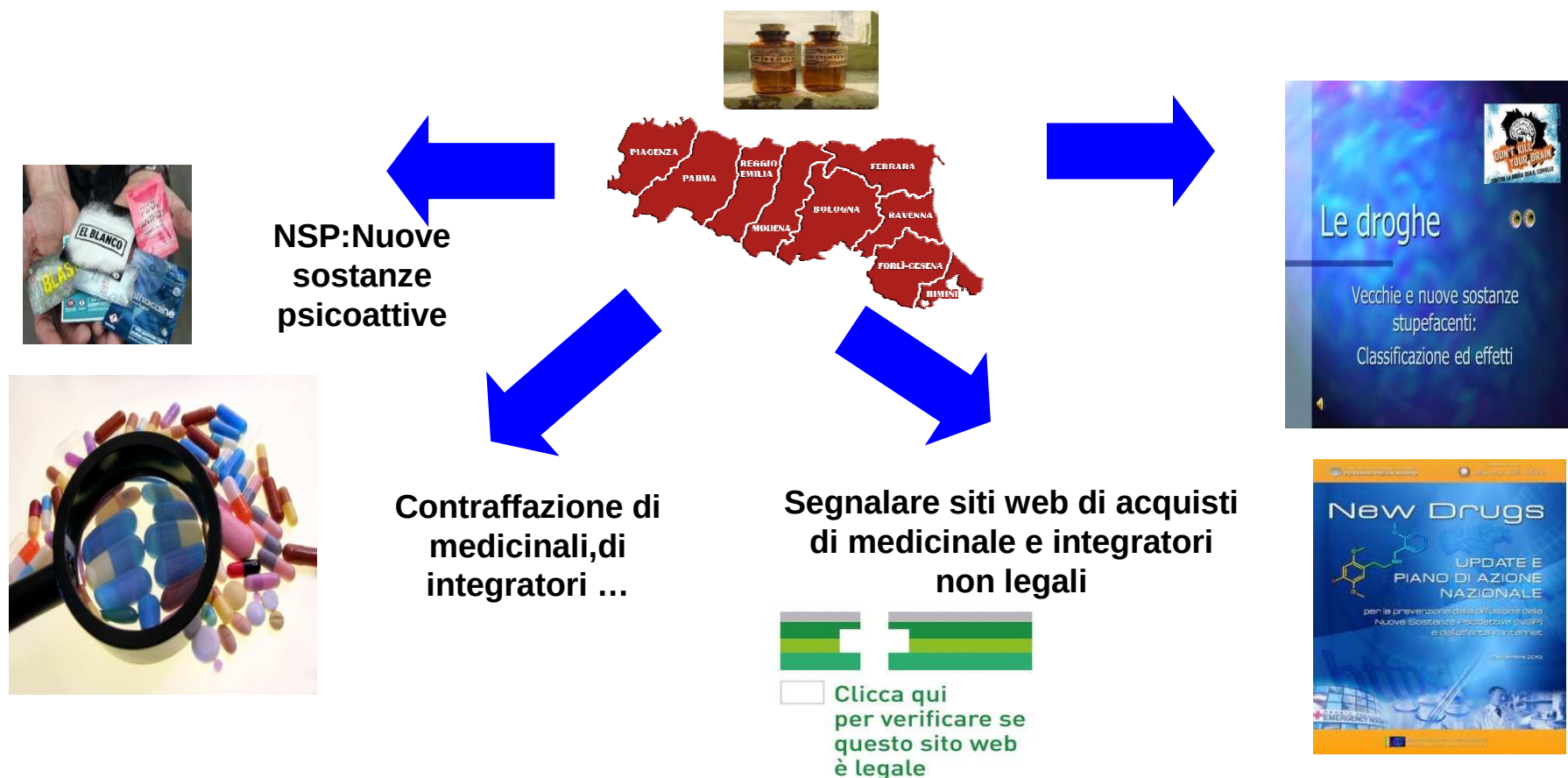
CENTRO REGIONALE DI RIFERIMENTO ANTIDOTI EMILIA ROMAGNA



**DATA BASE
INTOSSICAZIONI**

FORMAZIONE

INFORMAZIONE



GRAZIE DELL'ATTENZIONE



**Centro Regionale Dotazione Antidoti
Regione Emilia-Romagna**