

sanigⁱⁿ&forma



**FARMACIE
COMUNALI
RIUNITE**

**LE OTITI NEL
BAMBINO**

**CONOSCI GLI
ANTIBIOTICI?**

**ALIMENTAZIONE
E TUMORI**

**SICUREZZA
ALLA GUIDA**

Anno 13 n. 4 Dicembre 2014

Copia omaggio

SOMMARIO



LE OTITI NEL BAMBINO CHE COSA FARE?

3

È un problema che affligge soprattutto i bambini. Il trattamento antibiotico, sempre di competenza medica, spesso può essere evitato: il dolore infatti in 2 o 3 giorni passa comunque.



CONOSCI GLI ANTIBIOTICI? METTI ALLA PROVA LE TUE CONOSCENZE

6

La resistenza agli antibiotici è un fenomeno in crescita che crea allarme a livello mondiale. Ecco un semplice test per vedere quanto ne sai su questa importante classe di farmaci.



ALIMENTAZIONE E TUMORI PREVENIRE E CURARSI CON GLI ALIMENTI

8

Ormai tutti sanno quanto sia importante adottare stili di vita salutari per ridurre il rischio di sviluppare un cancro; ce lo ricorda anche il Fondo Mondiale per la Ricerca sul Cancro con il suo decalogo.



SICUREZZA ALLA GUIDA FARMACI E MALATTIE CHE PRECLUDONO IL RILASCIO DELLA PATENTE

12

L'uso di sostanze e farmaci che agiscono sul Sistema Nervoso Centrale e certe malattie pongono limiti ben precisi al rilascio della patente! Vediamo quali e perché.

LEGENDA



APPROFONDIMENTO
RILEVANTE



ATTENZIONE
PARTICOLARE



CONSULTA
CON PC



CONSULTA
CON SMARTPHONE



NUMERO
INFORMATIVO

Azienda Speciale Farmacie Comunali Riunite

Via Doberdò, 9 - 42122 Reggio Emilia - Tel. 0522/5431 - Fax. 0522/550146 - e-mail: sids@fcr.re.it

Le informazioni contenute in questa pubblicazione sono selezionate e validate da professionisti sanitari. Sono finalizzate a migliorare la conoscenza del lettore ma non devono sostituire il consiglio del proprio medico o del farmacista di fiducia.



LE OTITI NEL BAMBINO CHE COSA FARE?

Sono un disturbo frequente, soprattutto nella stagione invernale, provocano ansia nei genitori e costituiscono una delle principali cause di prescrizione di antibiotici. Ecco come comportarsi.

Otite è un termine generico che indica una infezione o infiammazione dell'orecchio. In realtà si distinguono diversi tipi di otite:

- **l'otite esterna**, che interessa la parte che comprende il padiglione, il canale auricolare e la parte esterna del timpano, è un'infezione provocata soprattutto da alcuni tipi di batteri e talvolta da funghi. È più frequente in estate tanto che viene chiamata anche "orecchio del nuotatore", e non verrà per il momento trattata in quest'articolo.
- **l'otite media acuta e l'otite media effusiva** sono più frequenti nella stagione invernale. Come indica il nome, in queste è la parte centrale dell'orecchio ad essere interessata dall'infezione/infiammazione.

Sono queste ultime che tratteremo nell'articolo.

L'OTITE MEDIA ACUTA

È una delle principali cause di ricorso al pediatra poiché nei bambini di età compresa tra i 3 mesi e i 3 anni, ha una frequenza molto più elevata rispetto agli adulti: la forma interna dell'orecchio del bambino più piccolo infatti facilita la risalita di batteri dal naso e dalla gola fino alla parte mediana dell'orecchio, in particolar modo in concomitanza di malattie da raffreddamento.

Una volta qui, i germi provocano la formazione di essudato che preme sulla parte interna del timpano, provocando dolore. A volte, la pressione esercitata da questa raccolta di liquido può perforare il timpano, con immediato sollievo dal dolore e scolo di liquido dall'orecchio.

La presenza di liquido e i danni al timpano provocano generalmente una perdita parziale dell'udito che può perdurare per qualche tempo anche dopo che l'episodio acuto si è risolto.

I sintomi: anche se la diagnosi è di esclusiva (e non sempre facile) competenza medica, diversi segni e sintomi possono far pensare ad un episodio di otite media acuta in un bambino. Il principale è senz'altro il dolore: il bambino più grandicello è in grado di riferirlo ma, se il bambino non è ancora in grado di esprimersi a parole, lo manifesterà piangendo in modo inconsolabile, soprattutto la notte, toccandosi frequentemente l'orecchio, ruotando ripetutamente la testa da una parte all'altra.



Spesso è presente febbre alta (>38°C). Inoltre il bambino può avere vomito e diarrea, disturbi dell'equilibrio, essere irritabile e rifiutare il cibo. Purtroppo, i bambini che ne soffrono vanno spesso incontro a recidive e i genitori imparano, loro malgrado, ad identificare rapidamente il problema.

CHE FARE

Il modo più saggio per affrontare il problema è quello di concordare con il proprio pediatra di fiducia la strategia di intervento, in base all'età del bambino, alla sua condizione complessiva di salute, alla gravità dei sintomi, alla presenza di recidive.

Nell'80% dei casi di otite i sintomi si risolvono spontaneamente nel giro di alcuni giorni, durante i quali può essere utile:

- controllare la febbre con prodotti a base di paracetamolo o ibuprofene;
- applicare impacchi caldi sull'orecchio dolente;
- se non c'è la perforazione del timpano, è possibile instillare gocce auricolari

contenenti analgesici e/o anestetici locali, attenendosi alle indicazioni di impiego del medicinale, in particolare per quanto riguarda la durata della terapia.

Il medico deciderà se è necessario o meno ricorrere agli antibiotici. Di solito è possibile attendere 48-72 ore prima di decidere per un eventuale trattamento antibiotico in quanto nella maggior parte dei casi il dolore scompare comunque entro un paio di giorni.

Perciò i genitori non dovrebbero sollecitarne la prescrizione né, tantomeno, decidere autonomamente di somministrare eventuali scorte presenti in casa: gli antibiotici aumentano il rischio di effetti indesiderati, soprattutto diarrea ed eruzioni cutanee, e la comparsa di resistenza batterica, con rischi potenziali per l'individuo e la collettività. Se il pediatra ritiene necessaria una terapia antibiotica, questa deve essere attuata nel rispetto delle dosi di farmaco, dei tempi di som-

ministrazione e della durata della terapia.

L'OTITE MEDIA EFFUSIVA

Spesso, ma non necessariamente, si presenta dopo un'otite non completamente guarita e può persistere per settimane o mesi. L'esatta causa non è nota ma si ritiene derivi da una disfunzione della tuba di Eustachio cui fa seguito una risposta infiammatoria della parte mediana dell'orecchio, con la produzione di liquido che resta intrappolato all'interno dell'orecchio medio. In questi casi non sono presenti segni e sintomi di infezione acuta, quali il dolore e la febbre.

Il sintomo principale è invece la riduzione dell'udito, che si manifesta con comportamenti insoliti del bambino, quali, ad esempio, alzare il volume del televisore o chiedere di ripetere una frase.

La riduzione della capacità uditiva spesso si risolve spontaneamente ma, se il disturbo si cronicizza, possono comparire disturbi del linguaggio nei bambini più piccoli, o dell'attenzione e dell'adattamento sociale nei più grandicelli.

Una volta stabilita una diagnosi da parte del pediatra, la successiva gestione del problema viene spesso affidata ad uno specialista in otorinolaringoiatria.

È POSSIBILE PREVENIRE LE OTITI?

Non è possibile annullare il rischio che un bambino si ammali di otite ma è possibile adottare comportamenti che riducono tale rischio, quali:

- allattare al seno il più a lungo possibile;
- tenere la testa del bambino in posizione eretta durante la poppata. Se il bambino è in posizione sdraiata è più facile il passaggio di latte direttamente nell'orecchio medio, aumentando il rischio di infezione;

- limitare l'impiego del succhiotto alla sola fase di addormentamento;
- rispettare il calendario delle vaccinazioni; la vaccinazione antinfluenzale e quella nei confronti del pneumococco non sono obbligatorie ma possono essere utili nei bambini a rischio di otite;
- non esporre il bambino al fumo passivo.

SCANSIONA IL QR CODE

Usa lo smartphone e informati!



Se l'inverno ci prende alla gola

<http://goo.gl/SLhSyM>



Sinusite: cos'è e cosa è necessario fare

<http://goo.gl/N48XDj>



I malanni di stagione: la bronchite

<http://goo.gl/80gRQ9>



La Giornata europea degli antibiotici

<http://goo.gl/N1ujdl>





CONOSCI GLI ANTIBIOTICI?

METTI ALLA PROVA LE TUE CONOSCENZE

Metti alla prova le tue conoscenze sugli antibiotici con questo quiz: confronta le tue risposte con quelle riportate a pag. 7.

1. Gli antibiotici combattono le infezioni causate da:

- a. virus
- b. batteri
- c. virus e batteri

2. I batteri sono germi che causano raffreddore e influenza:

- a. vero
- b. falso

3. Quale di queste malattie deve essere trattata con antibiotici:

- a. raffreddore

- b. influenza
- c. tonsillite

4. I batteri che causano infezioni possono diventare resistenti (=non più sensibili) agli antibiotici:

- a. vero
- b. falso

5. Si possono prevenire le infezioni da germi resistenti agli antibiotici: ridurre il rischio di resistenza: (suggerimento: più di una risposta è corretta)

- a. non utilizzando antibiotici per le infezioni virali

- b. non conservando un antibiotico per un impiego futuro "in caso di bisogno"
- c. evitando di assumere un antibiotico prescritto per qualcun altro
- d. assumendo l'antibiotico esattamente come è stato indicato dal medico (dose, tempi di somministrazione, durata della terapia)

6. Cosa può accadere se si sviluppa una infezione resistente agli antibiotici: (suggerimento: più di una risposta è corretta)

- a. la malattia dura più a lungo
- b. è necessario ricorrere al medico più spesso
- c. può rendersi necessario un ricovero in ospedale
- d. può essere necessario dover utilizzare medicine più costose e con più effetti indesiderati

7. Alexander Fleming scoprì il primo antibiotico nel 1928. Come si chiama questo antibiotico:

- a. Penicillina
- b. Streptomina
- c. Sulfametossazolo

8. La resistenza agli antibiotici è considerato uno dei problemi più importanti a livello mondiale per la salute pubblica:

- a. Vero
- b. Falso

! RISPOSTE

Risposte: 1b; 2b; 3c; 4a; 5: tutte le risposte sono corrette; 6: tutte le risposte sono corrette; 7a; 8a.

(Test tratto dal sito della Food and Drug Administration)



ALIMENTAZIONE E TUMORI

PREVENIRE E CURARSI CON GLI ALIMENTI

 **A cura della dott.ssa Alessandra Fabbri, medico nutrizionista SIAN - AUSL RE**

Nuove evidenze scientifiche hanno dimostrato un nesso causale tra alimentazione, attività fisica e tumori. Se tutti adottassero uno stile di vita corretto si potrebbe evitare la comparsa di circa un caso di cancro su tre. La prevenzione, quindi, è nelle mani di ognuno di noi.

Il Fondo mondiale per la ricerca sul cancro (World Cancer Research Fund - WCRF) ha concluso nel 2007 un'opera ciclopica di revisione di tutti gli studi scientifici sul rapporto tra alimentazione e tumori. A questa

indagine hanno collaborato oltre 150 ricercatori, epidemiologi e biologi provenienti dai centri di ricerca più prestigiosi del mondo. Ne è nato il decalogo che segue, che viene regolarmente aggiornato.

Tipo di tumore	Percentuale stimata di prevenzione con l'alimentazione	
	min	max
Bocca, faringe	33	50
Cervice uterina	10	20
Colon-retto	66	75
Esofago	50	75
Fegato	33	66
Polmone	20	33
Prostata	10	20
Seno	33	50
Stomaco	66	75

Fonte: Food, nutrition and prevention of cancer - American Institute for Cancer Research

COS'È LA NUTRIGENOMICA?

La nutrigenomica cerca di capire in che modo un alimento modifica il funzionamento dell'organismo a livello molecolare e punta a elaborare un'alimentazione che in un prossimo futuro terrà conto del profilo genetico di ogni individuo. Questa scienza infatti studia i meccanismi molecolari che stanno alla base degli effetti

dei cibi sulla salute e sta cercando di comprendere come ciascuno di noi reagisce ai cibi e come questi possano influenzare la comparsa di determinate malattie. Ciò permetterà in futuro di chiarire quale cibo è essenziale ad esempio per il sig. Rossi e quale è invece raccomandabile per il sig. Bianchi.

RACCOMANDAZIONI WCRF: STILE DI VITA PER LA PREVENZIONE DEI TUMORI

1. Mantenersi snelli per tutta la vita.

Per conoscere se il proprio peso è in un intervallo accettabile è utile calcolare l'Indice di massa corporea (Body Mass Index - BMI = peso in Kg diviso per l'altezza in metri elevata al quadrato: ad esempio una persona che pesa 70 kg ed è alta 1,74 ha un BMI = $70 / (1,74 \times 1,74) = 23,1$), che dovrebbe rimanere verso il basso dell'intervallo considerato normale (fra 18,5 e 24,9 secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità).

2. Mantenersi fisicamente attivi tutti i giorni.

In pratica è sufficiente un impegno fisico pari a una camminata veloce per almeno mezz'ora al giorno; man mano

che ci si sentirà più in forma, però, sarà utile prolungare l'esercizio fisico fino ad un'ora o praticare uno sport o un lavoro più impegnativo. L'uso dell'auto per gli spostamenti e il tempo passato a guardare la televisione sono i principali fattori che favoriscono la sedentarietà nelle popolazioni urbane.

3. Limitare il consumo di alimenti ad alta densità calorica ed evitare il consumo di bevande zuccherate.

Sono generalmente ad alta densità calorica i cibi industrialmente raffinati, precotti e preconfezionati, che contengono elevate quantità di zucchero e grassi, quali i cibi comunemente serviti nei fast food. Si noti la differenza fra "limitare" ed "evitare". Se occasionalmente si può mangiare un cibo molto grasso o zuccherato, ma mai quotidianamente, l'uso di bevande gassate e



zuccherate è invece da evitare, anche perché forniscono abbondanti calorie senza aumentare il senso di sazietà.

- 4. Basare la propria alimentazione prevalentemente su cibi di provenienza vegetale, con cereali non industrialmente raffinati e legumi in ogni pasto e un'ampia varietà di verdure non amidacee e di frutta.**

Sommando verdure e frutta, sono raccomandate almeno cinque porzioni al giorno (per circa 600g); si noti però che fra le verdure non devono essere ricomprese le patate.

- 5. Limitare il consumo di carni rosse ed evitare il consumo di carni conservate.**

Le carni rosse comprendono le carni ovine, suine e bovine, compreso il vitello. Non sono raccomandate, ma per

chi è abituato a mangiarne si raccomanda di non superare i 500 grammi alla settimana. Si noti la differenza fra il termine di "limitare" (per le carni rosse) e di "evitare" (per le carni conservate, comprendenti ogni forma di carni in scatola, salumi, prosciutti, wurstel), per le quali non si può dire che vi sia un limite al di sotto del quale probabilmente non vi sia rischio.

- 6. Limitare il consumo di bevande alcoliche.**

Non sono raccomandate, ma per chi ne consuma si raccomanda di limitarsi ad una quantità pari ad un bicchiere di vino (da 120 ml) al giorno per le donne e due per gli uomini, solamente durante i pasti. La quantità di alcol contenuta in

un bicchiere di vino è circa pari a quella contenuta in una lattina di birra e in un bicchierino di un distillato o di un liquore.

- 7. Limitare il consumo di sale (non più di 5 g al giorno) e di cibi conservati sotto sale.**

Evitare cibi contaminati da muffe (in particolare cereali e legumi). Assicurarsi quindi del buono stato di conservazione dei cereali e dei legumi che si acquistano, ed evitare di conservarli in ambienti caldi ed umidi.

- 8. Assicurarsi un apporto sufficiente di tutti i nutrienti essenziali attraverso il cibo.**

Di qui l'importanza della varietà. L'assunzione di supplementi alimentari (vitamine o minerali) per la prevenzione del cancro è invece sconsigliata.

- 9. Allattare i bambini al seno per almeno sei mesi.**

- 10. Nei limiti dei pochi studi disponibili sulla prevenzione delle recidive, le raccomandazioni per la prevenzione alimentare del cancro valgono anche per chi si è già ammalato.**

 SCANSIONA IL QR CODE

Usa lo smartphone e informati!



World Cancer Research Fund
www.dietandcancerreport.org





SICUREZZA ALLA GUIDA

FARMACI E MALATTIE CHE PRECLUDONO IL RILASCIO DELLA PATENTE

È noto che l'alcol e le sostanze stupefacenti e psicotrope, legali e non, possono compromettere la capacità di guida. Non tutti sanno però che determinate malattie e l'impiego di certi farmaci pongono limiti ben precisi anche al rilascio della patente!

Le condizioni invalidanti che escludono la possibilità del rilascio della patente di guida, o che lo consentono per limitati periodi di tempo e previa valutazione medica, vengono indicate dal Regolamento di esecuzione del Codice della Strada.

Il **box sotto riportato** elenca le malattie che, in ottemperanza a questo Regolamen-

to, precludono la possibilità di ottenere la patente, salvo diverso parere medico.

Vogliamo qui invece soffermarci soprattutto sui farmaci e le sostanze attive sul Sistema Nervoso Centrale che interferiscono con la guida e pongono limiti al rilascio della patente.

QUALI SONO LE CONDIZIONI INVALIDANTI?

CONDIZIONI
Patologie oculistiche
Affezione cardiovascolare ritenuta incompatibile con la sicurezza della guida.
Diabete (in trattamento con insulina).
Malattie endocrine gravi, diverse dal diabete, in forme di entità tale da compromettere la sicurezza della guida.
Malattie del sistema nervoso centrale e periferico (encefalite, sclerosi multipla, miastenia grave, epilessia, malattie associate ad atrofia muscolare progressiva e/o a disturbi miotonici).
Malattie psichiche in atto dovute a malattie, traumatismi, postumi di interventi chirurgici sul sistema nervoso centrale o periferico o in caso di soggetti con ritardo mentale grave o psicosi o di turbe della personalità.
Stato di dipendenza attuale da alcol, stupefacenti o sostanze psicotrope o consumo abituale di sostanze capaci di compromettere la guida.
Gravi malattie del sangue.
Malattie dell'apparato urogenitale (insufficienza renale cronica).

ALCOL E DROGHE

Le campagne di sensibilizzazione degli ultimi anni dovrebbero ormai aver creato una diffusa coscienza del rischio di guidare sotto gli effetti di bevande alcoliche e sostanze stupefacenti illegali, quali marijuana e hascisc, eroina, cocaina e amfetamine (es. ecstasy), il cui utilizzo ha conosciuto in questi ultimi anni una diffusione sempre maggiore. Purtroppo, gli incidenti per queste cause, soprattutto fra i giovani, continuano a far notizia ogni giorno. Ricordiamo che, indipendentemente

da eventuali danni causati, la guida in stato di ebbrezza costituisce reato, punito in modo proporzionale ai livelli di alcol nel sangue. Le persone dipendenti dall'alcol non possono ottenere la patente se non dopo un periodo di astinenza documentato da una Commissione Medica. Anche le persone note per essere assuntori abituali di stupefacenti non possono ottenere la patente di guida, qualunque sia la categoria di patente richiesta.

FARMACI STUPEFACENTI O PSICOTROPI

Molti farmaci utilizzati su prescrizione medica contengono stupefacenti o sostanze psicotrope capaci di alterare la capacità di guida. Tra questi vanno ricordati soprattutto gli antidolorifici a base di oppiacei, come morfina, metadone, fentanile ecc. e i "tranquillanti" a base di benzodiazepine, molto diffusi per i loro effetti sedativi e ansiolitici.

In questo elenco un posto importante occupano anche gli antidepressivi e antipsicotici, impiegati in malattie di tipo psichiatrico, gli antiepilettici e persino alcuni antistaminici, usati per trattare le allergie o il vomito indotto da movimento, in quanto caratterizzati da sensibili effetti sedativi.

Le alterazioni della capacità di guida indotte da tutte queste sostanze naturalmente sono potenziate dall'assunzione contemporanea di alcol.

Le persone sospettate di guidare sotto l'effetto di stupefacenti o sostanze psicotrope, anche se contenute in medicinali regolarmente prescritti, possono essere sottoposte

a controlli da parte della Polizia stradale, anche attraverso apparecchi portatili e, se necessario, indirizzate a strutture sanitarie pubbliche o accreditate.

Il Codice della Strada considera reato la gui-



da sotto l'effetto di sostanze stupefacenti o psicotrope, ma la norma si presta ad un'ampia variabilità interpretativa di cosa debba intendersi per "sostanza psicotropa" e quali siano i valori soglia di concentrazione nel sangue. Nel Regno Unito, recentemente, si è ritenuto necessario predisporre un elenco delle sostanze il cui rinvenimento nei liquidi biologici a concentrazioni superiori ad un determinato valore soglia rende il conducente imputabile di reato.

FARMACI IPOGLICEMIZZANTI E DIABETE

Il rischio legato all'assunzione di questi

farmaci è l'ipoglicemia che sopraggiunge quando i livelli di zucchero nel sangue scendono troppo. Gli episodi di ipoglicemia si manifestano soprattutto quando le dosi di farmaco assunte sono eccessive o quando non ci si è potuti alimentare in modo adeguato.

Le disposizioni riguardanti il rilascio della patente di guida ai pazienti diabetici hanno subito molte variazioni nel corso degli anni, per l'eterogeneità dei dati disponibili sul rapporto "diabete-farmaci- aumentato rischio di incidenti" e per le pressioni esercitate dai pazienti diabetici per una maggiore liberalizzazione.

Attualmente, l'Italia si è allineata al resto dell'Europa disponendo che le persone in trattamento con insulina, sulfaniluree (es. glimepride) e glinidi (repaglinide), farmaci che possono indurre una ipoglicemia grave, possano essere dichiarati idonei alla guida di veicoli fino a un periodo massimo di 5 anni (patenti A,B e BE) o 3 anni (patenti C o superiori).

Non sono invece previste limitazioni per chi è in trattamento con farmaci ipoglicemizzanti orali che appartengono a classi diverse. In caso di modifiche della terapia farmacologica durante il periodo di validità della patente di guida con aggiunta di farmaci che possono indurre ipoglicemia grave corre l'obbligo, a carico del paziente, di segnalazione all'Ufficio Motorizzazione civile.

ALTRI MEDICINALI

Fra le categorie a cui prestare attenzione rientrano anche gli antinfiammatori, largamente utilizzati per trattare stati dolorosi e artrosi e i farmaci per la pressione alta che, soprattutto agli inizi del trattamento, possono provocare bruschi abbassamenti della pressione con vertigini e senso di svenimento.

IN CONCLUSIONE

Quando un farmaco può alterare la capacità di guida, il foglietto illustrativo riporta obbligatoriamente una specifica avvertenza.

Tuttavia, poiché non tutti lo leggono con la dovuta attenzione, è stata da tempo avanzata la proposta di apporre sulle confezioni dei medicinali pericolosi per la guida un simbolo immediatamente riconoscibile dal consumatore.

Nell'attesa che questa proposta venga tradotta nella pratica, è bene accertarsi se il medicinale che si sta assumendo riporta questa avvertenza.

In questo caso è sempre prudente verificare come si reagisce: se si avverte sonnolenza, si hanno disturbi alla vista, ci si sente deboli e rallentati nei movimenti, si hanno capogiri o si ha difficoltà a concentrarsi è bene astenersi dal mettersi al volante.

Se non si può fare a meno di guidare, occorre consultare il proprio medico per trovare una soluzione al problema, ad esempio modificando la dose del farmaco, variando il momento della sua assunzione o cambiandolo se possibile.

NOTTI SICURE

La guida sotto effetto dell'alcol è associata ad un terzo delle morti

sulla strada ed è significativamente più frequente nella fascia di età compresa tra i 25 e i 34 anni: l'abuso di alcol al di fuori dei pasti e gli happy hour incrementano del 70% il rischio per i giovani di finire al pronto soccorso. Soprattutto ai giovani quindi si indirizzano le campagne informative come ad esempio **Notti Sicure** che hanno l'obiettivo di sensibilizzare i giovani sul rischio cui si espongono mettendosi alla guida sotto gli effetti dell'alcol come ad esempio all'uscita dalla discoteca.

RICORDA

Anche se non esiste una quantità di alcol ritenuta sicura, il limite di tasso alcolico nel sangue consentito dalla normativa vigente è di 0,5 g/l. Fanno eccezione a questa norma soggetti minori di 21 anni, patentati da meno di 3 anni, autisti e conducenti di veicoli professionali per i quali il tasso è posto a 0,0 g/l.

SCANSIONA IL QR CODE

Usa lo smartphone e informati!



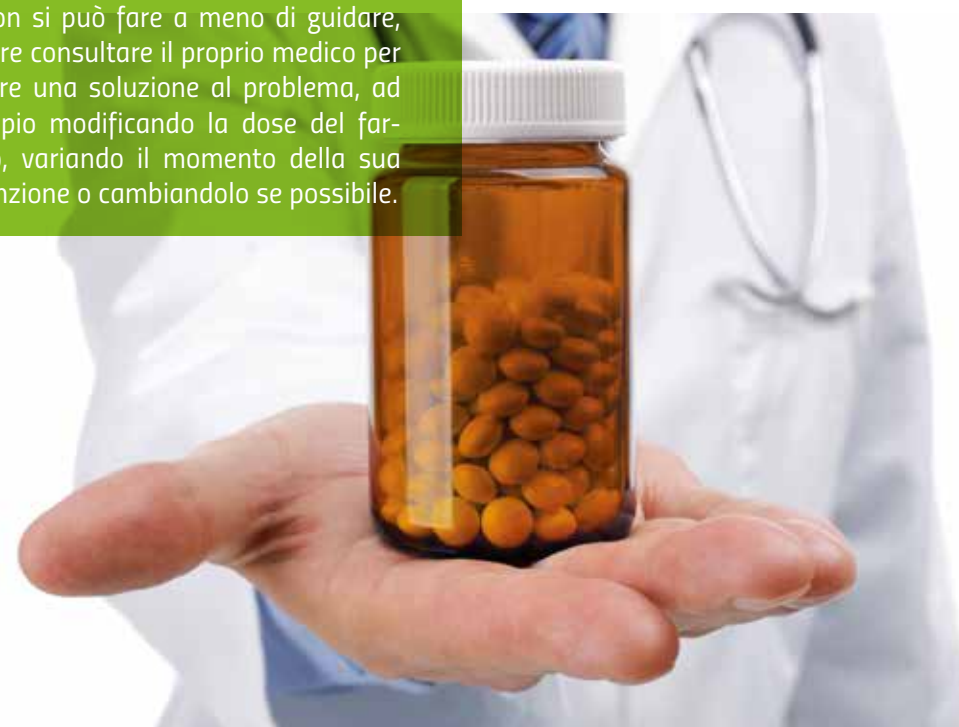
I farmaci per l'insonnia
<http://goo.gl/1dZ1AO>



Farmaci e guida
<http://goo.gl/JFT6AJ>



Poco alcol per non sbandare
<http://goo.gl/r8Jmmb>





**FARMACIE
COMUNALI
RIUNITE**

DA OGGI PUOI DIVENTARE **CLIENTE+**



- +** FLESSIBILITÀ
NELLA RACCOLTA PUNTI
- +** CONVENIENZA
E PROMO VANTAGGIOSE
- +** AGEVOLAZIONI
E SCONTI PERSONALIZZATI



CHIEDI INFORMAZIONI AL TUO FARMACISTA

prezzo copertina € 0,35