

LE AZIENDE INFORMANO

CICASILVER SPRAY

Cicasilver spray è un dispositivo medico utile come coadiuvante nel trattamento delle lesioni cutanee superficiali, croniche e acute. La presenza di **acido ialuronico, vitamina E e collagene di acacia**, grazie alle proprietà idratanti e filmogene, crea un sistema di riserva di acqua in grado di assicurare una corretta umidificazione del microambiente della ferita e di favorire sia il ripristino e il mantenimento delle caratteristiche di idratazioni ottimali della cute che lo svolgimento dei fisiologici processi di riparazione tissutale. L'**argento micronizzato** agisce come preservante della formulazione.

Composizione
acido ialuronico, collagene di acacia, argento micronizzato, vitamina E.

Modalità d'uso

- Agitare la bombola prima dell'uso tenendo il contenitore in posizione verticale
- Premere la valvola d'erogazione curando che il getto sia diretto sulla parte da trattare.

Si consigliano 2-3 applicazioni al giorno preferibilmente precedute da una pulizia dell'area da trattare (consigliabile con una soluzione fisiologica).

Cicasilver spray non deve essere utilizzato in caso di ipersensibilità accertata verso uno dei componenti o altre sostanze chimiche correlate.

Conservazione:

Conservare la confezione ben chiusa in luogo asciutto al riparo dalla luce e dai raggi solari a una temperatura non superiore ai 30 °C/86 °F. La data di scadenza è riportata sulla bombola.

Flacone bov da 125 ml

Indicato per bambini e adulti

Dispositivo medico CE



www.sakuraitalia.it

Quiz di autovalutazione

La lettura di una Rivista medica è apprendimento attivo o passivo? Può essere l'uno o l'altro. PQRST è una ricetta per una lettura attiva. P STA PER PREVIEW (prelettura veloce, uno sguardo d'insieme al testo). Q STA PER QUESTION (cosa so già? cosa vorrei sapere?). R STA PER READ (lettura attenta). S STA PER STATE (bilancio delle conoscenze DOPO la lettura). T STA PER TEST (controllo, quiz). Vi proponiamo di testarvi con questi quiz PRIMA E DOPO. Se rispondete a 10 (70%), siete bravi; se rispondete a tutti, vuol dire che i quiz sono troppo facili, almeno per voi; se, a meno di 7 (50%), sono troppo difficili. Oppure dovete rimettere in discussione le vostre conoscenze.

RICERCA - BRONCHIOLITE

1. Quale delle seguenti affermazioni sul trattamento farmacologico della bronchiolite è corretta?

a) L'uso dei beta-2 stimolanti andrebbe sempre considerato come test prova di risposta anche nel bambino di pochi mesi di vita; **b)** L'uso del cortisonico per via inalatoria è risultato essere efficace nel migliorare la saturazione di ossigeno in studi clinici controllati; **c)** L'uso del cortisonico per via sistemica è efficace nel ridurre la frequenza dei casi che devono essere ospedalizzati; **d)** Non si dovrebbero somministrare steroidi inalatori né sistemici nei bambini con bronchiolite in alcun ambito assistenziale.

2. La soluzione salina ipertonica nel trattamento della bronchiolite:

a) Il suo uso è molto controverso in merito all'efficacia (non chiara evidenza sui casi ricoverati, riduzione giornate di degenza); **b)** L'uso è riportato in tutte le linee guida; **c)** È efficace nei bambini più grandi, ma non nei lattanti.

L'ANGOLO DEGLI SPECIALIZZANDI, PAGINE ELETTRONICHE

INGESTIONE DI CORPI ESTRANEI

3. Qual è l'età a maggiore rischio per l'ingestione di corpi estranei (CE)?

a) < 2 anni; **b)** Tra 2-6 anni; **c)** Non c'è un'età con maggiore rischio.

4. Negli ultimi anni sono stati segnalati casi con esiti gravi conseguenti all'ingestione di pile. Quali sono le pile più pericolose?

a) Quelle a stilo; **b)** Quelle alcaline; **c)** Quelle al litio.

5. In caso di ingestione di una pila al litio che è in sede esofagea, le lesioni ulcerative possono comparire dopo quante ore dall'ingestione?

a) 2 ore; **b)** 6 ore; **c)** 8 ore; **d)** 12 ore.

6. Le batterie a stilo vanno estratte dallo stomaco se ritenute per più di:

a) 12-24 ore; **b)** 24-48 ore; **c)** Più di 72 ore.

7. In merito ai tempi di espulsione di un CE dal tratto digerente, quale delle seguenti affermazioni è giusta?

a) Non c'è un tempo di espulsione standard; **b)** In caso di una moneta nello stomaco è possibile ripetere una Rx dopo 3-4 settimane in caso di mancata espulsione; **c)** In caso di batteria a bottone che è localizzata oltre il piloro è prudente effettuare controlli Rx ogni 3-4 giorni in caso di mancata espulsione; **d)** Tutte le precedenti; **e)** Tutte le precedenti tranne una.

ICONOGRAFICA

ASYMMETRIC PERIFLEXURAL EXANTHEM OF CHILDHOOD

8. L'Asymmetric Periflexural Exanthem of Childhood (APEC) è un esantema caratterizzato da:

a) Lesioni maculo-papulari a piccoli elementi con una certa tendenza alla confluenza; **b)** Lesioni maculo-papulari di grandi dimensioni mai confluenti; **c)** Lesioni eritematose, con aspetto orticarioide.

9. L'età più tipica dell'APEC è quella:

a) Prescolare (1-4 anni); **b)** Scolare (6-10 anni); **c)** L'incidenza è uguale in tutte le fasce di età.

10. Quale delle seguenti affermazioni è sbagliata in merito ad APEC?

a) Può essere presente il prurito; **b)** L'esantema si risolve di solito in 3-6 settimane; **c)** L'esantema di risolve in 3-6 giorni; **d)** Può essere presente una linfadenite consensuale.

SE LA CONOSCI LA RICONOSCI SINDROME DI ANGELMAN

11. Nella sindrome di Angelman la deambulazione è caratterizzata da un andamento atassico con gli arti superiori rivolti verso l'alto con avambraccio flessso (andatura a guardia alta)

Vero/Falso

12. Nella sindrome di Angelman l'epilessia è una complicanza associata. Questa riguarda:

a) Meno del 20% dei casi; **b)** Quasi la metà; **c)** Quasi la totalità.

13. I bambini con sindrome di Angelman hanno un riso eccessivo e immotivato e un linguaggio molto compromesso

Vero/Falso

Risposte

RICERCA 1=d; 2=a; L'ANGOLO DEGLI SPECIALIZZANDI, PAGINE ELETTRONICHE 3=b; 4=c; 5=a; 6=b; 7=d; ICONOGRAFICA 8=a; 9=a; 10=c; SE LA CONOSCI LA RICONOSCI 11=Vero; 12=c; 13=Vero.