



AVVISO

Ordine

1. ORDINE: Progetto “Un Farmaco per tutti” e “Una Visita per tutti”;
2. Quota sociale 2018
3. ENPAF: evento del 13 Aprile

Notizie in Rilievo

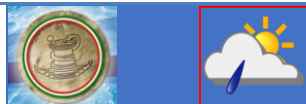
Scienza e Salute

4. Una tazza di caffè allunga la vita?
5. Che differenza c'è fra un'allergia e un'intolleranza alimentare?
6. La sinusite? si ha ogni volta che viene il raffreddore: ecco i rimedi più efficaci
7. è possibile smettere di arrossire?



Prevenzione e Salute

8. Prurito, stanchezza, colorito giallo? può essere una colangite biliare



Meteo Napoli

Giovedì 05 Aprile

- Variabile

Minima: 11 °C

Massima: 18 °C

Umidità:

Mattina = 44%

Pomeriggio = 55%

Proverbio di oggi.....

"nun vò correre e nun vò cammenà (non vuole far nulla)

UNA TAZZA DI CAFFÈ ALLUNGA LA VITA?

Buone notizie in arrivo per gli amanti del caffè. Secondo un recente studio, consumarne in quantità allunga la vita.

Ecco cosa hanno scoperto i ricercatori della Cleveland Clinic in Ohio. Ne parliamo con la prof.ssa Daniela Lucini, responsabile della sezione di medicina dell'esercizio di Humanitas.

LA CAFFEINA E LE SUE PROPRIETÀ SECONDO LA NUOVA RICERCA

I forti bevitori di caffè, quelli cioè che non si fanno mai mancare dalle 2 alle 4 tazze al giorno di questa bevanda dalle **virtù energizzanti**,

❖ **viverebbero in media più a lungo di non lo consuma o lo beve con moderazione.**

I risultati della ricerca hanno mostrato che le persone che bevevano almeno

❖ **quattro tazze di caffè ogni giorno avevano un rischio di morte del 64% più basso rispetto a quelli che non bevevano mai caffè.**

Il rischio di morte è aumentato del 25% ogni due tazze di caffè al giorno e chi sembra beneficiarne maggiormente sono i soggetti con età pari o superiore a 45 anni.

L'importanza della componente soggettiva nel consumo di caffeina

A livello nutrizionale via libera dunque al caffè, dunque, purché amaro.

Da evitare per tutti invece, soprattutto se si è abituati a consumarlo in grande quantità, creme e zuccheri aggiunti che apportano **calorie extra** e indesiderate.

“Nei soggetti in cui il consumo di caffeina non è sconsigliata, via libera al caffè.

Si badi bene però che non è possibile generalizzare visto che la caffeina è percepita dagli individui in maniera molto soggettiva. Bere molto caffè non apporta benefici alla salute di per sé ma dipende da come l'individuo risponde a questa sostanza dalle **proprietà eccitanti**. Per alcuni non rappresenta un problema e può quindi essere fatto senza pericolo per la salute. In altri soggetti invece una dose eccessiva di caffeina aumenta il battito cardiaco o provoca una iperattività simpatica che rende difficile addormentarsi, senza contare i vari disturbi gastrici. L'invito resta quindi quello della moderazione, nel rispetto delle **differenze soggettive** degli individui”. (*Salute, Humanitas*)



PREVENZIONE E SALUTE

PRURITO, STANCHEZZA, COLORITO GIALLO? PUÒ ESSERE UNA COLANGITE BILIARE

Più colpite le donne, in età giovane. Spesso la diagnosi arriva in ritardo perché i sintomi non bastano: il sospetto viene soprattutto da esami del sangue di routine

La diagnosi è facile: basta pensarci. Ma spesso non succede e ci vogliono in media due anni (ma ne possono passare anche dieci) per individuare una **colangite biliare primitiva**, una malattia rara del fegato che colpisce soprattutto le donne, dopo i 40 anni.

«Stiamo parlando di una *malattia autoimmune* dovuta, cioè, al fatto che il sistema immunitario, invece di difenderci da aggressioni estranee, si rivolta contro l'organismo stesso - precisa Pietro Invernizzi, associato di Gastroenterologia all'Università di Milano-Bicocca e direttore della



Gastroenterologia e Malattie Autoimmuni del fegato all'Ospedale San Gerardo di Monza -.

E, in questo caso particolare, contro i dotti biliari, quei condotti che portano la bile, prodotta dalle cellule del fegato, al coledoco perché sia eliminata attraverso il canale digestivo.

Così la **bile, che è tossica, ristagna nel fegato e lo danneggia**».

TRANSAMINASI ALTERATE

Ma quali sono i primi segnali di questa malattia? «I sintomi sono pochi. Si può avere :

- ❖ *prurito, provare una sensazione di fatica, avere difficoltà a digerire,*
- ❖ *presentare un ittero, cioè una colorazione giallognola della pelle, oppure un sub-ittero, quando la sclera, la parte bianca dell'occhio, diventa gialla*».

Non tutti di fronte a questi sintomi pensano una colangite biliare primitiva. È più facile che si sospetti questa malattia quando si vedono parametri epatici alterati, intercettati per caso, durante un normale **esame del sangue di routine**.

Quali? Un aumento della *fosfatasi alcalina, delle transaminasi, delle gamma GT* (si tratta di enzimi epatici).

BIOPSIA EPATICA?

«Davanti a queste alterazioni - è bene approfondire con test specifici che vadano alla ricerca di biomarcatori, come i cosiddetti anticorpi anti-mitocondri nel siero, e con una biopsia epatica che può dare un'idea dei danni epatici presenti».

Ma a chi rivolgersi visto che stiamo parlando di una malattia rara?

«È anche una malattia subdola. Il primo ad accorgersi che qualcosa non va, in base agli esami, che devono essere ripetutamente alterati, dovrebbe essere il medico di medicina generale, che poi dovrebbe indirizzare il paziente agli specialisti e ai centri.

E collaborare con questi ultimi nella fase di monitoraggio (*follow up*) della malattia, quando la diagnosi è stata fatta e il paziente sta seguendo una terapia».

CENTRO DI RIFERIMENTO

Ecco, gli specialisti. «Prima che la diagnosi venga posta da un epatologo o un gastroenterologo - passano in media due anni».

Poi c'è il problema dei centri di riferimento (che in Italia non sono stati ancora identificati con precisione), perché sono loro che, al momento, possono prescrivere farmaci innovativi, come l'ultimo arrivato, **l'acido OBETICOLICO**, un acido biliare, messo a punto in Italia, dall'équipe di Roberto Pellicciari dell'Università di Perugia.

ACIDI BILIARI

«La terapia della colangite biliare primitiva si basa sulla somministrazione di acidi biliari.

Acidi come l'**ursodesossicolico** e, da noi, anche l'**acido tauro-ursodesossicolico**:

questi composti si mescolano agli acidi biliari presenti nella bile, ne “diluiscano” la tossicità e prevengono il ristagno di bile.

Ma sono anche in grado di modulare la risposta autoimmunitaria, riducendola».

Soltanto 7 pazienti su dieci, però, hanno benefici da queste terapie;

per gli altri arriva adesso l'**acido obeticolico**, che ha gli stessi meccanismi d'azione, ma è più efficace.

L'obiettivo è quello di intercettare la malattia all'inizio, di trattarla, e, quindi, di rallentarne la progressione perché, negli stadi avanzati, potrebbe portare alla cirrosi e al trapianto di fegato.

CIRROSI

Ecco la parola: “cirrosi”. Fino al 2014 questa malattia era appunto chiamata “*cirrosi biliare primitiva*” perché veniva diagnosticata agli ultimi stadi. E questo ha sempre comportato uno stigma per i pazienti perché il termine “cirrosi” è, da sempre, stato legato all'abuso di alcol e, da sempre, ha creato problemi con il servizio sanitario e le assicurazioni sanitarie.

Poi, nel 2014, la malattia è stata ridefinita e oggi si chiama, appunto, colangite biliare primitiva.

E a questa ridefinizione e alla messa a punto di linee-guida europee sulla malattia hanno contribuito in gran parte i ricercatori italiani il cui valore è indiscusso. Ma, in Italia, i problemi non sono risolti del tutto.

TICKET E INVALIDITÀ

«La colangite biliare primitiva - non è ancora riconosciuta da noi come malattia rara.

Il sistema delle malattie rare, nel nostro Paese, dipende da una lista del Ministero della Salute che le include in base a determinati criteri fissati dal Ministero stesso.

La non inclusione significa che la malattia in questione non può avere esenzione da ticket e che i pazienti non possono contare su una lista di centri di riferimento che, invece, le Regioni sarebbero obbligatoriamente chiamate a indicare proprio nel momento in cui si definisce una malattia come rara (bene o male, comunque, alcuni centri di riferimento per la colangite biliare primitiva, in Italia, ci sono, tre in Lombardia di cui uno è quello di Pietro Invernizzi, ndr).

E poi i pazienti non possono accedere ai piani terapeutici e non possono ottenere l'invalidità civile».

La malattia è “emersa”, ha una nuova terapia, ma perché sia davvero riconosciuta in tutti gli ambiti c'è ancora molto lavoro da fare. (*Salute, Corriere*)

CHE DIFFERENZA C'È FRA UN'ALLERGIA E UN'INTOLLERANZA ALIMENTARE?

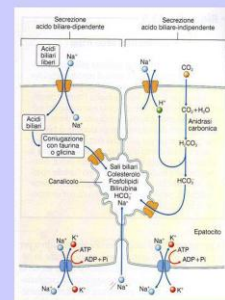
I sintomi sono spesso uguali. In entrambi i casi chi ne è colpito presenta mal di pancia e diarrea, o un rash cutaneo.

La differenza sta nel meccanismo di reazione del corpo. Nel caso di “vera” allergia alimentare, è sempre coinvolto il sistema immunitario.

Le **intolleranze** invece possono essere causate da un *deficit di enzimi*, come nel caso di intolleranza al lattosio, uno zucchero contenuto nel latte che alcuni non riescono a digerire. Nel caso di sostanze coloranti o additivi come *carotene, tartrazina, acido sorbico e glutammato*, i sintomi sono provocati da cause non ancora chiarite. Un'ulteriore differenza sta nel fatto che nel caso di **un'allergia alimentare** “vera” bastano quantità minime dell'allergene per scatenare i disturbi, che spesso in un'intolleranza si manifestano solo dopo aver ingerito una certa quantità di alimento. (*Focus*)

Captazione degli ac. biliari a livello epatico

- Negli epatociti gli ac. biliari vengono legati a **proteine di legame degli ac. biliari** per non danneggiare le membrane degli organuli
- Quasi tutti gli ac. biliari deconjugati vengono riconiugati con glicina o taurina, alcuni di quelli secondari vengono reidrossilati ad ac. primari
- Questi ac. biliari “riciclati” vengono secreti nella bile insieme a quelli di nuova sintesi



SCIENZA E SALUTE

LA SINUSITE? SI HA OGNI VOLTA CHE VIENE IL RAFFREDDORE: ECCO I RIMEDI PIÙ EFFICACI

La sinusite consiste nell'infiammazione dei seni paranasali: è un evento che si verifica in concomitanza di ogni raffreddore.

La sinusite, tuttavia, diventa una vera e propria patologia se il muco ristagna a lungo, per un tempo più lungo di quello necessario per risolvere un raffreddore e diventa di colore giallo verde.

Si parla di **sinusite acuta** se i sintomi persistono per meno di 3 settimane, di patologia subacuta e cronica se la problematica dura da 3 a 10 settimane o anche più.

La sinusite, quindi, è una complicanza del raffreddore comune, determinata dal fatto che a seguito di un'infezione virale (come lo è quella del raffreddore), si assiste a una vera e propria colonizzazione dei seni nasali, che normalmente sono sterili, da parte della flora microbica di naso e faringe.

È bene precisare che la **sinusite cronica** può essere la conseguenza della presenza di polipi nasali, ma anche di una rinite allergica o di malattia da reflusso gastroesofageo.

SINTOMI PRINCIPALI

Ci si accorge di soffrire di sinusite quando lo scolo nasale da bianco diventa giallo verde, tende ad accompagnarsi a tosse catarrale, compare **alitosi**, si respira a bocca aperta per via del naso chiuso e non è raro avvertire anche dolore all'orecchio, per via del ristagno del muco, dolore o senso di tensione a livello delle ossa della faccia, mal di testa e difficoltà nel sentire gli odori. Con una sintomatologia di questo genere è facilmente intuibile come chi ne soffre accusi una pesante restrizione nella qualità della vita.

LINEE GUIDA DI TRATTAMENTO

Secondo le linee guida una volta fatta diagnosi dell'esistenza di una **forma acuta o cronica**, si può tenere sotto controllo la sintomatologia attraverso la somministrazione di **cortisonici per uso topico** direttamente nel naso e con il lavaggio, più volte al giorno, delle fosse nasali con soluzione fisiologica.

In caso di **sinusite acuta** e di certezza della presenza di un'infezione batterica (o almeno in presenza di forte sospetto), se la sintomatologia persiste da più di 10 giorni bisognerebbe ricorrere a terapia antibiotica. L'utilizzo di **cortisonici per os**, infine, è raccomandato solo per i pazienti nei quali la sinusite cronica si associa alla presenza di polipi nasali: questi farmaci riescono a ridurre bene l'infiammazione, anche se i cicli di terapia dovrebbero essere piuttosto brevi.

UTILITÀ dell'UTILIZZO di SOLUZIONI FISILOGICHE, IPERTONICHE, AEROSOL TERAPIA e RINOWASH

Per la risoluzione di raffreddori recidivanti o di sinusite, in adulti e bambini, spesso si ricorre all'utilizzo di aerosol terapia, lavaggi con soluzione fisiologica e ipertonica e utilizzo di rinowash.

QUAL È L'UTILITÀ DELLE SOLUZIONI SALINE NEL TRATTAMENTO DELLA SINUSITE?

«Per la decongestione delle prime vie aeree negli ultimi anni si è fatto largo ricorso all'utilizzo di soluzioni saline isotoniche (0.9%) ed ipertoniche (maggiore di 0.9%).

La normale soluzione fisiologica svolge solo un ruolo meccanico, cioè di semplice lavaggio, mentre le soluzioni ipertoniche determinano un richiamo di acqua che riduce considerevolmente la viscosità dei muchi migliorando la clearance muco-ciliare e favorendo l'allontanamento di virus, batteri, pollini, macro e micro particelle.

Tutto questo implica in maniera più o meno diretta la riduzione della congestione, della flogosi e una ridotta incidenza di infezioni batteriche».



QUAL È INVECE L'UTILITÀ DELLA TERAPIA FATTA CON AEROSOL?

«La somministrazione per via inalatoria di un farmaco, mediante aerosolterapia, permette un'efficacia terapeutica elevata. Il farmaco, infatti, è diffuso direttamente al bersaglio da trattare, ne sono richiesti dosaggi ridotti per sortire l'effetto terapeutico e si ha minima incidenza di eventuali effetti collaterali, nettamente inferiori rispetto a quelli determinati dalla somministrazione sistemica. Si ha la possibilità, infine, di curare selettivamente le vie aeree alte, medie o basse in base al diametro delle particelle che vengono nebulizzate».

IL RINOWASH A COSA SERVE?

«Il rinowash è uno strumento che si collega a un apparecchio aereosolico tradizionale e nebulizza particelle con diametro superiore a 10 micron. In questo modo le particelle dell'aereosol entrano nelle cavità sinusali e non nelle vie aeree inferiori, dove risultano troppo grandi. In questo modo si ottiene il massimo effetto terapeutico sulle sinusiti, sia acute sia croniche. Uno strumento di recente sviluppo, chiamato Spray-sol, infine, collegato a una siringa, nebulizza nel naso particelle di diametro analogo al Rinowash, a minor costo, senza energia elettrica e in minor tempo».

PUÒ ESSERE UTILE RICORRERE ALLA TERAPIA INALATORIA TERMALE?

«La terapia inalatoria termale con acqua sulfurea, è indicata per curare le forme infettive e infiammatorie caratterizzate dalla presenza di molte secrezioni catarrali. Le acque sulfuree salso-bromo-iodiche sono capaci di intervenire sia sulla produzione di muco (azione mucoregolatrice) sia sulla sua fluidificazione (azione mucolitica). L'azione terapeutica principale è quella di prevenire le riacutizzazioni della sinusite e la sua cronicizzazione». (*Salute, La Stampa*)

SCIENZA E SALUTE

È POSSIBILE SMETTERE DI ARROSSIRE?

L'adrenalina attiva questa reazione non solo quando ci troviamo in situazioni sociali imbarazzanti, ma anche quando riceviamo un complimento (e ne siamo compiaciuti)

Risponde **Antonio Costanzo**, responsabile di Dermatologia di Humanitas e docente all'Humanitas University.

«Arrossire è una reazione inconscia e incontrollabile, probabilmente sviluppata nei nostri antenati primitivi come meccanismo di difesa - spiega su *Humanitas Salute* il professor Antonio Costanzo -.

Smettere di arrossire non è possibile e cercare di controllarsi può portare persino a peggiorare la situazione. La paura di diventare rossi si chiama eritrofobia:

anziché ridurre il fenomeno, porta la persona a cambiare colore ancora più spesso.

Arrossire però non è una reazione da associare sempre a emozioni negative, come vergogna o imbarazzo.

Come hanno dimostrato alcuni studi, **le persone che arrossiscono sembrerebbero essere più aperte e sincere**, perché incapaci di nascondere le proprie emozioni».

L'arrossamento della pelle è causato dall'ormone **adrenalina**.

«Quando ci troviamo in situazioni sociali imbarazzanti, ma anche quando riceviamo un complimento e ne siamo compiaciuti, *l'adrenalina fa espandere i capillari nella superficie della pelle*, principalmente del viso, da cui deriva il colorito purpureo di cui si tingono le guance e talvolta anche la pelle del collo.

È però importante non confondere l'arrossamento spontaneo con quello che potrebbe invece essere causato da un'alterazione cronica della cute chiamata rosacea.

In questo caso è meglio consultare un dermatologo». (*Salute, Corriere*)




Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

LA BACHECA



L'ENPAF incontra l'ORDINE - Venerdì 13 Aprile

DATA	TITOLO	NOTE
Venerdì 13 Aprile ore 10.00 - 18.00	<p><u>L'ENPAF incontra l' ORDINE:</u></p> <p>A partire dalle ore 10:00 e fino alle 18:00 saranno presenti i funzionari dell'<i>Enpaf</i> per fornire ASSISTENZA a tutti i Colleghi che interverranno dando loro delucidazioni in merito alle proprie posizioni Contributive e Previdenziali</p>	<u>Sede</u> <u>Ordine</u>
Venerdì 13 Aprile ore 21.00	<p><u>Corso ECM :</u></p> <p>“PREVIDENZA e ASSISTENZA del FARMACISTA: NOVITÀ”</p> <p>Interverranno:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Dr <i>Emilio Croce</i> – Presidente ENPAF ❖ Dr <i>Paolo Savigni</i> – V. Presidente ENPAF ❖ Dr <i>Marco Lazzaro</i> – Direttore Generale ENPAF ❖ Dr <i>Pasquale Imperatore</i> – Consigliere ❖ Dr <i>Romeo Salvi</i> – Collegio dei Sindaci 	

ORDINE:

IN RISCOSSIONE LA QUOTA SOCIALE 2018

E' in riscossione la quota sociale 2018 di EURO 150,00 di cui Euro 108,20 per l'Ordine e Euro 41,80 per la FOFI.

**GLI ISCRITTI CHE NON HANNO ANCORA RICEVUTO
L'AVVISO DI PAGAMENTO,
POSSONO SCARICARLO dal sito dell'Ordine
INSERENDO il PROPRIO CODICE FISCALE**

al seguente link:

<http://www.ordinefarmacistinapoli.it/ordineNuovo/news/1381-quota-sociale-2018>

ORDINE: Progetto “Un FARMACO per TUTTI”: FARMACI DONATI IN BURKINA FASO

I progetti hanno come obiettivo quello di contrastare la povertà sanitaria sia mediante l'utilizzo di farmaci e di prodotti diversi dai farmaci come presidi medico chirurgici o integratori e dispositivi medici non ancora scaduti provenienti da donazione spontanea da parte di cittadini.

Consegnati i farmaci raccolti attraverso il progetto alla Congregazione delle Suore “Vittime Espiatrici di Gesù Sacramentato”.

I farmaci sono stati inviati con un **container** in una missione fondata in Africa, in **Burkina Faso** nella *diocesi di Tenkodogo*. Le suore operano in questa missione fornendo aiuto alla popolazione distribuendo farmaci e dispositivi medici alle scuole, ai villaggi e all’*Ospedale di Tenkodogo*.





PROVINCIA NAPOLETANA
DIREZIONE DEI FARMACISTI
DELLA PROVINCIA DI NAPOLI

IN COLLABORAZIONE CON:
ORDINE NAZIONALE DEI FARMACISTI
FARMACISTI NAPOLETANI

UN farmaco PER TUTTI

Progetto di solidarietà promosso dall'Arcivescovo di Napoli, Carlo Crescenzio Sepe, realizzato in sinergia con l'Ordine dei Farmacisti della provincia di Napoli, con Federfarmas, con l'Associazione Santobono Paulilipon e con la generosità di tanti.

Il progetto "un farmaco PER TUTTI" promette di consegnare in un apposito contenitore, a farmaci e dispositivi medici necessari, ai clienti e residenti ad alta vulnerabilità che ne hanno fatto richiesta. L'iniziativa prevede la presenza e l'azione di farmacia e servizio di consegna personalizzati, dedicati al cliente vulnerabile e all'assistenza socio-sanitaria. L'azienda verificata la qualità del farmaco e spedisce un kit in un'isola "Farmas donati. Visita il sito: un farmaco PER TUTTI".

MODALITÀ DI RACCOLTA

- Se sono previsti farmaci non soggetti a dispensa il cliente scenderà nel suo punto di riferimento di riferimento o nel contenitore sopra indicato e farmacia provvederà a ritirarli e a consegnarli al cliente in farmacia. Farmacista.
- Farmaci che appartengono alla classe della sostanza stupefacente e psicotropi, non soggetti al DDT (DUE).
- Farmaci che comportano un'operazione chirurgica (come nel caso di alcuni medicinali) dovrà essere valutata con gli esperti.

Se non dal farmacia ritirare il prodotto consegnato.

PER INFORMAZIONI INVOLTA IL TUA FARMACIA DI FESCA