



AVVISO

Ordine

1. ORDINE: Progetto “Un Farmaco per tutti”;
2. Ordine: Eventi del mese di Maggio

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. “Perché soltanto alcune persone sono sonnambule?”
4. C'è per davvero una nuova cura contro calvizie e perdita dei capelli?



Prevenzione e Salute

5. Cos'è il SOFFIO al cuore e le regole da seguire per curarlo
6. Perché ci si sveglia con il mal di testa?



Meteo Napoli

Martedì 22 Maggio

- Nuvoloso

Minima: 17° C

Massima: 24 °C

Umidità:

Mattina = 50%

Pomeriggio = 44%

Proverbio di oggi.....

'A morte 'nzerra 'a porta. La morte chiude la porta.

PERCHÉ SOLTANTO ALCUNE PERSONE SONO SONNAMBULE?

È una questione di familiarità: nell'80% dei casi chi soffre di questo disturbo ha un parente stretto che allo stesso modo, di notte, si aggira per casa come in trance.

L'immagine del sonnambulo che al calar delle tenebre passeggia sui tetti in pigiama è comunque da sfatare: in genere la persona compie movimenti limitati all'ambiente immediatamente circostante.

Più raramente esce dalla stanza o in giardino o compie azioni complesse. In questo stato, il grado di vigilanza è molto basso ma i cinque sensi sono più acuti rispetto allo stato di veglia: il **sonnambulo, muovendosi in uno spazio conosciuto è di solito in grado di evitare gli ostacoli, anche se talvolta capita che si faccia male o si ferisca.** Certo, è sempre bene che durante gli attacchi di sonnambulismo la persona sia “protetta” per evitare che si metta nei guai.



Lasciatelo dormire!

Non va però svegliata (cosa peraltro molto difficile da fare), perché potrebbe reagire con violenza e restare poi in stato confusionale per qualche minuto, fino a risveglio completo. È meglio piuttosto accompagnarla a letto o dirle: **“torna a dormire”**. Spesso sarà in grado di eseguire l'ordine. Il fenomeno è più frequente nei bambini e nei ragazzi. La sua comparsa in età adulta, piuttosto rara, può essere sintomo di un disturbo neurologico.

Ma quali sono i comportamenti tipici del sonnambulo?

Le cronache descrivono casi-limite di sonnambulismo sessuale (approcci intimi o addirittura violenti), ma in genere la persona cammina, parla, va in bagno, mangia, pizzica le coperte, si lava, si veste. Gli uomini, durante le crisi, sono più spesso violenti rispetto a quanto facciano le donne, le quali, dal canto loro, preferiscono alla lotta un succulento spuntino notturno. (*Focus*)



PREVENZIONE E SALUTE

Cos'è il SOFFIO al cuore e le regole da seguire per curarlo

Il soffio al cuore è uno dei sintomi più comuni tra quelli rilevabili auscultando il muscolo cardiaco.

Si manifesta come un

- ❖ **rumore particolare dovuto al passaggio del sangue attraverso le valvole.**

Il flusso non è più laminare, ossia silenzioso, ma diventa turbolento e quindi percepibile.

Di che cosa si tratta?

“Il soffio al cuore – spiega il **dott. Edoardo Gronda**, cardiologo – tranne nei casi in cui si manifesta in persone giovani e sani, è dovuto al passaggio alterato del sangue attraverso i **vasi arteriosi, gli apparati valvolari del cuore o comunicazioni delle pareti settali del cuore** che normalmente non sono presenti.

I **vizi congeniti** comprendono anche difetti del setto interatriale o interventricolare che possono condizionare un flusso di sangue anormale tra le cavità.

Nell'adulto frequentemente il difetto del setto interventricolare si presenta dopo un infarto o dopo un trauma toracico.

Quando l'orifizio di una valvola si restringa si crea un ostacolo al normale flusso del sangue, mentre nel caso la valvola non sia in grado di contenere il sangue, si determina un reflusso attraverso la stessa (lo scopo della valvola è quello di consentire il flusso in una sola direzione).

In queste circostanze il soffio percepibile è generato dal passaggio del sangue che attraversando una struttura cardiaca anomala, come la valvola o il difetto settale, modifica le caratteristiche del proprio flusso da laminare (silenzioso) a flusso turbolento (rumoroso) e quindi percepibile come **soffio**”.

Quando si può manifestare?

“Se compare in **giovane età**, esso è più spesso di tipo “innocente”, dovuto cioè alla velocità dei flussi intracardiaci e vascolari tipici dell'apparato cardiovascolare giovanile che è **iperdinamico**: per esempio nella prima infanzia la frequenza cardiaca è molto più elevata che nel seguito della vita.

In alcuni casi la presenza di un “soffio cardiaco” con specifiche caratteristiche di intensità, di irradiazione sul torace e di durata è il segno inequivocabile di una **malattia cardiaca congenita** che deve essere definita con appropriate indagini e seguire uno specifico iter terapeutico e di follow up.

Tuttavia grazie al miglioramento della qualità della vita durante la gravidanza, alla diagnosi precoce e alla riduzione della natalità, le malattie congenite del cuore si sono fortemente ridotte negli ultimi 30 anni.

Con l'aumentare della vita media sono però aumentate numerose patologie e in particolare, quelle legate al cuore.

Il “soffio” al cuore è in grande crescita nella popolazione anziana.

Riguarda infatti il 20% delle persone con più di 50 anni e addirittura, nel 4 % della popolazione sopra gli 80 anni, è indice di stenosi aortica, cioè di un'ostruzione severa della valvola aortica”.

Quali sono le cause del soffio al cuore ?

“In passato era la **malattia reumatica** che determinava più frequentemente le alterazioni delle valvole cardiache.

Oggi, grazie alle cure e alla migliore qualità di vita della popolazione, questa causa è divenuta marginale. Mentre sono emersi altri aspetti delle malattie valvolari che erano sottostimati o sconosciuti oppure che non erano così manifestamente presenti perché collegati all'invecchiamento crescente della popolazione”.



Valvola mitrale

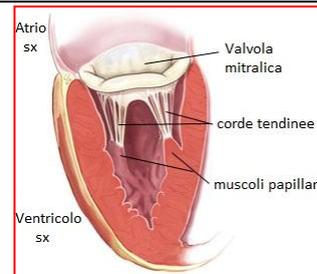
“La disfunzione può interessare la **valvola mitrale**. In molti casi l’insufficienza è dovuta all’alterazione congenita del tessuto che si presenta lasso e fragile, e quindi svolge un lavoro inferiore alla norma.

Questo tipo di alterazione ha un’espressione variabile da persona a persona. Pertanto vi sono giovani che manifestano questo problema in modo già clinicamente rilevante, e persone di età più avanzata nelle quali il disturbo è meno serio.

Tuttavia, quando questa alterazione è presente, la valvola è più fragile e col tempo tende a presentare un mal funzionamento legato alle alterazioni strutturali che comprendono la rottura delle corde e/o dei lembi valvolari, ossia della struttura anatomica della valvola.

Ciò determina la perdita della sua funzione e quindi la sua insufficienza.

In questi casi si deve ricorrere all’intervento chirurgico, che oggi è quasi sempre di tipo **riparativo**, cioè si ricostruisce chirurgicamente la valvola mitrale”.

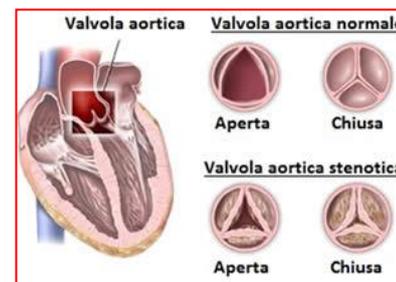


Valvola aortica

“La valvola aortica – spiega **Gronda** – può presentare alterazioni congenite che possono determinare sia stenosi, sia insufficienza. Ciò significa che, invece delle normali cuspidi, la valvola può presentarne solo due, oppure tre, ma con malformazione, per cui la sua funzione risulta compromessa. In questi casi la necessità d’intervenire può dipendere dall’evoluzione nel tempo della disfunzione presente alla nascita.

La valvola, infatti, va incontro a processi degenerativi collegati alla perdita progressiva della sua funzione, che può determinare la comparsa dell’insufficienza e della stenosi associata. Questa patologia è più frequentemente associata ad altre malattie dell’arco aortico come la **coartazione istmica**, cioè l’ostruzione dell’aorta nel punto di giunzione tra l’arco e l’aorta discendente (stenosi istmica).

In caso di **insufficienza aortica severa** si interviene chirurgicamente, mentre in caso di **stenosi istmica dell’aorta** si può procedere con la dilatazione del tratto ostruito per mezzo dell’angioplastica.



Da tenere sotto controllo

In molti casi il soffio è un disturbo modesto che può essere tollerato tutta la vita, tuttavia è consigliabile un controllo cardiologico almeno una volta all’anno. E’ importante che il cardiologo di un’appropriata valutazione eco cardiografica al momento della visita.

E’ bene ricordare, inoltre, che le persone con lesioni alle valvole cardiache, in particolare di quella mitrale e aortica, sono maggiormente esposte a **infezioni endocardiche**, cioè alle infezioni che si localizzano sulle valvole. Perciò è fondamentale prescrivere a questi pazienti un’appropriata terapia antibiotica di profilassi, nel caso vadano incontro a eventi traumatici a carico dell’apparato genitale, urinario, e della cavità orale.

Prevenzione

In età avanzata il vizio che principalmente si presenta è la cosiddetta **stenosi aortica** dell’anziano. Per prevenire questa patologia è molto importante tenere sotto controllo alcuni fattori di rischio cardiovascolare ed alcune malattie croniche:

- *pressione arteriosa sistolica elevata; fumo; dislipidemia; Insufficienza renale*
- *livelli di calcemia* (concentrazione di calcio troppo alta causa la calcificazione della valvola aortica)

Tutti questi fattori, infatti, possono determinare una **sclerosi delle cuspidi aortiche**, cioè un irrigidimento dei foglietti valvolari dell’aorta. Ciò favorisce la deposizione di calcio a livello dei lembi valvolari ostacolandone l’apertura e innescando un perverso meccanismo di aggravamento dell’ostruzione. In caso di seria stenosi della valvola si rende necessario la **sostituzione della valvola aortica**. I risultati chirurgici per questo tipo di intervento, sono eccellenti anche in pazienti di età molto avanzata.

Quando il soffio non permette una vita normale?

“Se il cardiologo, durante i controlli periodici, valuta che il vizio è di modesta entità, la persona può svolgere una vita normale. E' importante però che si controllino i fattori di rischio, come i valori della **pressione**, il tasso di **colesterolo** e di **calcio** nel sangue e il **fumo**.

Se in età più avanzata la stenosi valvolare si aggrava e compaiono alcuni sintomi come la **sincope**, **l'angina e lo scompenso**, di norma la soluzione è chirurgica perché la terapia medica non dà buoni risultati. Spesso la **soluzione chirurgica** è associata di necessità all'intervento di by pass delle coronarie. La stenosi aortica dell'anziano è una patologia sempre più frequente sia negli uomini che nelle donne. Tuttavia, queste ultime manifestano problemi legati all'ipertrofia miocardica, perché con l'età il cuore femminile tende a diventare più facilmente ipertrofico di quanto avviene nell'uomo.

Quando l'ipertrofia miocardica è molto marcata, anche se l'ostruzione valvolare non appare severa, può essere opportuno l'intervento di sostituzione valvolare per limitare i rischi chirurgici e quelli inerenti al progredire della malattia”.

Se una donna soffre di “soffio al cuore” può avere un bambino?

“Tutto dipende dalla diagnosi che la presenza del soffio sottintende. Di norma se il disturbo è lieve la **donna può tranquillamente avere un figlio**. E' importante però che venga seguita nel corso della gravidanza da un cardiologo. Nel caso il soffio sia, invece, l'espressione di una più grave disfunzione cardiaca, allora è bene che la paziente sia informata dei rischi che corrono sia lei che il nascituro.

In particolare può verificarsi che il soffio cardiaco sia l'espressione di una disfunzione cardiaca definita come **cardiomiopatia “peripartum” o “post partum”**.

In questo caso la malattia si manifesta con un ingrandimento del cuore che determina un mal funzionamento della valvola mitrale. Se la donna ha presentato questo problema dopo una gravidanza è consigliabile che non ne affronti altre che sarebbero a grave rischio per lei e per il bambino”. (*Humanitas*)

SCIENZA E SALUTE

C'È PER DAVVERO UNA NUOVA CURA CONTRO CALVIZIE E PERDITA DEI CAPELLI?

Un farmaco per il trattamento dell'osteoporosi si dimostra efficace contro la perdita dei capelli. Pelata, addio?

Si tratta di un farmaco noto, già utilizzato contro l'osteoporosi, che ha l'effetto collaterale di **inibire la proteina SFRP1 che agisce sui follicoli piliferi** e di rallentare così la caduta dei capelli.

Lo studio, pubblicato su *PLOS Biology*, è stato condotto in laboratorio. I ricercatori hanno sperimentato gli effetti del farmaco su follicoli piliferi donati da una quarantina di persone che si sono sottoposte a trapianto di capelli. Il responsabile del progetto, ha però precisato che sarà necessaria un'ulteriore sperimentazione clinica prima di poter affermare che il trattamento è efficace e sicuro sulle persone.

EFFETTI COLLATERALI. I ricercatori avevano già rilevato che un farmaco immunosoppressore, la **ciclosporina A**, utilizzato come *farmaco antirigetto nei trapianti* e per ridurre i sintomi delle malattie autoimmuni, riduceva la calvizie. Ma il farmaco aveva anche altri effetti collaterali e non venne utilizzato. Il team ha perseverato in questo filone di indagini fino a trovare un altro agente che interagisce con la proteina SFRP1, inibendone gli effetti. L'ha identificato nella molecola **WAY-316606**, un principio attivo già utilizzato nel trattamento dell'**osteoporosi**.

Da qui la sperimentazione che potrebbe aprire nuovi scenari.

Al momento i farmaci per il trattamento della calvizie sono principalmente due: **Minoxidil e Finasteride**. Entrambi però hanno importanti effetti collaterali e raramente si rivelano risolutivi. (*Salute, Focus*)



PREVENZIONE E SALUTE**PERCHÉ CI SI SVEGLIA CON IL MAL DI TESTA?**

Se il buongiorno si vede dal mattino, iniziare la giornata con il mal di testa e le tempie che pulsano su uno o entrambi i lati, non fa dire che sarà un “buon giorno”.

Perché ci si sveglia con il mal di testa? Risponde il d. **Vincenzo Tullo**, neurologo e resp. dell'ambulatorio sulle cefalee di Humanitas, in occasione della Giornata nazionale del mal di testa, del **19 maggio**.

Mal di testa e insonnia

«Il legame tra i disturbi del sonno e il mal di testa è frequente e a doppio filo. Da un lato l'insonnia può causare cefalea, dall'altro chi soffre di cefalea non gode di un sonno ristoratore. Per questo motivo, **il mal di testa al risveglio è comune in chi soffre di insonnia**, ma anche in chi è affetto da emicrania o da altre cefalee, specie la cefalea a grappolo che è una delle forme più invalidanti di mal di testa e le cui crisi spesso insorgono durante le ore notturne, specie nella fase del sonno REM. Negli anziani è talvolta documentato un tipo di mal di testa notturno, chiamato **cefalea ipnica**, che causa risveglio e può durare fino a 4 ore. Pertanto, chi è solito svegliarsi al mattino con un forte mal di testa farebbe bene a rivolgersi a un neurologo per individuarne le cause».

**Cefalea a grappolo e ipnica**

Gli attacchi nel grappolo sono molto intensi, unilaterali, della durata di 15-180 minuti e accadono spesso ma non esclusivamente di notte, durante la fase REM, interrompendo il sonno anche per qualche ora. La cefalea ipnica è tipica dell'anziano; si manifesta esclusivamente durante il sonno con un dolore di solito moderato che dura fino a 4 ore dopo il risveglio e che è bilaterale nei due terzi dei casi.

Emicrania: Si verifica tra le 4 e le 9 del mattino. La sensazione al risveglio è di non aver dormito a sufficienza. L'emicrania dura da 4 a 72 ore e il dolore, di forte intensità, è molto spesso pulsante e si accompagna a nausea, vomito, fonofobia e fotofobia.

Apnee ostruttive del sonno

Si accompagnano spesso al russamento e possono provocare fino a 400 microrisvegli per notte. Sei persone su 10 russano e 4 su 100 soffrono di apnee notturne, ma l'80% dei casi non viene diagnosticato.

Insonnia: Dormire poco e male durante la notte aumenta il rischio di ipertensione, infarto cardiaco, ictus e patologie metaboliche. Le conseguenze più frequenti sono: la cefalea di tipo tensivo, la stanchezza, l'irritabilità, la sonnolenza diurna e i disturbi di concentrazione e memoria.

Disturbi del ritmo circadiano

Accade a chi lavora per turni, oppure quando si viaggia (jet-lag). Il mal di testa al mattino può accompagnarsi anche a depressione, ansia, maggior affaticamento, disorientamento, stanchezza e irritabilità.

Sindrome delle gambe senza riposo: Si associa di frequente a cefalea e insonnia perché l'irrequietezza delle gambe tende a peggiorare proprio di sera e di notte a causa della riduzione eccessiva dei livelli di dopamina. Chi ne soffre trae sollievo solo con il movimento delle gambe.

Bruxismo

Condizione in cui si digrignano o si serrano i denti durante il sonno: è spesso la causa di cefalee muscolo-tensive e sonno non ristoratore.

Stili di vita: Alcuni consigli per un sonno migliore e senza cefalea: non eccedere nel consumo di alcol prima di andare a letto; non mangiare la carne per cena in quanto contiene la tirosina che può agire da stimolante e sostituirla con **pasta e riso che sono ricchi di serotonina** (sostanza che induce il sonno); limitare le attività fisiche impegnative ed evitare le sostanze stimolanti.

Posture errate: La posizione peggiore per dormire è senza dubbio quella a pancia in giù o prona.

Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

LA BACHECA



ORDINE: GLI EVENTI DEL MESE DI MAGGIO

Domenica 27 Maggio ore 19.00	<h3>CONCERTO “MAGGIO DEI MONUMENTI” E VISITA AL TUNNEL BORBONICO</h3> <p><i>Si terrà il prossimo 27 Maggio con inizio alle ore 19.00, presso la Sala Agorà del Tunnel Borbonico di Napoli.</i></p> <p>COME PARTECIPARE: gli Iscritti che vogliono partecipare, 130 posti disponibili, possono prenotarsi mandando un messaggio wathapp al numero del Presidente Santagada 339 81 77 933</p> <p>Gli interessati, subito dopo aver effettuato la prenotazione dovranno ritirare l'invito personale gratuito, presso la sede dell'Ordine, entro e non oltre il giorno 24 Maggio.</p>	
Lunedì 28 Maggio ore 21.00	<h3>Ispezioni in Farmacia (Farmacie ASL-Napoli 2 Nord)</h3> <p>Interverranno: V. Santagada, U. Trama, Relatori: M. Fusco, Agrippino Graziano, V. D'Ambrosio</p>	
Martedì 29 Maggio ore 21.00	<h3>Ispezioni in Farmacia (Farmacie ASL-Napoli 3)</h3> <p>Interverranno: V. Santagada, U. Trama, Relatori: Edoardo Nava, Rossana Menna, Carla Mancaniello</p>	
Giovedì 31 Maggio ore 21.00	<h3>Ispezioni in Farmacia (Farmacie ASL-Napoli 1)</h3> <p>Interverranno: V. Santagada, U. Trama, Relatori: Simona Creazzola, Elena Granata, Adele Venturelli</p>	

ORDINE: ASSEMBLEA ORDINARIA 2018

E' convocata l'Assemblea Ordinaria degli iscritti all'Albo.

Il giorno **05 Giugno 2018 alle ore 20,30** in seconda convocazione, presso la sede dell'Ordine, Via Toledo n. 156 - Napoli, per procedere alla discussione del seguente Ordine del giorno:

- 1 - Approvazione Verbale Assemblea Ordinaria 2017;
- 2 - Approvazione Bilancio Consuntivo 2017;
- 3 - Approvazione Bilancio Preventivo 2018;
- 4 - Relazione del Presidente;
- 5 - Varie ed Eventuali.



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

LA BACHECA



ORDINE: CORSI ECM FAD - GRATUITI

Di seguito l'elenco aggiornato dei corsi federali attualmente disponibili sul portale
www.fofifad.com

Denominazione del corso	Attivo sino al	Crediti
Le piccole patologie dermatologiche	17/12/2018	6
Le patologie più frequenti del bambino	17/12/2018	6
La comunicazione con il paziente straniero	17/12/2018	18
Fitoterapia	17/12/2018	6
Celiachia, allergie e intolleranze alimentari: istruzioni per i cittadini	20/12/2018	4.5
Farmacia dei Servizi e Test di laboratorio: Normativa e istruzioni per l'uso	28/12/2018	6
Le malattie neurodegenerative	31/12/2018	2

Indicazioni Operative per l'accesso al Portale

Si rammenta che è possibile verificare la propria situazione entrando nell'apposita area riservata e che, in sede di primo accesso, sarà necessario procedere alla registrazione al portale inserendo i propri dati nella seguente pagina internet:

<http://application.cogeaps.it/cogeaps/registrazioneProfessionista.public>.

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*.



**RACCOLTI FINORA PIÙ DI 100.000 CONFEZIONI
DI FARMACI E DISPOSITIVI DONATI AI
SEGUENTI ENTI ASSISTENZIALI:**

La Tenda, La Casa di Tonia, Emergency, Ordine di Malta, UNITALSI Campania, Stelle in Strada, Suore della Carità di Madre Teresa di Calcutta, Elemosiniere del Santo Padre, Croce Rossa, Vittime Espiatrici di Gesù Sacramentato (Missione in Burkina Faso), Hospital la Croix (Benin)

FARMACIE - COME ADERIRE: Clicca sul *Link* sottostante e compila il *Form* in modo da avere le informazioni utili riguardo il Luogo di Consegna del Contenitore per la Raccolta dei Farmaci.

<http://www.ordinefarmacistinapoli.it/ordineNuovo/news/1097-un-farmaco-per-tutti>