



AVVISO

Ordine

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

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. Con la Mozzarella il piatto non è Magro”. Vero o Falso?
4. OCCHI: arriva il primo farmaco biologico contro l'UVEITE



Prevenzione e Salute

5. “Dalla CANDIDA alla TINEA: come prevenire e curare le micosi
6. Gastrite: Cause, Sintomi, Cure (e i consigli per prevenirla)



Meteo Napoli

Lunedì 28 Maggio

• Sereno

Minima: 19° C

Massima: 29° C

Umidità:

Mattina = 50%

Pomeriggio = 44%

Proverbio di oggi.....

Durmi' ca 'a zizza 'mmocca

(starsene tranquillamente senza accorgersi di quello che lo circonda)

Con la Mozzarella il piatto non è Magro”. Vero o Falso?

*Con il **caldo** di questo periodo viene voglia di pasti leggeri, magri e freschi, anche per non appesantire la linea.*

Alcuni però evitano i piatti a base di **mozzarella**, la regina dei piatti estivi, perché non credono che un pasto a base di mozzarella sia un **piatto magro**. Vero o falso?

L'abbiamo chiesto alla dottoressa **Manuela Pastore**, dietista clinico della Direzione Sanitaria dell'Istituto Clinico Humanitas.

“**Vero**. Sebbene fresca al palato, una mozzarella vaccina di medie dimensioni, ovvero di 120 g, contiene il 23% circa di grassi di cui una buona parte saturi, e circa 60 mg di colesterolo – spiega l'esperta. –

Le medesime proporzioni in **grassi** e colesterolo si trovano anche in una porzione di grana di 60 g. Questo significa che un piatto a base di formaggio, fresco o stagionato, non può essere definito mai “magro” perché il formaggio viene prodotto a partire dalla parte grassa del latte.

Pertanto, se si devono limitare calorie, grassi e colesterolo è preferibile preparare e consumare piatti in cui i formaggi sono sostituiti, quando possibile, con gli equivalenti light o con i fiocchi di latte, ma soprattutto è importante limitarne la frequenza del consumo settimanale.

Normalmente si consigliano due porzioni di formaggio alla settimana, ma si possono limitare ulteriormente facendo molta attenzione alle preparazioni che lo contengono, come per esempio al formaggio che si aggiunge ai primi piatti o all'aggiunta di formaggi nelle insalate o nelle paste fredde.

Se si vuole mangiare un piatto magro, invece meglio quelli preparati con alimenti a minor contenuto di grassi come la carne bianca e il pesce che contengono l'1-3% di grassi, a patto però di non aggiungere altri grassi o del formaggio.” (Salute, Humanitas)



SITO WEB ISTITUZIONALE:

www.ordinefarmacistinapoli.it

iBook Farmaday

E-MAIL:



ordinefa@tin.it;

info@ordinefarmacistinapoli.it

SOCIAL

– Segui su Facebook

– Diventa Fan della nostra pagina

www.facebook.com/ordinefarmacistinapoli



SCIENZA E SALUTE

OCCHI: arriva il primo farmaco biologico contro l'UVEITE

Si chiama Adalimumab ed è un anticorpo monoclonale efficace contro l'uveite non infettiva, una malattia infiammatoria degli occhi che può portare alla cecità. Approvato oggi anche in Italia

NUOVE opportunità terapeutiche si aprono per chi soffre di una particolare malattia infiammatoria agli occhi, che può causare anche la cecità, chiamata uveite.

Per molti pazienti che ne soffrono a breve sarà disponibile in Italia il primo farmaco biologico contro questa malattia, **Adalimumab**, realizzato dalla farmaceutica AbbVie.

L'Aifa, infatti, ha appena fornito le indicazioni sulla sua rimborsabilità, cioè su come il Servizio sanitario nazionale deve rimborsarlo:

si tratta dell'ultimo passo del percorso che porta un farmaco dal laboratorio al paziente.

Il medicinale è indicato nelle forme di uveite non infettive, ma originate da una risposta immunitaria anomala e quando il paziente non risponde o non può assumere i corticosteroidi, attualmente lo standard di cura: in tutti questi casi, il farmaco biologico Adalimumab può presentare dei vantaggi.

Ecco cos'è l'uveite e come si cura.

• COS'È L'UVEITE

L'uveite è una **malattia infiammatoria dell'uvea**, lo strato intermedio dell'occhio, fra la parte esterna bianca e la retina, ed include l'iride, il corpo ciliare e il coroide, tre fasce sottili che compongono il cuore dell'occhio. Purtroppo anche l'uvea può ammalarsi, a causa di fattori esterni, come infezioni, traumi, tossine, oppure fattori interni al nostro organismo, come una reazione eccessiva del sistema immunitario oppure un tumore.

E tutte queste forme infiammatorie possono essere molto dolorose, comportando a volte, soprattutto se non trattate adeguatamente, danni permanenti alla vista, fino alla cecità.

Attualmente il trattamento principale della malattia nella sua forma non infettiva consiste nell'uso di **corticosteroidi**, ovvero cortisonici che combattono l'infiammazione ed che hanno un'azione immunosoppressiva, dunque che spengono la risposta immunitaria:

❖ *tuttavia, il loro uso protratto può essere associato a vari effetti collaterali e complicanze.*

Ad es., pur essendo impiegati per trattare l'uveite, dunque per far star meglio gli occhi, questi medicinali alla lunga possono contribuire ad altre patologie che tolgono la vista, come il Glaucoma o la Cataratta.

• NUOVE STRATEGIE

Per queste ragioni, già da qualche anno, specialisti della vista a livello internazionale hanno sottolineato la necessità di trovare nuove strategie terapeutiche efficaci e meno tossiche nelle forme di uveite non infettiva, in particolare in tutti i casi in cui l'infiammazione coinvolge non solo l'iride ma anche gli strati più interni dell'uvea.

Proprio in questi casi è stato indicato **Adalimumab**, che può rispondere ad alcune delle esigenze messe in luce dagli oculisti: si tratta non di un farmaco tradizionale, di sintesi chimica, ma di un biologico. In pratica, è un anticorpo monoclonale umano che "riconosce" e **blocca l'antigene TNF-alfa**, una piccola sostanza che spesso è responsabile dell'infiammazione.

La molecola ha recentemente ottenuto il via libera da parte dell'Agenzia Europea per i Medicinali, ed in seguito dall'autorità italiana, l'Aifa.

(Salute, Repubblica)



PREVENZIONE E SALUTE

Dalla CANDIDA alla TINEA: come prevenire e curare le micosi

La pelle è fra i bersagli preferiti delle infezioni causate dai funghi.

Ecco tutte le regole per prevenirle, riconoscerle e correre subito ai ripari.

Umidità, temperature in aumento e sudorazione che si fa via via più intensa creano le condizioni ideali per la diffusione delle micosi.

E così, con l'arrivo dei primi caldi, **scatta una sorta di allarme rosso per la pelle**, bersaglio privilegiato di queste infezioni.

I funghi che le provocano sono agevolati da abitudini sempre più diffuse come la **frequentazione di palestre e piscine**, dove gli ospiti indesiderati sono in grado di celarsi negli spazi comuni (come docce e spogliatoi). Ma non solo: anche la **convivenza con gli animali domestici** può esporre a qualche rischio.



Ecco, allora, **come tenere alta la guardia** e, in caso di infezione, intervenire con il **rimedio più efficace**.

LA TINEA COLPISCE I PIEDI

Il piede, anche quello più pulito e curato, è una delle vittime più frequenti delle micosi: una ricerca condotta dal National Human Genome Research Institute di Bethesda (Usa), pubblicata sulla rivista *Nature*, ha mappato le colonie dei funghi che scelgono come dimora le estremità, scoprendo che sulla pianta, sotto le unghie e negli spazi fra le dita se ne trovano quasi 200 specie diverse.

Di solito, convivono pacificamente con il loro ospite, ma quando trovano le condizioni favorevoli iniziano a proliferare e attaccano l'epidermide.

È quello che succede quando prende il sopravvento la tinea pedis, responsabile del piede d'atleta: «Questo fungo colpisce gli spazi tra un dito e l'altro (soprattutto quello fra il quarto e il quinto) provocando prurito, bruciore, arrossamento, pelle desquamata, molto secca e fessurata», avverte la dottoressa Alessandra Narcisi, ricercatrice in dermatologia presso l'Humanitas University, a Milano.

«Poche regole igieniche sono sufficienti per abbassare i rischi di contagio:

- ❖ *no all'uso promiscuo di scarpe e ciabatte,*
- ❖ *evita di portare per troppe ore di seguito calzature da tennis poco traspiranti*
- ❖ *dopo la doccia, asciuga con attenzione lo spazio tra un dito e l'altro perché l'umidità facilita le aggressioni micotiche».*
- ❖ *muoviti indossando sempre un paio di infradito di gomma, strettamente personali, sia quando cammini sui bordi della piscina, sia nelle aree relax e negli spogliatoi.*

Se nonostante queste attenzioni l'infezione si fa ugualmente strada, meglio consultare il dermatologo:

«**Creme o polveri a base di antimicotici**, da stendere sulla lesione per almeno 2-4 settimane, sono in grado di far piazza pulita della *tinea pedis*, meglio se associate a polveri assorbenti a base di sali di alluminio, da cospargere nei calzini.

Poi però, una volta guariti, occorre ricordare che l'infezione potrà ripresentarsi quando le difese immunitarie si abbasseranno, come capita nei cambi di stagione, per esempio.

In questo modo potrai intervenire in maniera tempestiva già alle prime avvisaglie», specifica la dermatologa.

LA CANDIDA SI INSINUA NELLE PIEGHE DEL CORPO

L'**eccessiva sudorazione** può favorire la candida albicans, un fungo che colonizza la pelle (ma anche le mucose intime), permettendogli di **proliferare fra le pieghe del corpo**.

A correre particolari rischi è la **zona sotto il seno**, dove possono "fiorire" macchie rosse con delle piccole bollicine lungo tutto il bordo, molto pruriginose: «Si tratta di una **micosi chiamata intertrigine**

sottomammaria e colpisce soprattutto le donne in sovrappeso, oppure obese, con un seno importante.

Ma sono a rischio anche quelle che, magari senza saperlo, **soffrono di diabete di tipo 2**, malattia che favorisce la proliferazione della candida», mette in guardia la dottoressa Alessandra Narcisi.

In caso di infezione niente paura, perché le cure non mancano:

«**Creme antimicotiche da utilizzare per 2-3 settimane, associate a polveri assorbenti** fazzoletti di cotone o a garze da mettere sotto il seno, per ridurre la macerazione indotta dal sudore».

Quindi, per evitare recidive è **importante perdere peso** e valutare, con l'aiuto del medico, i **valori della glicemia**: se sono sopra la norma e si soffre di diabete, una dieta mirata o l'assunzione di farmaci antidiabetici possono **tenere a bada la malattia** e, indirettamente, salvaguardare anche la salute della pelle», specifica l'esperta.

IL PITYROSPORUM COLPISCE COLLO, BRACCIA E TORACE

Con la bella stagione può capitare di fare i conti con il **funghetto di mare, ovvero la Pitiriasi Versicolor**, micosi dovuta a un fungo (il *pityrosporum orbicolare*) che **fa normalmente parte della flora cutanea** e che si rende evidente proprio quando ci si espone al sole.

Spaggia e onde, invece, non c'entrano affatto:

«L'infezione, con la **complicità dei raggi ultravioletti**, provoca la comparsa di **chiazze tondeggianti** che si espandono dal collo a braccia e torace, e virano rapidamente **dal colore rosa al camoscio e al bianco**, spiccando sull'abbronzatura», spiega la dottoressa Alessandra Narcisi.

Più frequente nelle **persone che sudano molto** e hanno un sebo con una precisa composizione, in grado di rendere virulento il fungo, questa infezione **non è contagiosa**.

«Per debellare l'ospite indesiderato basta ricorrere ad **antimicotici in crema**, da applicare sulla pelle per 15 giorni, cui occorre **associare uno shampoo medicato**, da effettuare 2-3 volte alla settimana, perché il *pityrosporum* sceglie come dimora privilegiata il **cuoio capelluto**. Infine, una volta guariti, si può riprendere con i bagni solari, poiché le **macchie si scuriscono**, assumendo lo stesso colore del resto dell'incarnato», tranquillizza la dermatologa.

IL MICROSPORUM PUÒ FARSI STRADA IN MOLTE ZONE

Rischio micosi anche a **causa degli animali**, soprattutto quelli randagi: alcuni funghi (come il *microsporum canis*), che si nutrono delle **cellule superficiali del manto**, possono contagiare gatti, cani e cavalli, e da lì passare alle persone, **in particolare i bambini**.

«L'infezione si manifesta con **una o più macchie a forma di anello**, con il bordo rosso definito e, talvolta, con minuscole vescicole e crosticine, pruriginose, localizzate su braccia, gambe, volto, collo o tronco», elenca l'esperta. «La sola **visita dermatologica è sufficiente per la diagnosi** ma le cure (creme antimicotiche da applicare per 3 settimane) vanno associate a rigide misure per **evitare che l'infezione si diffonda** o sia passata ad altri componenti della famiglia».

Il **microsporum è molto contagioso** e, proprio per questa ragione, le macchie vanno coperte con garze o cerottini, per evitare che, grattandosi, il paziente **rischi di autoinfettarsi nuovamente**. «Tassativo anche l'**uso di asciugamani strettamente personali** oppure di soluzioni "usa e getta", con cui bisogna semplicemente **tamponare la pelle**. Frizionare la cute, infatti, faciliterebbe la comparsa di altre lesioni», dice la dermatologa. Se si hanno animali da compagnia, inoltre, meglio **sottoporli a un controllo dal veterinario**. (Salute, Starbene)



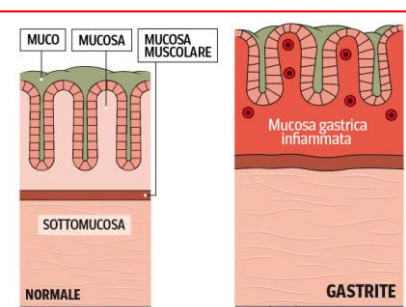
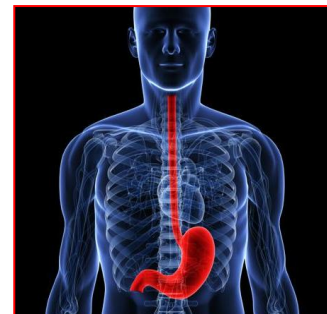
PREVENZIONE E SALUTE**Gastrite: Cause, Sintomi, Cure (e i consigli per prevenirla)**

*È un'infiammazione della parete interna dello stomaco: può essere dovuta alla presenza dell'*Helicobacter pylori*, all'assunzione di farmaci e alle cattive abitudini.*

Seguendo poche, semplici, regole è possibile far calare il rischio di soffrirne.

Può essere acuta o cronica

La gastrite è un'infiammazione della parete interna dello stomaco. Può essere **acuta**, con sintomi che compaiono all'improvviso, o **cronica**, quando si sviluppa lentamente e perdura nel tempo.

**La barriera difensiva si indebolisce**

La gastrite si instaura quando, per diversi motivi, la barriera difensiva dello stomaco si indebolisce, permettendo così agli acidi dei succhi gastrici di raggiungere la sua parete (mucosa) e infiammarla. Ecco le alterazioni a cui va incontro la mucosa: muco ridotto, difese impoverite, cellule della parete gastrica danneggiate.

Le cause: *Helicobacter pylori*, farmaci,**cattive abitudini**

In circa la metà dei casi la gastrite è causata dall'***Helicobacter pylori***, un batterio che si insinua sotto il tappeto mucoso che riveste lo stomaco e lo danneggia. La gastrite può essere causata anche dall'uso eccessivo di farmaci **antinfiammatori non steroidei** (Fans) e dall'assunzione della **cardioaspirina**.

Il **fumo**, l'eccesso di **alcol** e un'alimentazione squilibrata ricca di cibi troppo grassi, insieme allo stress, sono tutti fattori che possono irritare lo stomaco e favorire la gastrite.

I sintomi: dolore e bruciore

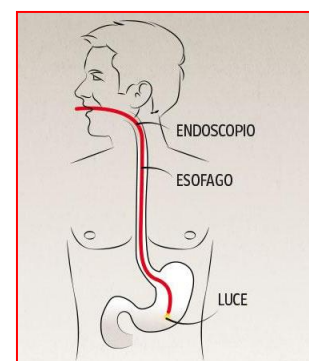
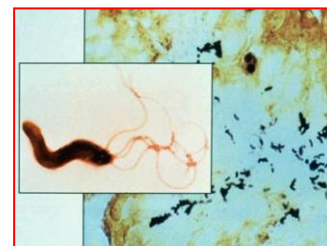
I sintomi più tipici della gastrite sono: **dolore e bruciore allo stomaco**, che tendono a diminuire con l'assunzione di cibo; sensazione di pienezza dopo aver mangiato; talvolta nausea e vomito. In alcuni casi la gastrite può non dare disturbi.

Come si fa la diagnosi

In presenza di disturbi sospetti, occorre capire se possono essere legati alla presenza dell'*Helicobacter pylori* e il modo più semplice per farlo è con il test del respiro o quello sulle feci. In casi selezionati è utile eseguire una gastroscopia, associata alla biopsia di alcuni frammenti della mucosa gastrica. Questa indagine consente anche di verificare la presenza dell'*Helicobacter*, di differenziare le diverse forme di gastrite nonché di rilevare eventuali ulcere.

Le possibili cure

Il trattamento della gastrite si basa sull'assunzione di farmaci che inibiscono la secrezione gastrica (**inibitori della pompa protonica**). Gli inibitori della pompa protonica vanno presi per almeno otto settimane per avere benefici tangibili, ma il trattamento può essere protratto, a seconda di come risponde il singolo paziente. Se la gastrite è legata all'infezione da *Helicobacter pylori*, occorre instaurare una terapia adeguata che prevede un cocktail di antibiotici, per almeno 10-14 giorni. La gastrite non va mai trascurata perché, se non la si cura in modo adeguato, si corre il rischio di sviluppare ulcere peptiche che, a loro volta, in rari casi, possono degenerare nel tumore allo stomaco. (*Salute, Corriere*)



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

LA BACHECA



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: GLI EVENTI DEL MESE DI MAGGIO

Lunedì 28 Maggio ore 21.00	<p>Ispezioni in Farmacia (Farmacie ASL-Napoli 2 Nord)</p> <p><u>Interverranno:</u> V. Santagada, U. Trama, <u>Relatori:</u> M. Fusco, Agrippino Graziano, V. D'Ambrosio</p>
Martedì 29 Maggio ore 21.00	<p>Ispezioni in Farmacia (Farmacie ASL-Napoli 3)</p> <p><u>Interverranno:</u> V. Santagada, U. Trama, <u>Relatori:</u> Edoardo Nava, Rossana Menna, Carla Mancaniello</p>
Giovedì 31 Maggio ore 21.00	<p>Ispezioni in Farmacia (Farmacie ASL-Napoli 1)</p> <p><u>Interverranno:</u> V. Santagada, U. Trama, <u>Relatori:</u> Simona Creazzola, Elena Granata, Adele Venturelli</p>

ENPAF

A coloro che maturino, nel 2018, i requisiti anagrafici e assicurativi per il diritto alla pensione di vecchiaia ENPAF, nel corso del mese di maggio verrà inviata una lettera informativa contenente la modulistica per la presentazione della domanda di pensione.



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>