



AVVISO

Ordine

1. ORDINE: Progetto “Un Farmaco per tutti” “Una Visita per Tutti”
2. ORDINE: eventi Luglio

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. COLESTEROLO e dieta Grassa, un mix che fa male alla PROSTATA
4. Cancro al polmone, se non si fumasse sarebbe solo una «malattia rara»



Prevenzione e Salute

5. In aereo: che cosa succede in caso di depressurizzazione della cabina?
6. Caldo: ecco perché il cervello rallenta
7. Insonnia, prima dei farmaci provare con la terapia cognitivo-comportamentale



Meteo Napoli

Giovedì 26 Luglio

• Sereno

Minima: 22° C

Massima: 32° C

Umidità:

Mattina = 53%

Pomeriggio = 56%

Proverbio di oggi.....

I strunze saglieno semp 'a galle

COLESTEROLO e dieta Grassa, un mix che fa male alla PROSTATA

Dieta ricca di grassi, colesterolo alto e problemi alla prostata, che vanno dall'iperplasia benigna (un ingrossamento) al tumore.



Tra queste condizioni c'è un legume “pericoloso”, da non trascurare, su cui sollevano l'attenzione gli esperti della Siu, Società italiana di urologia.

Gli urologi prendono spunto da due studi internazionali.

Il primo, pubblicato sulla rivista "Prostate", ha preso in esame circa 36 mila uomini tra 40 e 99 anni, di cui quasi 9 mila con **colesterolo alto**, per un periodo compreso tra uno e 14 anni: è emerso che coloro che avevano una propensione a mantenere o sviluppare livelli di colesterolo alto, 'supportati' anche da una dieta ricca di grassi, avevano quasi il 25% di probabilità in più di incorrere in un ingrossamento della prostata.

Il secondo, pubblicato sulla rivista "Oncotarget", ha analizzato invece 767 uomini con una neoplasia della prostata, evidenziando che il colesterolo alto era correlato a una incidenza superiore al 37% per lo sviluppo del tumore. "In via preventiva - spiega il professor Vincenzo Mirone, responsabile comunicazione della Siu - una strategia utile è intervenire sulla correzione della dieta, limitando l'assunzione dei grassi".

Il primo consiglio degli urologi è di **approfittare dell'estate per migliorare l'alimentazione**. Si a **cereali, legumi e vegetali, al pesce e alla carne** (rossa e bianca purché magra), **ai pomodori cotti, ricchi di licopene, e ai broccoli, alla frutta secca e a bevande senza zuccheri, come il tè verde.**

(Salute, Il messaggero)



PREVENZIONE E SALUTE

IN AEREO: CHE COSA SUCCEDE IN CASO DI DEPRESSURIZZAZIONE DELLA CABINA?

Un problema in un volo tra Irlanda e Croazia ha causato sanguinamenti e disturbi dell'udito in decine di passeggeri: quali cambi di pressione attraversiamo, durante un volo? Come vengono compensati?

È accaduto di recente: un volo Ryanair partito da Dublino e diretto a Zara ha dovuto effettuare un atterraggio di emergenza a Francoforte in seguito alla depressurizzazione della cabina dell'aereo.

Dopo l'incidente 33 dei 189 passeggeri sono stati portati in ospedale per malesseri di varia natura, tra cui il sanguinamento dalle orecchie.

Perché questo disturbo? Qual è la pressione mantenuta all'interno di un aereo in quota, e che cosa succede al corpo umano se cambia in modo repentino?

UNA VIA DI MEZZO. Gli aerei di linea volano generalmente a quote di crociera superiori ai 9.000 metri, salendo o scendendo di circa 600 metri al minuto. A 9.000 metri la pressione dell'aria all'esterno dell'aeromobile è pari a un terzo di quella a livello del mare, mentre, per questioni di comfort e di sicurezza, quella all'interno della cabina viene mantenuta a livelli equivalenti quelli tra 1.500 e 2.500 metri di quota (alta montagna, in pratica).

È comunque una pressione inferiore a quella sul livello del mare: *i gas si espandono, il sacchetto di patatine che avevate in borsa si aprirà con uno "scoppio", e lo shampoo nel bagaglio a mano potrebbe uscire dal tappo.* Questa pressurizzazione aiuta a mantenere i livelli di ossigeno a una soglia di sicurezza, non senza qualche disagio nell'adattamento.

LENTO ADATTAMENTO. Durante il decollo, l'aria nell'orecchio interno si trova a una pressione maggiore di quella in cabina, perché "residuo" di quella di terra: il *timpano*, la sottile membrana che trasmette le vibrazioni delle onde sonore all'orecchio interno, sporge verso l'esterno. Sbadigliare, masticare, deglutire, parlare, aiutano a portare la pressione all'interno e all'esterno dell'orecchio allo stesso livello. In fase di atterraggio, la pressione in cabina torna a salire, mentre quella all'interno dell'orecchio è ancora a livello di crociera. Il timpano è spinto all'interno, abbiamo le orecchie tappate e l'udito ovattato. Masticare una caramella, sbadigliare o bere aiuta ad aprire le trombe di Eustachio - i condotti che collegano l'orecchio medio al retro del naso - ed equilibrare nuovamente la pressione.

SCOMPENSO IMPROVVISO. Quando questi processi non avvengono in modo graduale, come nel caso di un volo che si svolge in modo regolare, si può verificare un *barotrauma*, ossia una lesione causata da un problema di pressione. L'aria mantenuta artificialmente in cabina fuoriesce all'esterno del velivolo, dove la pressione è inferiore, e poiché la diminuita pressione fa espandere i gas, l'aria all'interno dell'orecchio cerca anch'essa di scappare verso l'esterno. Ciò può provocare la rottura del timpano e dei piccoli vasi sanguigni nelle orecchie, o la **rottura dei capillari nasali**. In una simile situazione il pericolo peggiore è l'asfissia, ma è a questo che servono le maschere d'ossigeno. Mentre le maschere scendono, il pilota si porta a una quota inferiore ai 3.000 metri, dove è possibile tornare a respirare anche senza ausili. L'ossigeno delle maschere è infatti disponibile per circa 15 minuti.

COME PALLONCINI. Eventi come questi sono molto rari e volare è il modo più sicuro di viaggiare, e il 2017 è stato l'anno meno pericoloso di sempre, in quanto a incidenti aerei. Parlando di gas, quello nelle orecchie non è l'unico a dare problemi. Anche i gas intestinali si espandono salendo di quota, causando spiacevoli "effetti collaterali" in caso di fuoriuscita, e la stessa sorte tocca a quelli nelle otturazioni dentali, come sa bene chi si è trovato alle prese con i mal di denti da viaggio. (*Salute, Focus*)



Il fastidio alle orecchie che normalmente avvertiamo in aereo è causato dal cambiamento della pressione atmosferica al variare della quota

SCIENZA E SALUTE**CALDO: ECCO PERCHÉ IL CERVELLO RALLENTA**

*Un esperimento condotto dall'Università di Harvard (Boston) ha dimostrato come all'aumentare delle **temperature** corrisponda una diminuzione della nostra **lucidità mentale**.*

Lo studio, pubblicato su *Plos Medicine*, è stato commentato dal professor **Alberto Albanese**, Responsabile di Neurologia I in Humanitas, in un'intervista al **Corriere della Sera**.

I ricercatori, in seguito a giornate particolarmente calde, hanno coinvolto due gruppi di studenti per analizzarne le performance cognitive. I ragazzi sono stati sottoposti a due test nei 12 giorni



successivi; alcuni di loro alloggiavano in stanze con aria condizionata accesa e una temperatura intorno ai 21 gradi, mentre altri in stanze con aria spenta e una temperatura intorno ai 26 gradi.

Come hanno spiegato i ricercatori, è emerso che i ragazzi nelle stanze senza aria condizionata avevano reazioni più lente del 13% e sbagliavano il 10% di risposte in più rispetto a coloro che soggiornavano in stanze climatizzate. Un incremento anche minimo delle temperature ha dunque un impatto sulla nostra mente e può portarci a sbagliare la risposta anche di fronte a domande cui saremmo in grado di rispondere. **Il commento del professor Albanese**

“È un esperimento molto particolare, di tipo meccanicistico, che fa luce sulle modalità di **funzionamento del cervello** e in particolare sull'attività di calcolo. Gli autori hanno preparato due test cui gli studenti dovevano sottoporsi tutte le mattine, uno di inibizione e uno di calcolo numerico: si tratta di funzioni elementari e quotidiane. Un esempio di test di inibizione potrebbe essere la parola “rosso” scritta con il colore verde: tra due opzioni, il soggetto deve scegliere il colore che legge e non quello che vede. Sono attività tipiche dei lobi frontali, una piccola parte delle nostre capacità cognitive.

L'esperimento valuta il funzionamento del cervello come se questo fosse un computer, una specie di misurazione della velocità del processore del pc in condizioni termiche diverse. Non c'è stata alcuna analisi del benessere o degli aspetti emotivi dei partecipanti, che peraltro non erano stati messi in condizioni di particolare stress o disadattamento. Stiamo parlando di lievi **variazioni termiche**, che non richiedono attività di compensazione particolarmente complesse”, ha spiegato il professore.

CALDO E FUNZIONAMENTO DEL CERVELLO, QUALE RELAZIONE?

Quando la temperatura esterna è più alta, il cervello rallenta. Si ha infatti un aumento del flusso sanguigno e della vasodilatazione e il metabolismo non funziona più come dovrebbe, con ripercussioni anche sulla trasmissione degli impulsi nervosi. Il caldo attiva meccanismi di compensazione che tendono a mantenere la temperatura corporea costante (omeostasi).

“In questo esperimento, poi, c'è un altro elemento da considerare: i soggetti, giovani e sani, privati di aria condizionata non si erano adattati alla temperatura di 26 gradi, un **adattamento** che sarebbe invece avvenuto se fossero rimasti in quella condizione climatica per alcuni mesi (e le capacità cerebrali sarebbero quindi tornate normali). Per questo sono scattati i **meccanismi di compensazione** che hanno rallentato la capacità di calcolo: è come se il loro cervello sia stato distratto dal punto di vista metabolico a causa della necessità di mantenere costante la temperatura corporea. Chi vive abitualmente in regioni calde, per esempio nella zona dei Tropici, si è adattato a quelle temperature e non ha alcun rallentamento mentale”, ha precisato lo specialista. **Cambiamenti improvvisi di temperatura incidono sulla condizione cognitiva** e che “Per il cervello è ideale una temperatura compresa tra 19 e 23 gradi, ma purtroppo assistiamo a un aumento di **sbalzi termici**. Pensiamo per es. alle conseguenze sugli anziani: in loro i meccanismi di compensazione sono molto più complessi di quelli che si attivano nei giovani, perché riguardano anche cuore, circolazione, abbassamento della pressione”. (*Salute, Humanitas*)

SCIENZA E SALUTE

CANCRO AL POLMONE, SE NON SI FUMASSE SAREBBE SOLO UNA «MALATTIA RARA»

L'80-85 % delle persone colpite da questa patologia è (o è stato) un fumatore. È un tumore ancora big killer: 40mila nuovi casi all'anno in Italia e oltre 30mila morti

Se non si fumasse più, il cancro al polmone diventerebbe una malattia rara. Invece il carcinoma polmonare rappresenta, ancora oggi, la prima causa di morte tumorale: è **responsabile ogni anno di un milione e 300mila decessi a livello mondiale**, ovvero più di quanto causato da neoplasia del colon, mammella e prostata messi insieme.



In Italia ogni anno si registrano oltre 40mila nuovi casi di carcinoma polmonare e il fumo di sigaretta è il principale fattore di rischio: ben l'80-85 % della popolazione colpita da questa patologia è (o è stato) un fumatore.

100 nuove diagnosi al giorno

«L'oncologia sta attraversando una fase cruciale di innovazione diagnostica e terapeutica - dice Giorgio Scagliotti direttore del Dip. di Oncologia, all'Azienda Ospedaliero -universitaria San Luigi

Gonzaga di Orbassano (Torino) -. Con una malattia che in Italia nel 2013 ha registrato più di 100 nuove diagnosi al giorno, **umentano i dati di sopravvivenza grazie all'anticipo della diagnosi e all'efficacia delle nuove cure.**

La sopravvivenza, per maschi e femmine, del tumore polmonare a cinque anni dalla diagnosi arriva in media al 17 %». Se un miglioramento c'è stato, questa percentuale è ben lontana da quelle (di gran lunga migliori) di altri tipi di cancro molto diffusi, come quelli di seno e prostata. E quello al polmone resta un "big killer", responsabile in Italia di 8.320 decessi fra le donne e 22.830 fra gli uomini.

Progressi nelle terapie

«Un progresso nel trattamento delle neoplasie è stato determinato dall'immunoterapia, che ha permesso la realizzazione di terapie personalizzate. Queste, nel futuro, potrebbero consentire di cronicizzare diverse malattie neoplastiche anche molto aggressive e in fase avanzata. Ma di fronte alla prognosi, ancora oggi severa nella maggior parte dei casi, è fondamentale migliorare la comunicazione con pazienti e familiari, spiegare loro fin dall'inizio la gravità della patologia.

Pur senza essere duri, procedendo gradualmente, è giusto che il malato capisca la sua situazione e possa scegliere consapevolmente se e come procedere con le terapie, con quali (possibili e attesi) effetti collaterali e quale qualità e quantità di vita».

Indispensabile la prevenzione:

«In Italia il 64 % dei fumatori ha un'età compresa tra i 18 e i 34 anni .

Più del 70 % dei tabagisti accende la prima sigaretta tra i 15 e i 20 anni, ben il 13% inizia a fumare prima dei 15 anni e il 46 comincia prima dei 17.

E sono particolarmente preoccupanti i numeri riguardanti le donne di ogni età.

Dobbiamo essere più efficaci verso i giovanissimi e tra gli adolescenti, parlare loro fin da bambini con un linguaggio e modi adeguati per convincerli a non fumare.

Eliminando il tabacco, il cancro al polmone potrebbe davvero diventare una malattia rara. Senza considerare che l'elenco dei tipi di tumore collegati al fumo (in aggiunta a bronchi e polmone), è lunghissimo e va dall'area testa e collo (*nasofaringe, cavità nasali, orofaringe, cavo orale, ipofaringe, laringe*) all'apparato digerente (*esofago, stomaco, fegato, colon-retto e pancreas*), fino a quello urogenitale (*rene, uretere, vescica, ovaio, cervice uterina*)». (*Salute, Corriere*)

PREVENZIONE E SALUTE

INSONNIA, PRIMA DEI FARMACI PROVARE CON LA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTALE

Lo consiglia l'American college of physicians

Prima di ricorrere ai farmaci, si può provare a **curare l'insonnia cronica con la terapia cognitivo-comportamentale per l'insonnia (Tcc-i)**.

Questo approccio, infatti, ha meno probabilità di causare effetti indesiderati.

Ad affermarlo è l'American college of physicians (Acp), l'organizzazione dei medici internisti statunitensi, nella nuova guida pubblicata sulla rivista ***Annals of internal medicine***.

Secondo gli esperti, se questo metodo non dovesse produrre gli effetti sperati, vi si potrebbe associare anche un **trattamento farmacologico**.

La **Tcc-i** rappresenta la combinazione di interventi differenti:

- **comprende tecniche cognitivo-comportamentali,**
- **misure di psico-educazione**
- **regole d'igiene del sonno.**

Le ricerche finora condotte hanno dimostrato che risulta **efficace** nel trattamento dell'insonnia primaria. Inoltre, rispetto alle cure farmacologiche, presenta meno rischi d'incorrere in effetti collaterali significativi.

L'Acp raccomanda di sperimentare questa terapia nel **trattamento iniziale** dell'insonnia cronica.

Se i risultati ottenuti dovessero risultare insufficienti, l'organizzazione invita i medici a discutere con i loro pazienti sull'opportunità di associare alla Tcc-i anche una terapia farmacologica.

In questa circostanza, i dottori dovrebbero spiegare gli eventuali benefici, ma anche i rischi e i costi economici associati all'impiego dei **medicinali**.

“La **terapia cognitivo-comportamentale per l'insonnia** è un trattamento efficace e può essere impiegato in un contesto di cure primarie.

Anche se non abbiamo prove sufficienti per confrontare direttamente gli effetti della Tcc-i con il trattamento farmacologico, possiamo affermare che **la Tcc-i ha meno probabilità di provocare danni**. I farmaci per il sonno, infatti, possono determinare gravi effetti collaterali”.

Lo specialista precisa, inoltre, che i **medicinali possono essere utilizzati soltanto per un breve periodo**, mentre la Tcc-i può essere seguita anche per molto tempo.

“**I farmaci dovrebbero essere utilizzati per non più di quattro o cinque settimane**, mentre le abilità apprese con la Tcc-i possono aiutare a gestire l'insonnia nel lungo periodo.

Prima di continuare la terapia farmacologica, i medici dovrebbero prendere in considerazione le **cause secondarie** trattabili dell'insonnia, come la depressione, il dolore, l'ingrossamento della prostata, i disordini associati all'abuso di sostanze e altri disturbi del sonno come l'apnea notturna e la sindrome delle gambe senza riposo”. (*Salute, 24 Ore*)



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli
LA BACHECA



ORDINE: GLI EVENTI DEL MESE DI LUGLIO

Progetto “Una Visita per Tutti”

**Mese di Luglio
 dedicato
 alla prevenzione
 dell’Insufficienza
 Venosa**



Mercoledì 04 Luglio <i>(dalle 10.00 alle 18.00)</i>	PORTICI (NA); <i>Via Libertà , n. 244</i>
Martedì 10 Luglio <i>(dalle 15.30 alle 18.30)</i>	FRATTAMINORE (NA); <i>Piazza Crispo</i>
Giovedì 12 Luglio <i>(dalle 10.00 alle 18.30)</i>	PALMA CAMPANIA (NA); <i>Piazza A. De Martino</i>
Mercoledì 25 Luglio <i>(dalle 9.30 alle 18.00)</i>	NAPOLI ; <i>Via Emanuele Gianturco,n. 247</i>
Giovedì 26 Luglio <i>(dalle 9.30 alle 18.00)</i>	FORIO ISCHIA (NA); <i>Via Francesco Regine, 61</i>
Lunedì 30 Luglio <i>(dalle 9.30 alle 18.00)</i>	PROCIDA (NA); <i>Via Roma, 42</i>



Progetto “Una Visita per Tutti” : all’insegna della Prevenzione

Di seguito alcune immagini relative all’ultimo evento di Napoli – Via Gianturco.



Progetto “Un FARMACO per TUTTI” E “UNA VISITA PER TUTTI”:

I farmacisti in piazza per il benessere sociale. La Repubblica Ediz. del 22 Luglio 2018.

In piazza per il benessere sociale

Numerose richieste e centinaia di visite per gli screening gratuiti con il Camper della Salute
Santagada: L'impegno dei nostri iscritti verso chi non può permettersi cure e acquisto di farmaci

DATI ISTAT sono allarmanti: oltre 12 milioni di italiani – e purtroppo il numero è in crescita – non possono accedere a cure mediche e non possono acquistare medicinali. Un'emergenza che ha toccato la sensibilità dei professionisti della salute, come i Farmacisti di Napoli e provincia, che, dopo lo straordinario successo di “Un farmaco per tutti”, con la raccolta di 100mila confezioni di farmaci e presidi, per un valore di 1,5 milioni di euro, su iniziativa del presidente dell'Ordine Vincenzo Santagada replicano con “Una visita per tutti”, con il Camper della Salute presente per visite specialistiche nelle principali piazze di Napoli e provincia.

Con il Camper della Salute screening gratuiti per tutti: il progetto itinerante promosso dall'Ordine dei Farmacisti di Napoli, con la Curia Arcivescovile, ha registrato nel mese di giugno oltre cento visite gratuite per l'insufficienza venosa eseguite con ecocolorodoppler. “Il successo del nostro tour – spiega il professor Santagada – è testimoniato dai tanti cittadini che abbiamo finora incontrato nelle principali piazze di Napoli e provincia, che ci esortano a proseguire con la nostra iniziativa. Per noi è la conferma dello



storico ruolo di prossimità del farmacista, con la consapevolezza di essere di concreto aiuto per tante persone, che non possono accedere, per indisponibilità economica, a visite diagnostiche e cure mediche”.

Il presidente Santagada, che ha già registrato la disponibilità di illustri specialisti, quali il dott. Francesco Corcione, Direttore U.O.C. Chirurgia Generale dell'Ospedale Monaldi, punta all'ampliamento delle visite specialistiche in piazza con gli screening del melanoma e dei tumori alla mammella e al colon retto. L'elenco dei prossimi appuntamenti con il Camper della Salute è consultabile sul sito www.ordinefarmacistinapoli.it

A sinistra: il prof. Vincenzo Santagada, presidente dell'Ordine dei Farmacisti di Napoli. Sopra, con i volontari nel centro raccolta di “Un farmaco per tutti” e, sotto, in una piazza nell'ambito degli appuntamenti “Una visita per tutti”



“Una visita per tutti” è in linea con “Un farmaco per tutti”, l'iniziativa promossa nel 2016 dal presidente Santagada su forte impulso del cardinale Crescenzo Sepe: “In oltre due anni abbiamo raccolto, attraverso la rete di 160 farmacie di Napoli e provincia che aderiscono all'iniziativa – prosegue Santagada –, 100mila confezioni di farmaci e presidi, per un valore economico di circa 1 milione e 500mila euro, destinati a chi non può permettersi cure. E' il nostro sostegno concreto ai cittadini in difficoltà, un impegno sociale dei farmacisti, che è diventato un modello di raccolta e distribuzione di farmaci replicabile in tutta Italia, oltre a tradursi in un sostanziale risparmio per il Servizio Sanitario Nazionale”.

I cittadini che si recano presso le farmacie aderenti all'iniziativa, contraddistinte dal logo “Un farmaco per tutti”, ricevono la collaborazione del farmacista, il quale effettua le verifiche, annulla le bustelle, laddove presenti, apponendo un timbro o un'etichetta riportante la dicitura “Farmaco donato. Vietata la vendita, Un farmaco per tutti”.

I destinatari delle confezioni donate sono enti caritatevoli, onlus e associazioni come Emergency, Croce Rossa, Unitalisi, Elemosiniere del Santo Padre, La Tenda, le Suore della Carità di Maria Teresa di Calcutta e La Casa di Tonia, che

provvedono a distribuirle a chi ne ha bisogno. “La nostra iniziativa ha anche varcato i confini – conclude il presidente dell'Ordine dei Farmacisti di Napoli –: farmaci, per un valore di 140 mila euro, donati alle Suore Vittime Espiatrici di Gesù Sacramento di Mugnano, sono stati consegnati ad una Missione che opera in Burkina Faso. Si tratta di una risorsa sostanziale per una popolazione, che non ha a disposizione neppure medicinali per le prime cure, facilmente reperibili altrove”.



ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI NAPOLI

INIZIATIVA PROMOSSA DALL'ARCIVESCOVO DI NAPOLI CARDINALE CRESCENZO SEPE



IN COLLABORAZIONE CON:



UN farmaco PER TUTTI



“Progetto di solidarietà promosso dall'Arcivescovo di Napoli, Cardinale Crescenzo Sepe, realizzato in sinergia con l'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli, con Federfarma, con l'Azienda Ospedaliera Santobono Pausilipon e con la generosità di tanti”.



Il progetto “un farmaco PER TUTTI” permetterà di raccogliere in un apposito contenitore, i farmaci e i dispositivi medico sanitari donati dai cittadini e destinati agli enti assistenziali che ne hanno fatto richiesta. L'iniziativa intende promuovere il riutilizzo di farmaci non ancora scaduti e correttamente conservati destinati ad attività umanitarie e all'assistenza socio-sanitaria. Il farmacista verificherà la validità del farmaco e apporrà un timbro o l'etichetta: “Farmaco donato. Vietata la vendita, un farmaco PER TUTTI”.

MODALITÀ DI RACCOLTA

- ◆ Saranno raccolti farmaci non scaduti e dispositivi medico sanitari con meno di otto mesi di validità le cui confezioni siano integre e farmaci parallelamente acquistati e donati dal cittadino in farmacia.
- ◆ I farmaci che appartengono alle tabelle delle sostanze stupefacenti e psicologiche (testo aggiornato del DPR 309/90)
- ◆ I farmaci da conservare a temperatura controllata (catena del freddo)
- ◆ I farmaci ospedalieri (fascia H)
- ◆ Sono altresì esclusi i flaconi e tubetti non sigillati.

Sarà cura del farmacista verificare le suddette condizioni.

PER INFORMAZIONI RIVOLGITI AL TUO FARMACISTA DI FIDUCIA

Località informative a cura dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

Sede: Via Roma, 105 - Napoli
Tel. 081/57202 - Fax 081/572020
www.ordinefarmacistinapoli.it

MODALITÀ DI RACCOLTA

Farmaci non scaduti e dispositivi medico sanitari con meno di otto mesi di validità, le cui confezioni siano integre, e farmaci parallelamente acquistati e donati dal cittadino in farmacia.

Sono esclusi:

- i farmaci che appartengono alle tabelle delle sostanze stupefacenti e psicotrope (testo aggiornato del DPR 309/90);
- i farmaci da conservare a temperature controllate (catena del freddo);
- i farmaci ospedalieri (fascia H);
- i flaconi e tubetti non sigillati.

Sarà cura del farmacista verificare le suddette condizioni.

L'elenco delle farmacie che aderiscono al progetto è pubblicato sul sito: www.ordinefarmacistinapoli.it

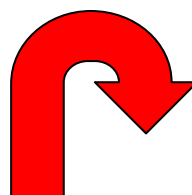
Progetto “Un FARMACO per TUTTI”: FARMACI DONATI ARRIVATI IN BURKINA FASO

I farmaci donati alle Suore Vittime Espiatrici di Gesù Sacramentato di Mugnano sono stati spediti in una Missione in Burkina Faso.

i farmaci raccolti attraverso il progetto sono arrivati, mediante un container, a destinazione nella **diocesi di Tenkodogo**.

Le suore della Congregazione delle “Vittime Espiatrici di Gesù Sacramentato” operano in questa missione fornendo aiuto alla popolazione distribuendo farmaci e dispositivi medici alle scuole, ai villaggi e all’*Ospedale di Tenkodogo*.

Di seguito alcune foto ne documentano l’arrivo.



**Arrivo dei farmaci
in Burkina Faso**



Partenza dei Farmaci per il Burkina Faso



**UN FARMACO PER TUTTI
ORDINE DEI FARMACISTI DI
NAPOLI
140MILA EURO IN FARMACI
AL BURKINA FASO**

**Distribuzione dei farmaci
in Burkina Faso**

