



AVVISO

Ordine

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

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. a che cosa è dovuto il dolore alla scapola?
4. Embolia cerebrale, ictus, emorragia: i sintomi e cosa fare per prevenirli



Prevenzione e Salute

5. Ginocchio del corridore, cos'è e come curarlo?



Meteo Napoli

Martedì 31 Luglio

- Sereno

Minima: 23° C

Massima: 34° C

Umidità:

Mattina = 50%

Pomeriggio = 56%

Proverbio di oggi.....

E chiacchiere nun jéncheno 'a panza..

VACANZE 2018

Si ricorda, che ai sensi della legge 183/2011 le certificazioni sono sostituite dalle
“AUTOCERTIFICAZIONI”



Il Presidente dell'Ordine,

unitamente al Consiglio Direttivo

Augura a tutti Voi di trascorrere un periodo di

SERENE VACANZE

**FARMADAY RIPRENDE CON LA SUA SOLITA
PUNTUALITÀ LUNEDÌ 3 SETTEMBRE**



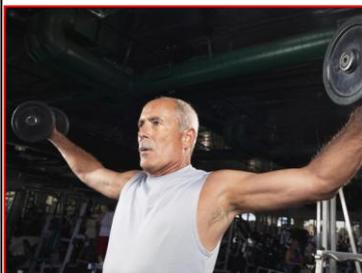
SCIENZA E SALUTE

A CHE COSA È DOVUTO IL DOLORE ALLA SCAPOLA?

Alla base di solito ci sono contratture muscolari provocate da posture sbagliate o da traumi, In genere la sofferenza interessa l'area tra la radice del collo e il dorso, sul lato destro o sinistro.

DISTURBO COMUNE

Il dolore scapolare è un disturbo abbastanza comune che può avere origine da un processo infiammatorio a livello della scapola stessa o, più di rado, da altre parti del corpo. In genere interessa l'area tra la radice del collo e il dorso, sul lato destro o sinistro «La scapola — spiega Giuseppe Sessa, dir. della Clinica ortopedica all'Università di Catania, è un **osso piatto e simmetrico di forma triangolare**, localizzato sulla superficie dorsale del torace. Ha l'importante funzione di supportare i muscoli coinvolti nei movimenti della spalla. I muscoli che stabiliscono contatti con la scapola sono numerosi e comprendono: *elevatore della scapola, romboidi, tricipiti, trapezio e deltoide*».



LE CAUSE

Nella maggior parte dei casi il dolore alla scapola è legato a contratture muscolari, soprattutto a livello del muscolo elevatore della scapola. Talvolta, soprattutto negli anziani, il dolore alla scapola può essere causato dall'**Herpes zoster** (*fuoco di Sant'Antonio*). Più di rado il dolore scapolare può essere secondario a patologie di alcuni organi interni (*polmone, cuore, cistifellea, ecc.*) che possono dare irradiazione dolorosa alla scapola (dall'infarto, alla pericardite). Le fratture della scapola sono rare, quasi sempre esito di forti traumi al torace. Le contratture possono avere origine da traumi, sollecitazione meccanica eccessiva (*esercizi con pesi*) o da problematiche alla colonna cervicale (*vizi posturali, ernie discali*).



I SINTOMI

In caso di contratture muscolari, in genere il dolore inizia a livello del margine superiore della scapola e si può estendere al legamento nucale (*al centro del collo*). Altri tipici sintomi sono *rigidità e fatica a muovere la spalla*. In presenza di problemi alla colonna cervicale, ci può essere l'irradiazione del dolore da dietro in avanti sul cranio (*cefalee muscolotensive*). Quando il dolore si irradia al braccio è probabile che vi sia un coinvolgimento delle radici nervose del rachide cervicale. Il dolore da **Herpes zoster** è accompagnato da bruciore, prurito o torpore, solo da un lato lungo il decorso di un nervo spinale.

LA DIAGNOSI

Il primo passo è l'esame obiettivo con un'attenta valutazione dell'area dolente e della storia del paziente. Se si sospettano problematiche al rachide cervicale, potrebbe rivelarsi utile il ricorso a indagini strumentali (*radiografia, risonanza magnetica, ecc.*). Se il dolore deriva da patologie di altri organi, si ricorre a esami diversi a seconda della causa sospettata.

LE CURE

Se si avverte un dolore muscolare, imputabile a una contrattura, in fase acuta è utile ricorrere a impacchi di ghiaccio. Per ridurre l'infiammazione si usano **antinfiammatori non steroidei** (Fans), magari associandoli a miorilassanti. Quando i Fans non sono sufficienti, si può prendere in considerazione il ricorso a cortisonici. Nei casi in cui il dolore è imputabile a difetti posturali o a ernie cervicali, passata la fase acuta, occorre agire alla base per evitare che si ripresenti. A scopo preventivo può essere molto utile un approccio fisioterapico mirato. (*Salute, Corriere*)



SCIENZA E SALUTE

EMBOLIA CEREBRALE, ICTUS, EMORRAGIA: i sintomi e cosa fare per prevenirli

L'embolia cerebrale è l'occlusione di un'arteria del cervello da parte di un embolo (ovvero un corpo estraneo che può essere un coagulo di sangue, un grumo di grasso o altro). I sintomi insorgono all'improvviso: perdita di coscienza, caduta, talvolta convulsioni.

Lo stato di coma può essere di breve durata o prolungarsi per qualche ora. Se la durata dell'ostruzione del vaso è breve c'è un'ischemia transitoria, se dura abbastanza da provocare la morte del tessuto si verifica un ictus ischemico.

L'altro tipo di ictus è quello **emorragico** (emorragia cerebrale), in cui un vaso si rompe.

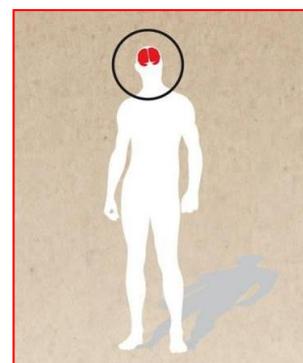
L'ictus colpisce oltre 15 milioni di persone all'anno nel mondo, provocando 6,7 milioni di decessi.

Che cos'è l'ictus

L'ictus è un danno cerebrale che si verifica quando l'afflusso di sangue al cervello si interrompe all'improvviso per l'ostruzione di un'arteria (*ictus ischemico*) o, più raramente, per la sua rottura (*ictus emorragico*).

Senza un intervento immediato (nelle primissime ore dall'attacco) che riporti ossigeno alla parte colpita, i neuroni iniziano a morire: questo può comportare una grave disabilità e addirittura la morte. Per prevenire l'ictus bisogna dire addio ad alcune cattive abitudini come fumo, sedentarietà e alimentazione scorretta.

Con un sano stile di vita, infatti, è possibile ridurre il rischio addirittura fino all'80%, un risultato impossibile da ottenere con qualsiasi altro intervento di tipo farmacologico o chirurgico.



Ictus ischemico

È la forma di ictus più comune. È provocato da un trombo o un embolo che ostruisce un'arteria del cervello. Questo trombo può formarsi direttamente in quel vaso oppure può arrivarci da altri distretti del corpo attraverso il circolo sanguigno.

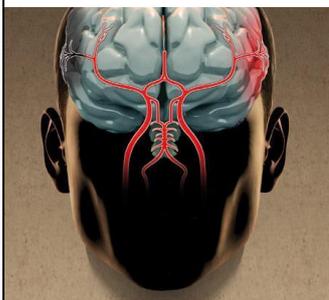
«L'ictus è dovuto all'interazione di più fattori di rischio - spiega Elio Agostoni, direttore della Neurologia e Stroke Unit dell'Ospedale Niguarda di Milano -, ma i tre più importanti sono sicuramente

❖ l'ipertensione arteriosa, l'ipercolesterolemia e il diabete.

Facendo regolarmente attività fisica, smettendo di fumare e seguendo un'alimentazione corretta è possibile agire proprio su questi tre elementi chiave riducendo notevolmente il rischio di incorrere in un primo ictus, facendo cioè la cosiddetta prevenzione primaria».

Ictus emorragico

È la forma di ictus più rara, ma più pericolosa. Viene scatenato dalla rottura della parete di un'arteria del cervello, che provoca un'emorragia cerebrale difficile da bloccare.



Mini-ictus

L'attacco ischemico transitorio (**Tia**) è un calo temporaneo nell'afflusso di sangue al cervello, sufficiente a determinare qualche sintomo che regredisce nel giro di 24 ore. È un importante campanello d'allarme per un ictus più importante.

I sintomi

Ecco i sintomi dell'ictus, che possono comparire all'improvviso:

- 1) debolezza o intorpidimento di faccia, braccia o gambe, soprattutto di un lato del corpo;
- 2) vertigini, difficoltà a camminare, perdita di equilibrio e coordinazione;
- 3) confusione, difficoltà nel parlare e nel capire;
- 4) problemi alla vista (a uno o entrambi gli occhi);
- 5) fortissimo mal di testa senza una causa apparente.

Debolezza o intorpidimento di faccia, braccia o gambe, soprattutto di un lato del corpo

Confusione, difficoltà nel parlare e nel capire

Problemi alla vista (a uno o entrambi gli occhi)

Vertigini, difficoltà a camminare, perdita di equilibrio e coordinazione

I SINTOMI
Possono comparire all'improvviso

Fortissimo mal di testa senza una causa apparente



I fattori di rischio

«Molti studi ci dicono che possiamo ridurre il rischio di ictus del 50%, praticando regolarmente un'attività fisica di moderata intensità: basta una passeggiata a passo spedito (tanto da coprire un chilometro in dieci minuti) per mezz'ora tutti i giorni.

Così controlliamo i tre fattori di rischio citati prima (*ipertensione arteriosa, ipercolesterolemia e diabete*) e, nelle persone più anziane, riduciamo anche i livelli plasmatici di fattori dell'infiammazione coinvolti nell'ictus, come la **proteina C reattiva e l'interleuchina 6**».

La prevenzione: dieta

«Dobbiamo stare attenti a non esagerare con **grassi saturi, sodio e alcol** - continua Elio Agostoni -.

Quindi è meglio bere con moderazione, ridurre il consumo di cibi salati, salumi, formaggi grassi, carne grassa e anche carne rossa, che va mangiata poco, soprattutto dopo i 65 anni.

Altri nutrienti che invece hanno una funzione protettiva sono i **grassi polinsaturi omega-3** che troviamo nel pesce azzurro, le fibre alimentari, utili contro l'obesità, e i minerali come **potassio, magnesio e calcio**.

Via libera dunque a frutta e verdura, che contengono anche sostanze antiossidanti protettive contro tutte le malattie vascolari, e a elementi preziosi in particolare per il cervello come le vitamine C ed E, il betacarotene, i folati, le **vitamine B6 e B12**».

LA PREVENZIONE

Secondo le nuove linee guida americane sulla prevenzione primaria dell'ictus, un corretto stile di vita è il «farmaco» più potente. Ecco le principali raccomandazioni degli esperti

- Ridurre i cibi salati, quelli ricchi di grassi saturi e aumentare le quantità di frutta e verdura
- Smettere di fumare ed evitare anche il fumo passivo
- Fare più movimento: almeno 150 minuti a settimana di attività fisica moderata o 75 minuti di attività fisica aerobica molto intensa
- Monitorare regolarmente la pressione arteriosa e mantenerla sotto la soglia dei 140/90 mm Hg (più bassa ancora se si soffre di diabete o patologie renali)

Fumo e ipertensione

«Il fumo è da evitare sempre, sia quello attivo sia quello passivo, perché favorisce la formazione delle placche, che ostruiscono le arterie provocando l'ictus. Per quanto riguarda la pressione, è opportuno monitorarla regolarmente, soprattutto se si ha una predisposizione familiare per l'ipertensione, e mantenerla sotto i 140-90 mm Hg. Se però si hanno altri fattori di rischio come il diabete, occorre stare entro limiti ancora più bassi, come **130-80 mm Hg**».

NUMERI

- 4 minuti**
Ogni quanto tempo si verifica un ictus in Italia
- 200 mila**
I casi di ictus che si sono verificati nel 2010
- 20 %**
Il tasso di mortalità nel primo mese dopo l'ictus

L'aspirina aiuta?

«Nelle persone che non hanno mai avuto un ictus, l'uso preventivo dell'**acido acetilsalicilico** (aspirina) va ben ponderato insieme con il proprio medico, perché l'assunzione comporta comunque dei rischi. Di solito si utilizza solo se sono già presenti altri importanti fattori di rischio per l'ictus, tra cui anche il diabete». (*Salute, Corriere*)

- 30 %**
La quota di soggetti che sopravvivono all'ictus con esiti gravemente invalidanti
- 90 %**
La quota di ictus ischemici sul totale degli episodi di ictus
- 50 %**
Il tasso di mortalità in caso di ictus emorragico
- 80 %**
La riduzione del rischio di ictus grazie a un corretto stile di vita

PREVENZIONE E SALUTE

GINOCCHIO DEL CORRIDORE, COS'È E COME CURARLO?

*Nel linguaggio scientifico viene chiamata sindrome della **bandelletta ileotibiale** ma è maggiormente nota come **ginocchio del corridore**.*

Si tratta di un dolore continuo che colpisce la parte laterale del ginocchio, in particolare durante o dopo una corsa o una camminata a passo sostenuto.

- ❖ **Di cosa si tratta esattamente?**
- ❖ **Quali sono i trattamenti più indicati?**

Ne parliamo con il dottor [Stefano Respizzi](#), direttore del Dipartimento di Riabilitazione e Recupero funzionale in Humanitas.



Il dolore innescato dall'infiammazione

La sindrome della bandelletta ileotibiale è un processo infiammatorio della zona ileotibiale, ovvero l'ultimo tratto della fascia lata che riveste i muscoli superficiali della coscia.

A provocarlo può essere un **attrito meccanico** che può essere dovuto a un sovraccarico in presenza di fattori predisponenti.

Giocano un ruolo fattori di natura anatomica, come

- ❖ il **varismo del ginocchio**,
- ❖ il **varismo della tibia**
- ❖ la **dismetria degli arti inferiori**.

A questi si sommano poi il sovraccarico, la pratica sportiva su terreni duri o irregolari o l'assunzione di **posture improprie** nella corsa o nella camminata sportiva.

Sintomi, diagnosi e terapie possibili

Il "ginocchio del corridore" viene inizialmente avvertito come una **sensazione di rigidità**, in particolare nella zona laterale esterna.

Chi ne soffre avverte dolore al ginocchio quando flette o estende l'articolazione. A volte il dolore è tale da impedire la prosecuzione dell'attività sportiva e tende a regredire con il riposo.

In presenza di questi sintomi è bene rivolgersi da uno specialista che valuterà la flessibilità e la forza muscolari, l'anatomia degli arti inferiori, la camminata del paziente e la localizzazione del dolore, anche mediante specifici test.

Eventuali **esami strumentali** (ecografia, radiografia) possono essere utili laddove sia necessaria una diagnosi differenziale con altre patologie dalla sintomatologia simile.

Una volta individuato il problema l'approccio terapeutico è molteplice. In generale si inizia con trattamenti di tipo conservativo fra cui la crioterapia, le infiltrazioni, la laserterapia e le onde d'urto, da abbinare ad esercizi di stretching della fascia lata e della bandelletta ileotibiale e l'adozione di plantari sportivi personalizzati, da inserire all'interno delle scarpe durante la pratica sportiva.

I plantari infatti **ammortizzano** le sollecitazioni cui è sottoposto il ginocchio e rimettono in equilibrio la postura, consentendo in genere il ritorno alla pratica sportiva. In alcuni casi, più rari, è necessario invece ricorrere all'intervento chirurgico. (*Salute, Humanitas*)

Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli **LA BACHECA**



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

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



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

Di seguito alcune immagini relative all’ultimo evento a Procida – Via Roma.



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

I farmacisti in aiuto dei bisognosi. Da **Italia Oggi** Ediz. del 26 Luglio 2018.

26 Venerdì 27 Luglio 2018

PREVENZIONE E SALUTE

ItaliaOggi

Doppia iniziativa dell'ordine della Provincia di Napoli con la Curia Arcivescovile

Farmacisti in aiuto dei bisognosi

Santagada: «Medicine e screening gratuiti per tutti»

Farmacisti napoletani in campo per i bisognosi con una doppia iniziativa varata insieme alla Curia Arcivescovile di Napoli.

Dopo il successo di «Un farmaco per tutti», partita a gennaio 2016 e destinata alle persone che non possono permettersi cure, il mese scorso il grande cuore partenopeo ha raddoppiato dando vita anche a «Una visita per tutti», con il Camper della Salute presente nelle piazze di Napoli e provincia per visite specialistiche.

«Non ci sono parole per ringraziare tutti i benefattori, le farmacie e i volontari, tra questi **Gennaro Nocera, Stefania Malfi, Aida Ammendola, Bianca Iengo e Pasquale Stefanelli** che continuano ad adoperarsi per il prossimo - dice soddisfatto il professor **Vincenzo Santagada**, presidente dell'Ordine dei Farmacisti di Napoli e promotore dell'iniziativa voluta fortemente dal cardinale **Crescenzo Sepe** - Abbiamo raccolto finora 100mila confezioni di medicinali pari a 1,5 milioni di euro».

Sul sito www.ordinefarmaci-



Vincenzo Santagada



Camper della salute

cinetnapoli.it è presente l'elenco delle 160 farmacie aderenti al progetto e che espongono il logo «Un farmaco per tutti». È possibile donare farmaci non scaduti con meno di 8 mesi di validità, in confezioni integre, oppure acquistarli e lasciarli alla cassa sul modello del caffè sospeso.

Il farmacista svolge le verifiche del caso e «annulla» i prodotti con un timbro con la dicitura «Farmaco donato. Vietata la vendita. Un farmaco per tutti».

Dalla raccolta sono esclusi i medicinali che appartengono

alle tabelle delle sostanze stupefacenti e psicotrope, quelli da conservare a temperature controllate (catena del freddo), quelli ospedalieri (fascia II), i flaconi e tubetti non sigillati.

I beneficiari sono enti caritatevoli onlus e associazioni come Emergency, Croce Rossa, Unitalsi, Elemosiniere del Santo Padre, La Tenda, le Suore della Carità di Maria Teresa di Calcutta e La Casa di Tonia, che le distribuiscono ai bisognosi.

Ma c'è di più: «Farmaci per un valore di 140mila euro, donati alle Suore Vittime

Esipatrici di Gesù Sacramentato di Mugnano, sono stati consegnati ad una missione che opera in Burkina Faso dove non ci sono neanche le medicine per le cure primarie», sottolinea Santagada.

Sono circa 1000 le visite gratuite effettuate in queste prime settimane del «Camper della Salute» con gli screening su insufficienza venosa eseguiti con ecocolordoppler.

«Il successo della doppia iniziativa conferma il ruolo della farmacia di prossimità, primo presidio sociosanitario del territorio in grado di offrire una prima assistenza ai pazienti/clients e poi indirizzarli verso il medico specialista di riferimento - aggiunge il presidente Santagada - Grazie alla disponibilità di alcuni professionisti come il prof. **Francesco Corcione**, direttore U.O.C. Chirurgia Generale dell'Ospedale Monaldi, miriamo ad aumentare le visite specialistiche e ad estendere gli screening, per la prevenzione del cancro al colon e al seno, per rispondere sempre di più alle richieste di cura. Per le visite pediatriche avremo la collaborazione del Santobono-Pausilipon, guidata dal direttore generale An-

namaria Minicucci».

I prossimi appuntamenti? «Anche per gli screening è sufficiente collegarsi al sito dell'ordine dei farmacisti di Napoli per conoscere il calendario del Camper della Salute», conclude il presidente Santagada, vero motore delle iniziative, che hanno l'obiettivo di esportare a su scala mondiale il «Farmaco per tutti», cosa che peraltro già avviene visto che i medicinali sono già arrivati in Burkina Faso e Benin.

—© Riproduzione riservata—

ItaliaOggi

PreSa
www.prestito-salute.it

Direttore Scientifico
Marco Trabucco Aurilio

In redazione
Andrea Petrella

Sono stati intervistati
Daniela Tortorelli,
Katherine Esposito,
Giusy Versace,
Pierluigi Marini, Franco Pepe,
Luigi Del Giudice,
Vincenzo Santagada.

SANOFI GENZYME

SPECIALTY CARE DI SANOFI

Ci occupiamo di sclerosi multipla, malattie rare, oncologia e immunologia, mettendo al centro le persone.

Guidati dalla scienza e dalla ricerca, sviluppiamo soluzioni mirate per rispondere a bisogni di salute non ancora soddisfatti.



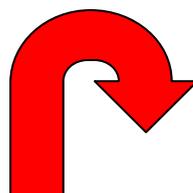
Progetto “Un FARMACO per TUTTI”: FARMACI DONATI ARRIVATI IN BURKINA FASO

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**

