



AVVISO

Ordine

1. Ordine: eventi mese di Novembre
2. Ordine: Caduceo d'Oro 2019
3. ENPAF: Iniziative 2019

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

4. Tumori delle vie biliari: sintomi e nuove cure per i «killer silenziosi»
5. Un biosensore nel ciuccio per monitorare la salute del bebè



Prevenzione e Salute

6. Come Distinguere un'Infezione Batterica da una Virale?



Proverbio di oggi.....
'O cchiù doce d'a vita è 'o ddurmì.

UN BIOSENSORE NEL CIUCCIO PER MONITORARE LA SALUTE DEL BEBÈ

Sono sempre più popolari tra gli adulti, ma i biosensori indossabili che monitorano in modo non invasivo la salute in molti casi sembrano adattarsi poco ai bambini.

Questo perché sono spesso ingombranti o hanno superfici rigide che potrebbero danneggiare la delicata pelle dei neonati. Ora, però, per il **monitoraggio dei livelli di glucosio** in tempo reale nella saliva, è stato sviluppato un biosensore basato su un ciuccio, un possibile aiuto in futuro per la diagnosi e cura del diabete nei più piccoli.



I ricercatori hanno precedentemente sviluppato biosensori indossabili che vengono incorporati negli indumenti o attaccati alla pelle. Tuttavia, l'uso a lungo termine di questi dispositivi può causare un disagio che i bambini non riescono talvolta a comunicare facilmente. Finora, inoltre, tutti i **device indossabili** realizzati per i bimbi misurano solo le caratteristiche fisiche come la frequenza cardiaca o respiratoria e non i **biomarcatori**, come il glucosio. Proprio per questo è stato realizzato un **ciuccio con una tettarella dotata di un canale** attraverso il quale la saliva può essere trasferita in piccole quantità in un'area di rilevamento.

Lì, un enzima attaccato a una striscia di elettrodi trasforma il glucosio rilevato nel fluido in un segnale elettrico debole, che può essere rilevato in modalità wireless da un'app per telefono cellulare. I ricercatori non hanno ancora testato il dispositivo sui bambini, ma hanno condotto un'analisi preliminare su pazienti adulti con diabete di tipo 1. Utilizzando il ciuccio, il team ha rilevato cambiamenti nelle concentrazioni di glucosio nella saliva dei pazienti prima e dopo un pasto. Il dispositivo potrebbe un giorno essere configurato anche per monitorare altri biomarcatori di malattie. (*Salute, Il Mattino*)

PREVENZIONE E SALUTE**Come Distinguere un’Infezione Batterica da una Virale?**

Apparentemente, virus e batteri hanno parecchie cose in comune: responsabili dell’insorgere di certe malattie, hanno la capacità di trasmettersi da un individuo all’altro e, talvolta, condividono sintomi e manifestazioni.

Tuttavia presentano una serie di differenze fondamentali:

- ❖ *sapere con cosa si ha a che fare permette al medico di prescrivere una cura adeguata.*

Ne abbiamo parlato con la Dott.ssa **Paola Morelli**, infettivologo di Humanitas.

**Batteri e virus, che cosa sono?**

I **virus** sono dappertutto, si **trasmettono** da persona a persona in diversi modi:

- ❖ *per alcuni basta il semplice contatto, magari con scambi di saliva, oppure possono venire inalati dopo essere stati espulsi da un’altra persona, magari attraverso un colpo di tosse o uno starnuto.*

I **VIRUS** sono delle particelle formate da un nucleo circondato da un rivestimento, chiamato capsida, che dà loro forme diverse.

Dopo essersi “appoggiati” alla cellula ospite, inseriscono il proprio acido nucleico, contenuto nel nucleo, all’interno della parete cellulare, e in questo modo riescono a controllarne le funzioni.

La cellula ospite infetta continua a sopravvivere ma, soprattutto, a riprodursi, moltiplicandosi in altre cellule infette.

I **BATTERI**, invece, sono esseri viventi unicellulari che si riproducono in modo autonomo.

Vivono in colonie, alcuni di loro possono sopravvivere in condizioni estreme, anche se proliferano in ambienti caldo-umidi. Si presentano in forme diverse e molti sono fondamentali per la nostra salute.

Nel sistema gastro-intestinale, ad es., il *Microbioma* presente aiuta la digestione, l’assimilazione e stimola la risposta immunitaria. Anche i batteri possono trasmettersi attraverso il contatto, ma anche attraverso la contaminazione di acqua, cibo, animali, punture di insetti.

Quali sono le infezioni virali e batteriche più comuni?

Le più comuni **infezioni virali** riguardano l’apparato respiratorio e, in generale, le vie aeree superiori, comprendendo i principali malesseri di stagione come influenza, raffreddore, mal di gola, sinusiti.

Oltre a queste, sono da segnalare le malattie esantematiche (*varicella, rosolia, morbillo*), malattie gastroenteriche, l’herpes orale e genitale, l’HIV.

Alcune infezioni, come l’**epatite B** e l’**epatite C**, possono diventare croniche, durando persino decenni.

Anche le **infezioni batteriche** possono essere più o meno pericolose. Infatti, sono sia causa di infezioni facilmente curabili, ma anche di gravi quadri sistemici che, se non correttamente trattati, possono essere associati a elevata mortalità.

Tra le infezioni ricordiamo quelle provocate da batteri come

- ❖ lo *Pseudomonas*, l’*Escherichia coli*, o gli *Acinetobacter baumannii*, responsabili di polmoniti o di **setticemia**.
- ❖ lo *Staphylococcus aureus*, l’*Helicobacter pylori*, il *Campylobacter spp.* e il microorganismo responsabile della **gonorrea** (*Neisseria gonorrhoeae*);
- ❖ il batterio dello *Streptococcus pneumoniae*, che causa **otiti e sinusiti**,
- ❖ l’*Haemophilus influenzae* (infezioni nei bambini) e la *Shigella*, che provoca una **dissenteria batterica** chiamata shigellosi.

Ad aumentare la pericolosità di certe infezioni batteriche è la **resistenza agli antibiotici**. L’uso eccessivo o improprio degli antibiotici può innescare un processo di mutazione dei batteri, che consente loro di proliferare, rendendo più difficile il trattamento di una serie di infezioni.

Infezioni virali o batteriche?

Com'è ovvio, la prima distinzione tra le due infezioni è che **l'infezione virale è provocata da un virus, quella batterica da un batterio.**

Una prima e sostanziale differenza è riscontrabile nella cura:

❖ **le infezioni batteriche**, infatti, necessitano spesso di una **cura antibiotica**, mentre quelle virali no.

Anche se il nostro consiglio è, sempre, non cadere nell'autodiagnosi e di **rivolgersi a uno specialista**, possiamo segnalare alcuni fattori da tenere d'occhio prima di prendere un appuntamento in caso di infezione, virale o batterica che sia.

Idratarsi, tanto. Restare idratati permette di facilitare l'eliminazione del muco prodotto dal corpo:

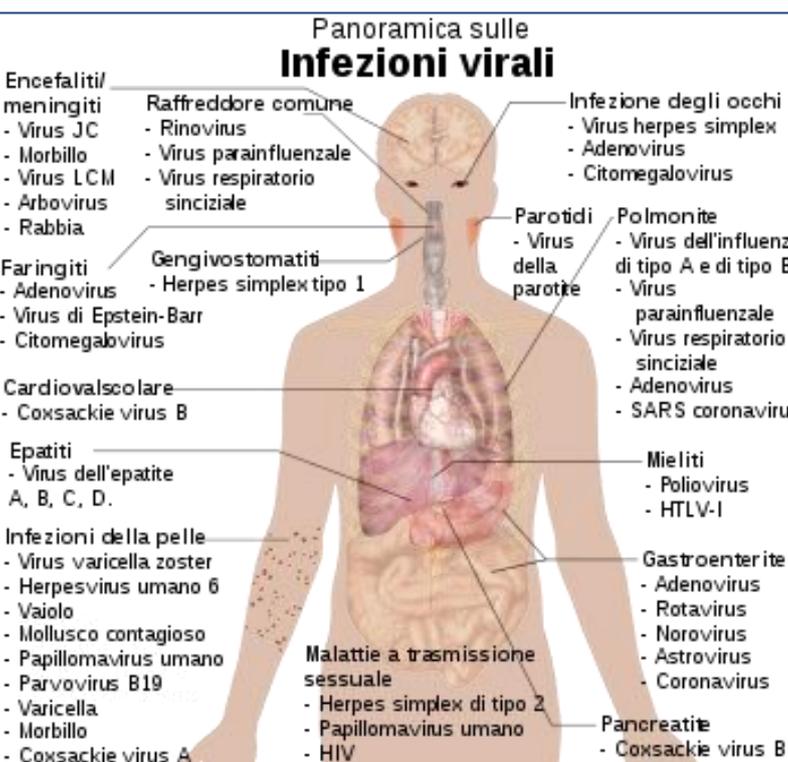
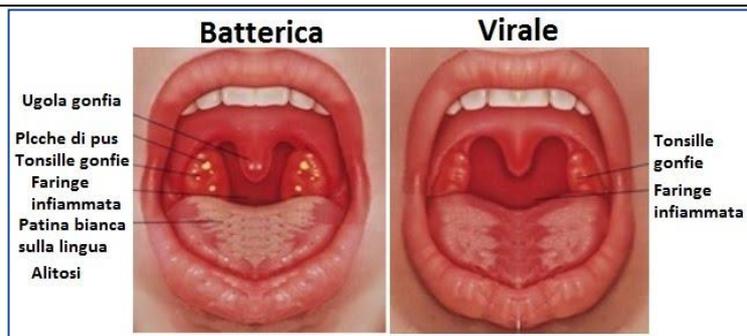
il sistema immunitario lo usa per rimuovere virus o batteri dal corpo, e in caso di disidratazione, la viscosità del muco potrebbe complicarne l'espulsione.

Controllare il proprio respiro.

Se si ha il respiro corto, molto probabilmente l'infezione riguarda polmoni e vie aeree, motivo per cui è fondamentale prendere un appuntamento dal dottore.

Fare attenzione al **presentarsi di debolezza**, confusione o svenimento, magari in combinazione con febbre, brividi e dolori, e consultare tempestivamente il medico in caso di un **peggioramento improvviso**, magari quando il corso della malattia sembrava quasi terminato:

❖ un'infezione, spesso, apre le porte a un'altra infezione.



Un nuovo test in circolazione

Una buona notizia: **una start-up** ha lavorato a un progetto rivoluzionario che consente di stabilire, **utilizzando un semplice esame del sangue, se un'infezione sia virale o batterica.**

Attraverso la risposta del sistema immunitario all'infezione, MeMed BV™ stabilisce se sia il caso di ricorrere o meno agli antibiotici.

L'obiettivo?

Contrastare il loro abuso e limitare la resistenza del virus all'antibiotico
(Salute, Humanitas)

SCIENZA E SALUTE**TUMORI DELLE VIE BILIARI: SINTOMI E NUOVE CURE PER I «KILLER SILENZIOSI»**

Colpiscono soprattutto gli uomini e in particolare dopo i 70 anni. In Italia ogni anno si registrano circa 5 mila nuovi casi, che nella grande maggioranza vengono scoperti in fase avanzata perché non danno segni evidenti della loro presenza agli esordi. Anche per questo restano fra le neoplasie più letali.

Cosa sono?

I tumori delle vie biliari sono un gruppo eterogeneo di neoplasie del fegato diverse che hanno in realtà origine a partire dai dotti biliari, i canali che trasportano la bile dal fegato all'intestino.

Si distinguono in base alla loro sede d'insorgenza in:

- ❖ **colangiocarcinomi intraepatici**, se si sviluppano all'interno del fegato;
- ❖ **colangiocarcinomi perilari** se presenti all'ingresso dei dotti biliari e dei vasi sanguigni nel fegato;
- ❖ **colangiocarcinomi extraepatici**, se nascono all'esterno dell'organo;
- ❖ **carcinomi della colecisti**.

In totale circa 5000 italiani ogni anno ricevono una diagnosi di carcinoma delle vie biliari.

**Quali i sintomi a cui prestare attenzione?**

«Mentre per i carcinomi delle vie **biliari extra-epatiche** i segni e sintomi più comuni sono quelli dell'ittero, colorazione giallastra della pelle e delle sclere oculari (la parte di norma bianca dell'occhio), **urine scure, feci chiare**.

Per i **colangiocarcinomi intraepatici** i sintomi possono essere meno chiari. Ad es. *perdita di peso o dolore al fianco destro irradiato posteriormente*: capita così più spesso che questi tumori vengano diagnosticati "per caso" con

esami eseguiti per altre ragioni.

Così, in oltre il 60% dei pazienti la diagnosi viene effettuata quando il tumore è in fase avanzata».

La presenza di ittero costituisce sempre un più che valido motivo per contattare con una certa tempestività il proprio medico curante.

Chi è più a rischio di ammalarsi?

«Esistono alcune patologie del fegato molto ben riconosciute come **fattori di rischio** per i tumori delle vie biliari – :

- ❖ la *colangite sclerosante, la litiasi biliare intraepatica, le cisti del coledoco e alcune infestazioni biliari parassitarie* (poco comuni però alle nostre latitudini),
- ❖ *l'epatite B e C, la cirrosi epatica e l'obesità* fanno lievitare il pericolo di sviluppare un colangiocarcinoma.

Altri **fattori di rischio** comprendono *l'età* (due pazienti su tre hanno più di 65 anni) e il *consumo di alcol* (5-6 drink al giorno aumentano di 2-3 volte il rischio di colangiocarcinoma intraepatico).

E' un tumore abbastanza raro, ma chi rientra nelle categorie davvero a più "esposte al pericolo" (come i pazienti affetti da colangite sclerosante) possono eseguire una risonanza magnetica con colangiopancreatografia e il dosaggio del marcatore tumorale Ca19.9 con cadenza annuale.





Quali sono le speranze di guarire?

Le probabilità di guarigione per i pazienti affetti da carcinoma delle vie biliari dipendono sostanzialmente dalla

❖ **sua localizzazione anatomica e dalla sua estensione al momento della diagnosi.**

Le statistiche indicano che a 5 anni dalla diagnosi è vivo il 10 % dei pazienti, ma se la chirurgia non è possibile la sopravvivenza media può essere inferiore a i 12 mesi.

Fattori che possono significativamente ridurre la prognosi sono il coinvolgimento di strutture vascolari, dei linfonodi e la presenza di metastasi in organi a distanza come *polmone, ossa, peritoneo o encefalo*.

Cosa si può fare per prevenirli?

«Purtroppo poco. Mantenere un peso corretto attraverso una dieta equilibrata e fare esercizio fisico regolarmente, così come limitare l'assunzione di alcolici può certamente aiutare a ridurre il rischio di ammalarsi. E se si viaggia spesso in aree dove le **parassitosi (infezioni parassitarie) biliari sono comuni**, soprattutto in Asia, ricordarsi di non assumere acqua non purificata o cibi crudi».

Quali esami servono per la diagnosi?

Esami radiologici utili alla diagnosi e alla stadiazione comprendono **l'ecografia addominale, la tomografia computerizzata o TC con mezzo di contrasto** e una particolare **risonanza magnetica (RM)** con colangiopancreatografia.

Queste indagini permettono la caratterizzazione della neoplasia, la sua esatta localizzazione, una stima dell'estensione del coinvolgimento di strutture biliari o vascolari e una valutazione della possibile chirurgia.

«Inoltre oggi sappiamo che i tumori delle vie biliari possono avere un numero molto ampio di mutazioni genetiche rilevanti per scegliere la terapia più indicata contro uno specifico "sottotipo" di neoplasia.

La **profilazione genomica** di queste malattie alla ricerca delle mutazioni è già una pratica standard nei maggiori centri mondiali di ricerca e cura e dovrebbe essere suggerita ad ogni paziente affetto da tumori delle vie biliari, specialmente se intraepatici. Più del 50% dei pazienti, infatti, ha almeno una mutazione che possa indicare l'uso di un farmaco a bersaglio molecolare o dell'immunoterapia».

Come si curano: quando è indicata la chirurgia?

«La chirurgia per i tumori delle vie biliari è molto complessa e la sua fattibilità dipende dalla localizzazione della neoplasia e dalla sua estensione. Purtroppo, poiché la diagnosi è spesso tardiva e la malattia ha già raggiunto altri organi, solo una piccola percentuale di pazienti risulta operabile (circa il 20%) quando scopre la neoplasia, ma è comunque importante rivolgersi sempre a centri di riferimento con esperienza.

Mentre per i **colangiocarcinomi intraepatici** l'intervento è rappresentato da una resezione più o meno ampia di fegato (**epatectomia**), per le neoplasie delle vie biliari sono necessari interventi complessi e che richiedono grandi abilità chirurgiche per la resezione anche di parte del pancreas e del piccolo intestino».

Come si curano: quando servono i farmaci?

La **chemioterapia** può essere utile dopo la chirurgia, perché il colangiocarcinoma in molti casi tende a recidivare e i pazienti vengono così sottoposti a chemioterapia adiuvante per limitare le probabilità di ricaduta. Inoltre i farmaci sono l'unica terapia possibile per la maggioranza di malati che ha già metastasi al momento della diagnosi. «Fino ad oggi, per i pazienti non operabili l'unica indicazione terapeutica era la classica chemioterapia, che però non è molto attiva contro i tumori delle vie biliari ed è inoltre spesso gravata da diversi effetti collaterali per i malati. Ma i **nuovi farmaci a bersaglio molecolare**, che puntano a colpire quelle mutazioni genetiche presenti in determinati tipi di colangiocarcinoma si sono rivelati efficaci e con tossicità molto più lievi».

Pemigatinib (in chi ha alterazioni come *fusioni o riarrangiamenti di FGFR2*) si è dimostrato utile nella terapia del colangiocarcinoma in stadio avanzato o metastatico resistente alla chemioterapia. (*Corriere*)



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli LA BACHECA



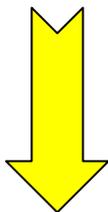
ORDINE: ORGANIZZA UN CORSO DI ALTA FORMAZIONE SULLA FARMACIA DIGITALE

Di seguito il calendario del corso.

OBIETTIVO DEL CORSO

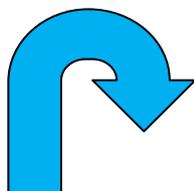
COME PARTECIPARE

Non è richiesta
la
prenotazione;



Basta recarsi
presso la sede
dell'Ordine
il giorno
dell'evento.

Di seguito il
Calendario



ORDINE DEI FARMACISTI
DELLA PROVINCIA DI NAPOLI

Quando si parla di Trasformazione Digitale in Sanità si prende in considerazione come elemento fondamentale solo l'aspetto tecnologico del cambiamento senza considerare quello umano, legato da sempre ai mutamenti culturali.

Cercare di preparare i professionisti sanitari nell'epoca della **Digital Transformation** al cambiamento, lavorando prevalentemente sulla cultura aziendale e sul concetto fondamentale di velocità che la trasformazione porta con sé, è la grande sfida che il mondo della Sanità si trova ad affrontare in questi ultimi anni

La **Farmacia**, e più in generale i farmacisti, non saranno immuni da questa rivoluzione e anzi i primi sintomi si vedono tutti e rischiano di essere devastanti.

Queste sono le ragioni che muovono l'Ordine dei Farmacisti ad organizzare un Corso di Alta Formazione sulla Sanità Digitale.

Il **corso si articolerà su 4 giornate** e avrà come *leit motiv* la rivoluzione digitale che sta cambiando la nostra Società.

Quindi **non solo Sanità e Farmacia** ma uno sguardo a tutto l'orizzonte, andando ad analizzare gli scenari futuri e gli impatti che avranno, sia in Sanità che in tutta la nostra società.

Per questo sono stati invitati anche relatori estranei al mondo della Farmacia e della Sanità in maniera da avere uno scenario a tutto tondo dei cambiamenti in atto e analizzare le **best practice** di successo in altri settori.



**Ordine
dei Farmacisti
della provincia
di Napoli**

Corso di Perfezionamento “Sanità digitale : scenari ed evoluzioni prossime”

8 NOVEMBRE ore 14:30-19:00

- Registrazione partecipanti
- Introduzione e saluti **Prof. Vincenzo Santagada** Pres. Ordine Farmacisti Napoli
- Presentazione Corso **Dott. Raffaele Marzano**
- Modera **Laura Benfenati** Direttrice IPharma
- Fattori chiave del mercato e scenari digitali
Dott. Francesco Cavone IQVia Director, Pharmacy & CH Offering
- Analisi dei bisogni futuri in sanità **Dott. Roberto Ascione** Healthcare International
- La Farmacia e la sfida digitale **Dott. Giovanni Trombetta** Commercialista
- La Farmacia fisica **Arch. Luca Sartoretto Verna**

9 NOVEMBRE ore 9:30-14:00

- Fra domanda diretta e latente: la farmacia e il suo rapporto con le persone nell'era social
Dott. Alessandra Farabegoli Digital Update
- Case History di settori non sanitari **Dott. Raffaele Lioniello** Euronics
Dott. M. Fago Expedia e Venere
- Approccio al Web alle aziende farmaceutiche **Dott. Gaetano Dolgetta** Sandoz

15 NOVEMBRE ore 14:30-19:00

- La Sanità digitale
- Il web marketing in sanità **Prof. Laura Iacovone** Un. Milano
- Il 5G e l'impatto sulla Sanità **Ing. Alberto Sanna** Ospedale San Raffaele
- La presa in carico del paziente **Ing. Gianluca Scuto** Regione Campania

16 NOVEMBRE ore 9,30-14:00

- Esperienze e testimonianze
- Le iniziative delle reti di farmacisti CEF-Federfarma Servizi ?
- La farmacia sul web **Riccardo Iacometti** AD Farmaè, **Umberto Gallo** FarmaC
- Chiusura corso

8/9 - 15/16 novembre 2019
Sala Formazione Ordine dei Farmacisti
Via Toledo, 156 - Napoli

CONCERTO DI NATALE, CADUCEO D'ORO, MEDAGLIE di BENEMERENZA alla PROFESSIONE e GIURAMENTO di GALENO

Lunedì 16 Dicembre, ore 20.00 – Teatro di San Carlo – NA



ORDINE DEI FARMACISTI
DELLA PROVINCIA DI NAPOLI



**MEDAGLIE alla
PROFESSIONE**
Cerimonia di Consegna

Lunedì 16 Dicembre 2019 - ore 20,00
Teatro di San Carlo - Napoli



L'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli consegna ai propri iscritti che hanno conseguito:

✓ **65, 60, 50, 40 e 25 anni di Laurea**

una medaglia che rappresenta un riconoscimento della *Comunità Professionale* all'impegno civile, tecnico e deontologico dei Professionisti. La cerimonia si svolge con la presenza di **250 giovani neo iscritti** che pronunceranno il **GIURAMENTO Professionale di GALENO**.

COME PARTECIPARE

OBBLIGATORIO Prenotarsi e Ritirare il Biglietto Gratuito
presso gli uffici dell'Ordine



Ti aspettiamo per partecipare
Tutti insieme,
al *Concerto di Natale*
e al
Caduceo d'Oro 2019



ENPAF 2019 Iniziative e Scadenze in Corso



TIPOLOGIA DI PRESTAZIONI EROGATE

SCADENZA INIZIATIVA

CONTRIBUTO a favore degli iscritti che svolgono ATTIVITÀ PROFESSIONALE IN REGIME DI LAVORO AUTONOMO (partita IVA o collaborazione coordinata e continuativa):

Dal 1 Ottobre 2019 sarà possibile presentare le domande per ottenere il contributo previsto, a carico della sezione assistenza, a favore degli iscritti che svolgono attività professionale in regime di lavoro autonomo (partita IVA o collaborazione coordinata e continuativa) e che sono tenuti a versare all'Enpaf la contribuzione previdenziale in misura intera. Per l'anno in corso, il Consiglio di amministrazione ha stanziato l'importo di 120 mila euro e il termine di decadenza è fissato al 28 Novembre 2019.

CONTRIBUTO per FARMACISTI Iscritti ad una
SCUOLA di SPECIALIZZAZIONE del Settore
Farmaceutico ANNO 2019

In corso fino ad ESAURIMENTO
dello stanziamento

Interventi per favorire l'OCCUPAZIONE:
in favore di Titolari di Farmacia e Parafarmacia che
assumono farmacisti a Tempo Indeterminato

Le assunzioni a tempo indeterminato devono riguardare due
categorie di lavoratori:

- ✓ *Il farmacista di età non superiore a 30 anni*
- ✓ *Il farmacista di età pari o superiore a 50 anni, se disoccupato da almeno 6 mesi.*

La domanda potrà essere presentata dal datore di lavoro solo al
termine di ciascun periodo di durata del rapporto per il quale
può essere richiesto il contributo

(ossia *dopo 8 mesi, 17 mesi e 36 mesi*).

Domande a partire da Settembre 2019
fino ad ESAURIMENTO
dello stanziamento di
400.000 Euro

RIDUZIONE CONTRIBUTIVA PENSIONATI ESERCENTI

Consente di chiedere la riduzione del contributo
previdenziale nella misura del 33,33% o del 50%.

In vigore dal **1 Gennaio 2019**

Termine di decadenza il 30 Settembre dell'anno in cui si
matura il requisito previsto



Welfare Integrativo EMAPI : COPERTURA SANITARIA INTEGRATIVA

Garantisce una copertura sanitaria integrativa per

- ✓ *gravi interventi chirurgici e gravi eventi morbosi,*
- ✓ *la copertura in caso di invalidità permanente superiore al 66% da infortunio*
- ✓ *la copertura in caso di non autosufficienza*
- ✓ *(LTC – Long Term Care)*

Indennità di MATERNITÀ



1. L'indennità spetta alla professionista iscritta all'Enpaf per la tutela dei seguenti eventi:
 - a. *periodi di gravidanza e puerperio comprendenti i due mesi antecedenti la data presunta del parto ed i tre mesi successivi la data effettiva del parto*
 - b. *interruzione della gravidanza per motivi spontanei o terapeutici dopo il compimento del sesto mese*
 - c. *adozione o affidamento del minore*
 - d. *aborto spontaneo o terapeutico verificatosi non prima del terzo mese di gravidanza.*
2. L'indennità spetta al padre libero professionista iscritto all'Enpaf per la tutela del periodo che sarebbe spettato alla madre libera professionista, comprendente i 3 mesi successivi la data effettiva del parto o la parte residua, limitatamente ai casi:
 - a. *morte della madre;*
 - b. *grave infermità della madre;*
 - c. *abbandono da parte della madre;*
 - d. *affidamento esclusivo del minore al padre;*

Per maggiori dettagli si invita a consultare il Sito Istituzionale: www.enpaf.it