



## AVVISO

### Ordine

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

### Notizie in Rilievo

#### Scienza e Salute

4. È vero che chi soffre di reumatismi “sente” il cambiamento del tempo?
5. Tumore al seno: gli uomini sopravvivono meno delle donne
6. Cereali, dal riso all'amaranto: come sceglierli in base alle proprietà nutrizionali



#### Prevenzione e Salute

7. Dal ginecologo a tutte le età:
8. Tumore al seno: mammografia e tomo sintesi più efficaci nello screening



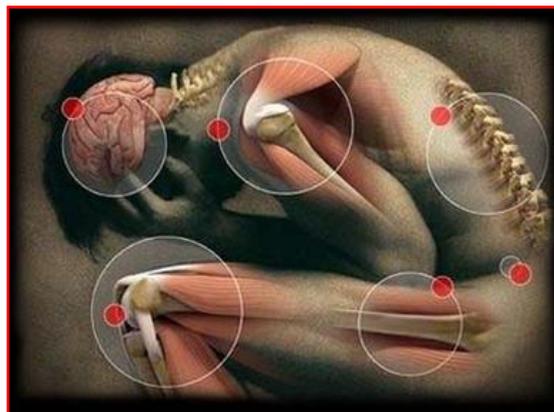
*Proverbio di oggi.....*  
**'E sciabbole stann'a appese e 'e foder' cumbattonno!**

## È VERO CHE CHI SOFFRE DI REUMATISMI “SENTE” IL CAMBIAMENTO DEL TEMPO?

*Chi soffre di reumatismi prova dolori a ossa e muscoli.*

*La sensibilità può aumentare in corrispondenza di alcuni fenomeni atmosferici, di solito pioggia e vento e, più in generale, dei cambiamenti di tempo.*

Più che il bello e il brutto tempo però, i responsabili dell'aggravamento di alcuni dolori sono l'alta e la bassa pressione atmosferica a essi legate. Ciò che viene percepito sono infatti le variazioni di pressione atmosferica segnalate dai barocettori, un particolare tipo di recettori presenti nel nostro corpo.



Si trovano nella parete dei grossi vasi sanguigni e sono sensibili alle variazioni della pressione arteriosa: quando rilevano un cambiamento, inviano segnali al sistema nervoso centrale, sulla base dei quali avviene la regolazione del valore della pressione sanguigna.

In condizioni normali il loro compito di controllo è del tutto indolore. Se però si trovano in tessuti sensibili, come per esempio le articolazioni colpite da una malattia reumatica, allora anche la reattività alle variazioni della pressione atmosferica esterna si somma agli effetti dell'infiammazione e provoca dolore.

*Chi soffre di reumatismi sente anche il tasso di umidità nell'aria e la presenza di vento. Entrambi infatti raffreddano le zone infiammate, che hanno invece bisogno di calore. (Focus)*

**PREVENZIONE E SALUTE****TUMORE AL SENO:  
GLI UOMINI SOPRAVVIVONO MENO DELLE DONNE**

*Ogni anno, in Italia, quasi 500 uomini si ammalano di tumore al seno. Diagnosi tardive e trattamenti meno efficaci alla base del ridotto tasso di sopravvivenza*

Si ammalano molto di meno. Ma quando devono fare i conti con il **tumore al seno**, hanno meno chance di sopravvivenza rispetto alle donne.

In pochi sanno che anche gli **uomini** possono ritrovarsi a fare i conti con quella che è la **malattia oncologica più frequente tra le signore**. In Italia sono all'incirca **500 ogni anno** e, a parità di diagnosi e accesso alle cure, convivono con un rischio più alto rispetto alle donne alle prese con lo stesso percorso.

**IL TUMORE AL SENO NEGLI UOMINI**

Ottobre è il mese dedicato alla **prevenzione del tumore al seno**. Al centro della scena, negli ultimi trenta giorni, ci sono state le donne.

Ma è giusto sapere che anche gli uomini possono sviluppare questa malattia. Le probabilità crescono all'aumentare dell'**età**, se è presente **familiarità** per il tumore al seno o se il paziente è nato con la **sindrome di Klinefelter** (una malattia genetica caratterizzata dalla presenza di un **cromosoma X** in più che comporta ridotti livelli di ormoni maschili e più elevati livelli di ormoni femminili).

Anche una diagnosi di **cirrosi epatica**, **l'obesità**, la **pregressa esposizione a radiazioni** e **l'assunzione di farmaci ormonali** possono aumentare il rischio.

Un'eventualità che, quando si concretizza, rende più irto il percorso terapeutico.

**GLI UOMINI SOPRAVVIVONO MENO DELLE DONNE**

A confermare le maggiori difficoltà che si hanno nel curare un tumore al seno maschile è uno studio pubblicato sulla rivista *Jama Oncology*.

I ricercatori del Vanderbilt-Ingram Cancer Center di Nashville hanno confrontato gli esiti della malattia in due gruppi di pazienti ammalatisi tra il 2004 e il 2014: uno composto da poco più di 16mila uomini, l'altro da oltre 1.8 milioni di donne.

Quello che è emerso è che, in ogni **fase della malattia**, il tasso di mortalità tra gli uomini era più alto rispetto a quello registrato tra le donne.

Nel caso specifico, gli autori hanno considerato la **sopravvivenza** a tre e a cinque anni, oltre quella complessiva. Il **divario** è emerso fin dal primo step (86.4 contro 91.7 %) ed è risultato via via più ampio con il passare del tempo (dati complessivi: 45.8 rispetto a 60.4 %).

**«ANOMALIA» NELLA RISPOSTA ALLE CURE**

Se il **ritardo diagnostico** può in parte spiegare la maggiore difficoltà a superare la malattia negli uomini, anni di esperienza portano gli esperti a osservare che anche la **risposta maschile alle cure** è inferiore. E ciò nonostante la neoplasia più frequente tra di loro - nell'85 per cento dei casi - sia quella che meglio risponde alle terapie. Ovvero: il tumore positivo per i recettori degli **estrogeni** e del **progesterone**, aggredibile con diversi farmaci (**inibitori delle aromatasi, tamoxifene, analoghi di Lhrh o Ghrh, Fulvestrant**).

In teoria, dunque, gli uomini dovrebbero avere risultati quanto meno uguali a quelli che si registrano le donne. E invece non è così.

A dare meno chance, secondo gli esperti, potrebbe essere anche la più frequente adozione di comportamenti a rischio: dall'abitudine al **fumo** al consumo di **bevande alcoliche**, dall'**inattività fisica** all'**obesità**. (*Salute, Fondazione Veronesi*)

**SCIENZA E SALUTE**

## TUMORE AL SENO: MAMMOGRAFIA e TOMOSINTESI PIÙ EFFICACI NELLO SCREENING

*Per una diagnosi precoce del tumore al seno, la mammografia in 3D è molto più precisa rispetto a quella tradizionale. Ma per un suo utilizzo nello screening è ancora presto.*

Quello al **seno** è il **tumore** più diffuso tra le donne: oltre cinquantaduemila le diagnosi realizzate nel 2017, più di una su quattro rispetto al totale delle neoplasie.

Rispetto ad altre malattie analoghe, però, in questo caso esiste una forma di difesa per le **donne adulte**:

- ❖ **lo screening**, utile a identificare la malattia in una fase precoce in una fascia di popolazione considerata a rischio.

La procedura, in **Italia**, prevede che tutte le signore di età compresa tra 50 e 69 anni (anche in assenza di sintomi) vengano sottoposte a una **mammografia** a cadenza biennale.

Ma la tecnologia oggi sta cambiando l'approccio diagnostico al **tumore al seno**: merito della **mammografia in tre dimensioni**, un esame in cui la **tomosintesi** integra la mammografia digitale e restituisce un'immagine più dettagliata della mammella.



### TUMORE AL SENO: SCREENING E DIAGNOSI PRECOCE

È questo il dato che emerge da uno studio condotto con l'obiettivo di misurare la differenza tra l'approccio attualmente in uso e quello integrato nella capacità di diagnosticare i **tumori al seno**.

I ricercatori dell'Azienda Sanitaria di Reggio Emilia hanno coinvolto nel progetto oltre **diciannovemila donne sane**, di età compresa tra i **45 e i 70 anni** (anche in considerazione del fatto che il Piemonte e l'Emilia Romagna hanno anticipato l'inizio dello screening) e senza una **storia familiare** di malattia.

Dopodiché le hanno suddivise in due gruppi:

- ❖ quelle inserite nel gruppo di studio sono state sottoposte a un monitoraggio con **mammografia digitale e tomosintesi**, le altre sono state tenute sotto controllo con la sola mammografia.

Dai risultati dello studio, pubblicati sulla rivista *Radiology*, è emerso che il supporto della tomosintesi fa la differenza nella diagnosi di tumori anche di piccole dimensioni.

L'esame in tre dimensioni è in grado di scovare alcune neoplasie che **«sfuggono»** all'occhio della sola mammografia, ma che nel tempo potrebbero crescere di dimensioni e diventare dunque più difficili da curare.

Questa maggiore capacità diagnostica è stata notata soprattutto rispetto ai **seni densi**, di frequente riscontro tra le **donne più giovani**.

Un altro vantaggio dell'approccio combinato è emerso confrontando la quota di **falsi positivi**, ovvero di accertamenti che identificano come tumori formazioni che non lo sono:

- ❖ **inferiore del 25 per cento nel gruppo di studio.**

«Questo ha evitato di richiamare le donne per nuove indagini, risparmiando loro momenti di ansia e timori ingiustificati», afferma **Pierpaolo Pattacini**, direttore della struttura complessa di radiologia dell'Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia, primo autore della pubblicazione.

(Salute, Fondazione Veronesi)

**PREVENZIONE E SALUTE****DAL GINECOLOGO A TUTTE LE ETÀ: ECCO PERCHÈ**

*Il principio è valido senza distinzioni: la prevenzione è un'alleata preziosa per la salute del nostro corpo, tanto che sottoporsi con regolarità a controlli si può considerare il primo passo per la cura di sé.*

Oggi ci occupiamo di quella ginecologica e ne parliamo con la dottoressa **Serena Del Zoppo**, ginecologa in Humanitas Medical Care ad Arese.

**Dalla maggiore età una visita ogni anno**

Il momento per iniziare i controlli **sono i 18 anni**, età che può essere anticipata in ragazze più giovani ma già sessualmente attive o che prevedono di avere rapporti, per permettere loro di avere un confronto con lo specialista ed eventualmente parlare di rapporti sessuali e contraccezione, temi che in giovane età possono essere considerati imbarazzanti.

«Da questo momento in poi, le visite di controllo dovrebbero essere fatte con **cadenza annuale**.

Fasi più delicate nella vita delle donne, che meritano quindi un controllo attento da parte di uno specialista, sono la *perimenopausa*, fase che precede la menopausa, e la fase successiva.

Questi momenti nella vita di una donna, in genere **tra i 45 e i 55 anni**, sono importanti non solo per i cambiamenti fisici e psicologici cui si va incontro, ma perché sono più frequenti patologie organiche dell'apparato riproduttivo come polipi e alterazioni pretumorali dell'utero, che meritano quindi particolare attenzione e controllo».

Indipendentemente da queste fasi è consigliabile rivolgersi al medico anche in caso forti dolori o irregolarità mestruali (*possibili spie di endometriosi o di ovaio policistico*).

**Il controllo, pap test e stile di vita sana**

Oltre a raccogliere elementi conoscitivi su patologie diffuse nella famiglia d'origine, la visita di controllo per le ragazze prevede soltanto una ecografia trans-addominale, mentre per le donne già attive sessualmente è accompagnata da **un'ecografia trans-vaginale**.

**L'ecografia**, in entrambi i casi, permette al medico di diagnosticare la presenza di eventuali cisti ovariche o polipi. L'ecografia è svolta con una piccola sonda che non provoca dolore ed è ben tollerata dalle pazienti.

Il **pap test** consiste, invece, in un *prelievo di cellule dal collo dell'utero* e serve per identificare eventuali alterazioni cellulari che nella maggior parte dei casi non sono tumorali, ma sono displasie.

Queste alterazioni, che sono dovute spesso alla presenza del papilloma virus, se sottovalutate, potrebbero persistere sul collo dell'utero e nel tempo trasformarsi in tumori.

Questo test, **permettendo una diagnosi molto precoce** delle precancerose cervicali,

**❖ ha ridotto la mortalità per tumore del collo dell'utero dell'80%.**

«Voglio chiarire che il papilloma virus è ubiquitario –precisa Del Zoppo: circa l'80% delle donne entra in contatto almeno una volta nella vita con il papilloma, contrae l'infezione in modo acuto, ma il sistema immunitario riesce a debellare autonomamente il virus e acquisisce l'immunità.

Solo in alcuni casi l'infezione persiste e porta alle displasie e una piccolissima percentuale di queste evolve in un tumore maligno».

Da ricordare che negli ultimi anni la lotta contro il papilloma virus si avvale di un **vaccino offerto gratuitamente dal Sistema Sanitario Nazionale** per le ragazze che hanno compiuto 11 anni e cui ci si può sottoporre, a pagamento, sino a 45. «Se l'abitudine ai controlli ginecologici e al pap test sono aspetti importanti della prevenzione, questo non toglie l'importanza di osservare anche uno stile di vita sano. La giusta *educazione sessuale* e la conoscenza del proprio corpo sono fondamentali per identificare facilmente eventuali "anomalie" del ciclo e chiedere una valutazione specialistica precoce». (*Salute, Humanitas*)



**SCIENZA E SALUTE****CEREALI, DAL RISO ALL'AMARANTO:  
COME SCEGLIERLI in BASE alle PROPRIETÀ NUTRIZIONALI**

*I carboidrati devono costituire circa il 55% dell'apporto calorico giornaliero.*

A un eccessivo consumo sono associati numerosi rischi per la salute quali obesità, problemi cardiovascolari, insulino-resistenza, diabete tipo 2, cancro al seno e colon-retto

**Cereali e pseudocereali**

I carboidrati forniscono energia al nostro corpo sotto forma di glucosio e, in una dieta equilibrata, devono costituire circa il 55% dell'apporto calorico giornaliero.

Sono **semplici** (zuccheri) o **complessi**, questi ultimi si trovano in cereali e pseudocereali (*quinoa e amaranto*) e vengono assorbiti più lentamente. A un eccessivo consumo sono associati numerosi rischi per la salute quali obesità, problemi cardiovascolari, insulinoresistenza, diabete tipo 2, cancro al seno e colon-retto.

A uno troppo basso, *chetosi, chetoacidosi diabetica, astenia, cefalea e stitichezza*. Preferire, quando possibile, prodotti integrali riduce i rischi del 5-27%, per un apporto minimo quotidiano di 25 g di fibra.

**Frumento**

**Tenero** (*farine per prodotti da forno*) o **duro** (*semola e pasta*), contiene glutine e non può essere consumato da celiaci o intolleranti.

Nell'integrale si preservano **crusca** (fibra), **minerali e vitamine E, A e gruppo B**.

**Riso**

È fonte di *acido fitico, tocoferolo, selenio, rame* ed è privo di glutine. La rimozione della crusca e lo sbiancamento causano la perdita di molti nutrienti (*85% di grassi, 15 di proteine, 75 di fosforo, 90 di calcio e 70 di vitamine gruppo B*) e un aumento dell'indice glicemico.

**Quinoa**

Ricca in *carotene, zeaxantina, luteina*, priva di glutine, contiene meno carboidrati e più aminoacidi essenziali rispetto ai cereali. Ha effetti positivi sulle malattie infiammatorie intestinali (*coliti ulcerose e morbo di Crohn*).

**Amaranto**

Apporta *fibra, vitamine B, E, calcio, ferro, fosforo, magnesio*. Ha un alto contenuto proteico e di grassi insaturi buoni, con effetti antiossidanti positivi su iperglicemia, malattie coronariche e ipertensione.



(Salute, Corriere)

## Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli LA BACHECA



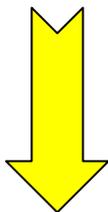
### ORDINE: ORGANIZZA UN CORSO DI ALTA FORMAZIONE SULLA FARMACIA DIGITALE

Di seguito il calendario del corso.

#### OBIETTIVO DEL CORSO

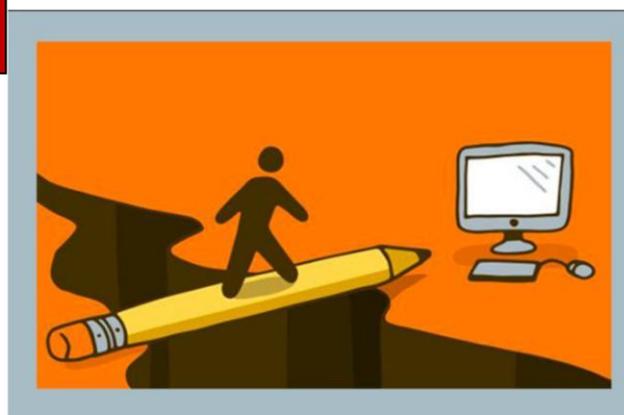
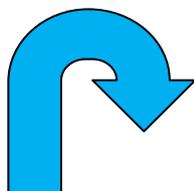
#### COME PARTECIPARE

Non è richiesta  
la  
prenotazione;



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

Di seguito il  
Calendario



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 delle 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



<b>TIPOLOGIA DI PRESTAZIONI EROGATE</b>	<b>SCADENZA INIZIATIVA</b>
---	----------------------------

**CONTRIBUTO a favore degli iscritti che svolgano 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 svolgano 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.

<p><b>CONTRIBUTO per FARMACISTI Iscritti ad una SCUOLA di SPECIALIZZAZIONE del Settore Farmaceutico ANNO 2019</b></p>	<p>In corso fino ad <b>ESAURIMENTO</b> dello stanziamento</p>
---	---

<p><b>Interventi per favorire l'OCCUPAZIONE:</b> in favore di Titolari di Farmacia e Parafarmacia che assumono farmacisti a Tempo Indeterminato</p> <p>Le assunzioni a tempo indeterminato devono riguardare due categorie di lavoratori:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <i>Il farmacista di età non superiore a 30 anni</i></li> <li>✓ <i>Il farmacista di età pari o superiore a 50 anni, se disoccupato da almeno 6 mesi.</i></li> </ul> <p>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 <i>dopo 8 mesi, 17 mesi e 36 mesi</i>).</p>	<p><b>Domande a partire da Settembre 2019 fino ad ESAURIMENTO dello stanziamento di <u>400.000 Euro</u></b></p>
---	---

<p><b>RIDUZIONE CONTRIBUTIVA PENSIONATI ESERCENTI</b></p>	<p>Consente di chiedere la riduzione del contributo previdenziale nella misura del 33,33% o del 50%. In vigore dal <b>1 Gennaio 2019</b> Termine di decadenza il 30 Settembre dell'anno in cui si matura il requisito previsto</p>
---	--

	<p><b><u>Welfare Integrativo</u></b> EMAPI : <b>COPERTURA SANITARIA INTEGRATIVA</b></p>	<p>Garantisce una copertura sanitaria integrativa per</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <i>gravi interventi chirurgici e gravi eventi morbosi,</i></li> <li>✓ <i>la copertura in caso di invalidità permanente superiore al 66% da infortunio</i></li> <li>✓ <i>la copertura in caso di non autosufficienza</i></li> <li>✓ <i>(LTC – Long Term Care)</i></li> </ul>
---	---	--

**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](http://www.enpaf.it)**