



farmaDAY



Il notiziario in tempo reale per il farmacista a cura del Prof. Vincenzo Santagada

Anno VIII – Numero 1705

Martedì 26 Novembre 2019 – S. Corrado Vescovo

AVVISO

Ordine

1. Ordine: Caduceo d'Oro 2019
2. Ordine : ENPAF

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. Cisti al seno, quando è necessario l'intervento chirurgico?
4. Cisti al seno, quando è necessario l'intervento chirurgico?



Prevenzione e Salute

5. Tendinopatia glutea: il dolore "più rosa" che non passa con il riposo
6. Ovaio policistico limitare i grassi
7. Sangue dal naso frequente? occhio alla pressione



Proverbio di oggi.....

I strunze saglieno semp 'a galle

NUOVO ANTIBIOTICO CONTRO STAFILOCOCCO RESISTENTE

Buone notizie nella lotta alle infezioni resistenti ai farmaci.

Una ricerca condotta da scienziati della McMaster University ha prodotto un [antibiotico](#) che si è mostrato **efficace contro alcuni dei ceppi batterici più difficili. Si tratta nello specifico dello stafilococco aureo**, fra le principali cause del crescente pericolo globale di resistenza antimicrobica, nei suoi ceppi resistenti alla **Meticillina (Mrsa)**, che stanno diventando 'indifferenti' a tutti i medicinali attuali.



"Questo nuovo antimicrobico ha una modalità d'azione molto promettente, e funziona un po' come il detto 'prendere molti piccioni con una fava'".

Dopo aver selezionato migliaia di piccole molecole è stato scoperto un nuovo **antimicrobico chiamato Mac-545496**, attivo contro l'Mrsa.

A differenza degli antibiotici convenzionali, questo nuovo farmaco non agisce uccidendo l'infezione da stafilococco né fermandone la crescita da solo, cosa che è in grado di evitare una potenziale resistenza:

- ❖ **Mac-545496 paralizza la capacità di Mrsa di causare l'infezione** diminuendo la sua tolleranza ai componenti ostili del sistema immunitario e bloccando la capacità del batterio di resistere all'azione di numerosi antibiotici di prima linea.

Più precisamente, 'disarma' l'Mrsa da un'importante proteina chiamata GraR che obbliga lo stafilococco a rispondere alle minacce esterne, consentendo al sistema immunitario di eliminare l'infezione in modo più efficace.

Inoltre, inibisce la capacità dell'Mrsa di resistere al trattamento con antibiotici. Il primo autore ha aggiunto: **"Abbiamo studiato circa 45.000 molecole diverse e trovato questo potente composto**. Sebbene sarà una lunga strada tra questa scoperta e l'uso clinico, riteniamo di stare efficacemente espandendo il nostro arsenale per combattere le infezioni da stafilococco resistenti ai farmaci". (*Salute, Adnkronos*)



Dove la **storia** diventa **futuro**

AL TUO FIANCO OGNI GIORNO DI PIÙ.

PREVENZIONE E SALUTE

TENDINOPATIA GLUTEA: IL DOLORE “PIÙ ROSA” CHE NON PASSA CON IL RIPOSO

Si chiama **tendinopatia glutea**, o *entesopatia glutea*, il dolore a livello del trocantere che colpisce soprattutto le donne, sportive e non, dopo i 40 anni.

«Si tratta di una patologia che può colpire allo stesso modo **sia le runner, sia le donne sedentarie** – spiega la dott.ssa Lara Castagnetti, specialista in Riabilitazione Ortopedica e Osteopatia dell'Istituto Humanitas -, ma anche donne sportive che, dopo i 40 anni, praticano sport da endurance come il triathlon, o che non praticano attività fisica in modo regolare.

Specie nelle atlete, il riposo è controindicato, mentre un adeguato rinforzo muscolare, in associazione alle onde d'urto, aiuta a ridurre il dolore e risolve il sovraccarico tendineo alla base della *tendinopatia glutea*.

Un tempo confusa per una patologia infiammatoria e spesso diagnosticata come borsite trocanterica, si tratta invece di una patologia tendinea non infiammatoria che può coesistere con l'infiammazione della borsa trocanterica che si può sviluppare a seguito della tendinopatia glutea».



Tendinopatia Glutea: le posizioni che “fanno male”

«La causa della tendinopatia glutea è un'eccessiva stimolazione in adduzione dell'anca, in associazione a fattori muscolari e ossei – continua l'esperta -.

Il segno clinico tipico di questa patologia è il dolore alla palpazione in sede trocanterica, proprio lateralmente alla testa femorale.

Il dolore è paragonabile a quello dell'ultima fase dell'artrosi dell'anca, la più invalidante.

Infatti, come nell'artrosi, il dolore da tendinopatia glutea riduce la capacità di muoversi e sollevare pesi, come la borsa della spesa, per esempio, è presente anche di notte, e riduce la qualità di vita della paziente.

Proprio come nell'artrosi dell'anca, passare da una posizione seduta a in piedi, specie quando si resta per più di 90 minuti seduti in auto o su una poltrona bassa, può risultare difficile e doloroso.

Alcune posizioni ed esercizi che provocano un sovraccarico sulle strutture tendinee dell'anca, aumentano il rischio di sviluppare il dolore laterale, come gli esercizi dinamici o di stabilità che richiedono di stare su una gamba, oppure stare seduti con le ginocchia unite o a gambe incrociate in adduzione come nella posizione yoga chiamata “loto”, oppure correre seguendo una linea disegnata a terra come su un binario.

Anche una scorretta tecnica di corsa, però, può causare la tendinopatia».

PREVENZIONE E SALUTE**OVAIO POLICISTICO LIMITARE I GRASSI**

Il peso corporeo è un fattore di rischio di prim'ordine, consigliabile una costante attività fisica

Limitare zucchero e grassi e praticare attività fisica aerobica per tenere sotto controllo il peso:

queste le raccomandazioni dell'Associazione Medici Endocrinologi per ridurre il rischio di sviluppare, nelle bambine geneticamente predisposte, la sindrome dell'ovaio policistico.



Una patologia che secondo i dati riguarda, in Italia, una fetta di popolazione femminile in età fertile che oscilla **dal 5 al 20%** mentre nel caso di giovani donne in sovrappeso il rischio si innalza arrivando al 50%.

Proprio il **peso corporeo** sembra un **fattore di rischio** di prim'ordine a cui prestare particolare attenzione.

Infatti, quando si parla di sindrome dell'ovaio policistico, comunemente chiamata **Pcos**, si evidenzia un'alterazione endocrina funzionale del sistema riproduttivo che ne determina un aumento degli ormoni maschili con conseguenze poco gradevoli da un punto di vista estetico, metabolico e riproduttivo.

Conseguenze che possono essere, inizialmente anche veri e propri campanelli di allarme da non sottovalutare come nel caso di *alopecia androgenetica, irsutismo e disturbi mestruali*.

Da un punto di vista clinico, invece, la sindrome dell'ovaio policistico si caratterizza con un ingrossamento delle ovaie, formazione di cisti ovariche multiple e alterazioni endocrinologiche e metaboliche con resistenza all'insulina e conseguente **iperinsulinemia**.

«Si può arrivare ad una sindrome dell'ovaio policistico solo dopo il primo menarca – spiega Vincenzo Toscano, past president dell'Associazione Medici Endocrinologi – ma è bene monitorare le bambine che sono a rischio, per una predisposizione genetica che è data da obesità o basso peso alla nascita o ancora menarca anticipato sotto i 10 anni, **pubarca precoce** e **ipertricosi prepuberale**.

In sostanza è fondamentale che i pediatri seguano con attenzione queste bambine per cercare di farle arrivare al peso corporeo idoneo e anche per far assumere loro corretti stili di vita. Ad es., anche la scelta dell'attività fisica in una ragazzina che è esposta per genetica a una maggiore attività degli androgeni, deve essere ben ponderata perché se altera, ingrossandola, la massa muscolare rischia poi di non perderla più. Allo stesso modo si deve optare per un'alimentazione non eccessiva degli zuccheri e dei grassi».

Questo per quanto riguarda le bambine ma ovviamente l'attenzione non può terminare lì.

«In età più adulta, altrettanto importante – è il supporto di medici di base, ginecologi, dermatologi e degli stessi endocrinologi che devono essere in grado di diagnosticare correttamente la sindrome, escludendo altre patologie interferenti, più rare ma a volte anche più gravi, e intervenire adeguatamente, tenendo conto sia delle richieste della paziente che del trattamento degli altri aspetti che potrebbero influire sul rischio globale a medio e lungo termine.

In particolare occorre fare parecchio movimento perché l'eccesso di androgeni nel sesso femminile porta ad un aumento della resistenza insulinica a li vello muscolare; glicemia e insulina tendono a salire ed è così che si genera un aumento di peso, al contrario con parecchio movimento si inverte questo sistema».

Una volta diagnosticata la sindrome dell'ovaio policistico è fondamentale agire su più fronti:

«Da una parte tenere sotto controllo il peso corporeo - conclude Toscano - quindi è importante **non favorire la pratica di un'attività fisica che comporti lo sviluppo di un unico tratto muscolare** (ad es. il tennis) mentre sono consigliabili **nuoto e camminata**, e dare un adeguato sostegno psicologico alla giovane donna perché acne, aumento di peso, muscolatura e comparsa di peli in eccesso possono creare nella ragazza un senso di disagio. Ecco allora che è opportuno aiutarla con una terapia che non si esaurisca con interventi estetici, ma che vada a risolvere il problema con antiandrogeni e con un costante controllo del peso».

(Salute, Corriere Mezzogiorno)

PREVENZIONE E SALUTE**SANGUE dal NASO FREQUENTE? OCCHIO alla PRESSIONE**

Ma il fenomeno può essere legato anche a riniti o a troppo sole. In nove casi su dieci basta tamponare con ghiaccio

Il «*sangue dal naso*» (**Epistassi**) in più di 9 casi su 10 si risolve in pochi minuti senza strascichi, ma per alcuni può essere così intenso o frequente da richiedere l'intervento dei medici.

Che cosa fare in questi casi? Quali i trattamenti più adeguati?

Alla domanda hanno cercato di rispondere due diversi studi Usa, che indicano anche i rimedi per il problema quando è lieve.

Una prima ricerca, pubblicata su *Otolaryngology - Head and Neck Surgery*, ha preso in esame 147 pazienti arrivati dall'otorinolaringoiatra per epistassi fra il 2005 e il 2011:

tutti erano casi abbastanza complessi, non risolti con il "fai da te" casalingo. Gli autori hanno cercato di capire gli effetti a breve e lungo termine dell'intervento scelto dal medico, ad esempio se e come veniva risolto il problema o se vi fossero conseguenze sul numero di recidive.

NO AI TAMPONI DI GARZE - un primo dato certo è la poca opportunità di piazzare nel naso tamponi di garze assorbenti: *in quasi 2 casi su 3 non funzionano e per di più favoriscono le ricadute*. Il motivo è che il tampone aderisce ai coaguli di sangue e basta toglierlo per veder spesso ricominciare daccapo il sanguinamento. **Efficaci invece la cauterizzazione** (con agenti chimici o una piccola corrente elettrica) dei vasi che si sono lesionati, così come la loro embolizzazione o il "legamento".

Misure però "estreme" queste due ultime, come conferma l'analisi condotta su oltre 57mila pazienti.

TAMPONARE COL GHIACCIO - In un paziente su due, il medico opta per la cauterizzazione dei vasi coinvolti, mentre nel 38% anche il medico non fa molto di più di quello che potremmo fare noi a casa:

- **evitare che il sangue venga inghiottito, facendo stare la persona con la testa dritta o piegata in avanti** (mai testa all'indietro, perché il sangue continua a uscire e si finisce per deglutirlo),
- **comprimere le narici tenendole fra pollice e indice per qualche minuto**, applicare un po' di ghiaccio alla radice del naso per favorire il blocco del sanguinamento grazie alla vasocostrizione da freddo

Questi - sottolineano le due esperte - **sono i rimedi che risolvono la maggioranza degli episodi**:

per fortuna, infatti, l'epistassi di solito non è grave né richiede particolari accorgimenti. Bisogna, però, chiedere aiuto se dopo 20-30 minuti il sangue non accenna a fermarsi.

CAUTERIZZAZIONE - E proprio queste sono le situazioni, assieme ai casi in cui gli episodi diventano molto frequenti, in cui la cauterizzazione è più indicata: è un metodo semplice e senza grossi effetti collaterali per risolvere il problema se è quantitativamente consistente o ricorrente.

Quando non è così, bisogna più che altro stare calmi e armarsi di pazienza, senza farsi impressionare:

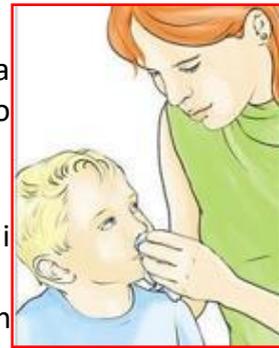
- **nei bambini spesso e volentieri l'epistassi dipende dalla cattiva abitudine di mettere le dita nel naso provocando piccoli traumi;**
- **negli adulti può essere dovuta a banali riniti o anche alla vasodilatazione indotta dal troppo sole**

«I nostri dati indicano, tuttavia, che alcuni adulti sono più a rischio di epistassi.

L'**ipertensione**, infatti, può facilitare il sanguinamento dal naso, così come le malattie della coagulazione; *un aumento della probabilità si vede anche in pazienti con malattie cardiache, come la fibrillazione atriale, perché sono in cura con anticoagulanti, oppure in chi segue una terapia a base di antinfiammatori non steroidei*, perché anche questi farmaci rendono il sangue meno capace di coagulare bene e le piccole emorragie quindi si bloccano con più difficoltà da sole».

MISURARE LA PRESSIONE - *Il consiglio da seguire se il sangue dal naso diventa una consuetudine?*

Prima ancora di cauterizzare i vasi, provarsi la pressione: se è alta, curarsi farà spesso scomparire i sanguinamenti oltre a ridurre il rischio di eventi cardiovascolari, come infarti o ictus. (*Salute, Corriere*)



SCIENZA E SALUTE

CISTI AL SENO, QUANDO È NECESSARIO L'INTERVENTO CHIRURGICO?

*Come in tutto il corpo anche nel **seno** possono formarsi delle **cisti**.*

Sono dei piccoli “palloncini” di dimensioni, forma e consistenza variabili che possono essere avvertiti anche al tatto.

Sono comunque formazioni benigne che raramente rendono necessario l'intervento chirurgico, «ma possono essere un motivo di preoccupazione per le donne, soprattutto quando sono di grosse dimensioni e la loro crescita è stata improvvisa», ricorda il dottor [Andrea Sagona](#), chirurgo senologo di Humanitas Cancer Center.

Se le dimensioni sono significative le cisti possono essere anche rilevate semplicemente con un esame clinico altrimenti con i classici esami strumentali: «In particolare l'ecografia mammaria, ma anche la mammografia che dovrebbe essere eseguita a intervalli regolari dalle donne, o con una risonanza magnetica, nei casi in cui questo esame sia necessario, ad esempio con ecografia e mammografia non dirimenti.

Utile per individuare una eventuale **cisti** è anche l'autopalpazione», sottolinea lo specialista.

Una cisti può essere però anche dolorosa

«Oltre alla sensazione di presenza di corpo estraneo, a differenza della maggior parte dei noduli, una cisti può provocare dolore, soprattutto se è cresciuta in tempi brevi: più di rado può essere accompagnata anche da arrossamento cutaneo.

Contro il dolore si può assumere un antinfiammatorio ed indossare un **reggiseno** più comodo».

Tutte le donne possono sviluppare le cisti mammarie, con una maggiore predisposizione per le donne che si stanno avvicinando alla menopausa:

«Con le variazioni ormonali tipiche del periodo perimenopausale è più facile che si formino o che, se già presenti, aumentino di volume in poco tempo.

Altri fattori di rischio associati allo stile di vita non sono stati riscontrati così come non è emerso un chiaro legame con la contraccezione orale».

IN ALCUNI CASI SONO NECESSARI ULTERIORI ESAMI

L'ecografia è anche l'esame con cui si ha la certezza che quella “pallina” sottopelle sia una cisti: «Se è una semplice cisti, se è di grandi dimensioni, si può provare ad aspirare il liquido che contiene anche per rendere meno dolorosa la sua presenza.

Non si tratta però di un intervento risolutivo poiché il liquido all'interno potrebbe riformarsi.

Se invece l'esame rileva la presenza di una **cisti complessa**, con un “corpo estraneo” al suo interno, si procede con un ulteriore esame, citologico o bioptico, per valutarne il contenuto ed escludere la presenza di patologie diverse, quali ad esempio i papillomi o addirittura tumori».

Questo è poi l'unico caso in cui si potrebbe intervenire chirurgicamente con l'asportazione: «Tendenzialmente, in presenza di semplici cisti, di dimensioni non notevoli, si preferisce tenerle sotto controllo nel tempo», conclude il dottor Sagona.

(Salute, Humanitas)



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

LA BACHECA



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

PROGRAMMA

❖ INDIRIZZI DI SALUTO DELLE AUTORITA'

- S.E. Crescenzo SEPE - *Arcivescovo Metropolitana di Napoli*
- On. Mara CARFAGNA - *Vicepresidente Camera dei Deputati*
- On. Luigi DE MAGISTRIS - *Sindaco Città Metropolitana di Napoli*
- On. Vincenzo DE LUCA* - *Presidente Regione Campania*

❖ PROGRAMMA

- **Concerto di Natale: Coro di Voci Bianche del Teatro di San Carlo di Napoli**
- **Granelli di sabbia - Stefania Bruno**

❖ PRESENTAZIONE DELLA CERIMONIA

- **Prof. Vincenzo SANTAGADA - Presidente Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli**

❖ SALUTO DI BENVENUTO

- **On. Andrea MANDELLI - Presidente FOFI**
- **Dr. Marco COSSOLO - Presidente Federfarma Nazionale**
- **Dr. Emilio CROCE - Presidente ENPAF**
- **Prof.ssa Angela ZAMPELLA - Direttore Dipartimento Farmacia - Università di Napoli Federico II**
- **Dr. Michele DI IORIO - Presidente Federfarma Napoli**

❖ PROIEZIONE FILMATO

❖ “PREMIO CULTURA 2019”

- **Prof. Gaetano MANFREDI - Magnifico Rettore Università di Napoli Federico II**

❖ “PREMIO ITALIA 2019”

- **Dr. Massimo SCACCABAROZZI - Presidente Farminindustria**
- **Dr. Pierluigi PETRONE - Presidente Assoram**

❖ “PREMIO SCIENTIFICO 2019”

- **Prof. Gianni MARONE - Università di Napoli Federico II**

❖ “PREMIO SANITA' 2019”

- **Dr. Paolo ASCIERTO - Istituto Nazionale Tumori - Fondazione Pascale**

❖ “PREMIO CADUCEO D'ORO 2019”: Insignito il Dr. Luigi GUACCI

❖ “PREMIO Farmacista sul territorio 2019”: Insignita l'Associazione dei Volontari Progetto “Un Farmaco per tutti”

❖ Cerimonia di Consegna delle Medaglie d'oro al Merito

Professionale per i Laureati Farmacisti con 65, 60 e 50 ANNI DI LAUREA

❖ Cerimonia di Consegna delle Medaglie d'argento al Merito

Professionale per i Laureati Farmacisti con 40 e 25 ANNI DI LAUREA

❖ GIURAMENTO SOLENNE DI GALENO

Saluto ai nuovi Iscritti che prestano giuramento ai principi etici del Farmacista

* *Invitato a partecipare e in attesa di conferma.*

OMEOPATIA: VIAGGIO ALL'INTERNO DEI MEDICINALI LOW DOSE – ANTINFIAMMATORI E ANTINFLUENZALI

Domenica 1 Dicembre, ore 9.00, Sede Ordine dei Farmacisti



GUNA è lieta di invitarLa al Seminario:

VIAGGIO ALL'INTERNO DEI MEDICINALI *LOW DOSE* ANTINFIAMMATORI E ANTINFLUENZALI

SEMINARI GUNA PER FARMACISTI

PROGRAMMA

- Un nuovo punto di vista sul processo infiammatorio
- Il farmaco antinfiammatorio *low dose*
- Caratteristiche della farmacologia dei bassi dosaggi: modelli sperimentali e studi scientifici sui medicinali *low dose* per le patologie infiammatorie acute e croniche
- **Focus clinico #1:** l'infiammazione, madre di ogni malattia. Principi di terapia biologica nelle patologie infiammatorie acute e croniche
- Caratteristiche della farmacologia dei bassi dosaggi: modelli sperimentali e studi scientifici sui medicinali *low dose* antinfiammatori
- I principali medicinali *low dose* per l'infiammazione ed il consiglio in Farmacia
- **Focus clinico #2:** immunostimolanti e vaccini nella prevenzione antinfluenzale e nelle IRR (Infezioni Respiratorie Ricorrenti) secondo la *Low Dose Medicine* e la Medicina Convenzionale. Utilizzo *versus* o utilizzo integrato?
- I principali medicinali *low dose* per la prevenzione e terapia delle sindromi influenzali e da raffreddamento ed il consiglio in Farmacia

COME PARTECIPARE

Non è richiesta la Prenotazione

**Basta recarsi presso la sede
dell'Ordine la mattina dell'evento**

**La partecipazione al corso è gratuita e
darà Crediti ECM Fad**

NAPOLI

DOMENICA 1 DICEMBRE 2019

09.00 - 13.00

C/O ODF

Via Toledo, 156

RELATORE:

DR. TOMMASO MAGLIO

SPECIALISTA IN UROLOGIA

PROGETTO “ UN FARMACO PER TUTTI “

Il progetto ha come finalità l'utilizzo di farmaci, le cui **confezioni siano integre**, ma anche di prodotti diversi dai farmaci come presidi medico chirurgici o integratori e dispositivi medici non ancora scaduti provenienti da donazione spontanea da parte di cittadini e Aziende Farmaceutiche, nonché di privati a seguito di cambio/fine terapia o decesso di un congiunto malato.

FARMACIE - COME ADERIRE:

Clicca sul *Link* sottostante e compila il *Form* in modo da avere le informazioni utili riguardo il **Luogo di Consegna** del **Contenitore** per la **Raccolta dei Farmaci**.

<http://www.ordinefarmacistinapoli.it/ordineNuovo/news/1097-un-farmaco-per-tutti>



RACCOLTI FINORA PIÙ DI 250.000 CONFEZIONI DI FARMACI E DISPOSITIVI DONATI AI SEGUENTI ENTI ASSISTENZIALI:

La Tenda, La Casa di Tonia, Emergency, Ordine di Malta, UNITALSI Campania, Stelle in Strada, Suore della Carità di Madre Teresa di Calcutta, Elemosiniere del Santo Padre, Croce Rossa, Enti Internazionali operanti in Benin, Burkina Faso, Venezuela, Columbia, Guatemala

Progetto “Una Visita per Tutti”

Camper della Salute per la prevenzione dell'Insufficienza Venosa



Lunedì 25 Novembre
Il Camper della Salute dell'Ordine ha fatto sosta a **Monte di Procida - Napoli**

Oltre 90 visite con Ecocolor-Doppler

