



AVVISO

Ordine

1. Crediti ECM e autoformazione
2. Concorso straordinario

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. La sfida delle Car-T contro Linfomi e Leucemie
4. Lesione del crociato: sintomi, diagnosi e cure.



Prevenzione e Salute

5. Come lavarsi (bene) le mani per impedire il diffondersi del nuovo coronavirus
6. Dieta Chetogenica, funziona solo se dura poco: dopo 7 giorni effetti negativi sull'organismo.



www.farmaciacentrosalute.it

Proverbio di oggi.....

Quann' 'o mare è calmo, ogni strunz è marenaro

Quando le cose sono facili, siamo tutti bravi, le capacità si vedono nei momenti difficili

Dieta Chetogenica, funziona solo se dura poco: dopo 7 giorni effetti negativi sull'organismo

*La **dieta chetogenica** - un particolare tipo di dieta che punta sulla drastica **riduzione dei carboidrati** - ha benefici per la salute solo a breve termine e porta, dopo una settimana, a effetti negativi sull'organismo.*



A dirlo è uno studio pubblicato su **Nature Metabolism**.

Dunque, secondo il lavoro, il regime alimentare potrebbe portare chi lo segue a dover **riprendere in futuro i chili di troppo se non seguendo una dieta chetogenica «a piccole dosi»**.

Questa dieta induce il corpo a bruciare i grassi. Quando il livello di **glucosio** nel corpo è ridotto a causa del basso contenuto di carboidrati, il corpo si comporta con una modalità del tutto diversa, come se si trovasse in una situazione di crisi e inizia a bruciare i grassi invece dei carboidrati.

Questo processo, a sua volta, produce sostanze chimiche chiamate **corpi chetonici** che diventano una fonte alternativa di combustibile dell'organismo.

Quando il corpo brucia i corpi chetonici, le **cellule T gamma delta** protettive dei tessuti si espandono per tutto il corpo. Lo studio è stato condotto sui topi. È stato notato che quando le cavie continuano a seguire un regime simile per più di una settimana, consumano più grassi di quanti ne possano bruciare e sviluppano diabete e obesità.

«Perdono le cellule T gamma delta protettive nel grasso».

«Prima di poter prescrivere una dieta di questo tipo - è necessario un ampio studio clinico in condizioni controllate per comprendere il meccanismo alla base dei benefici metabolici e immunologici o di qualsiasi danno potenziale per la salute delle persone in sovrappeso e pre-diabetiche».

(Salute, Il Mattino)

SCIENZA E SALUTE

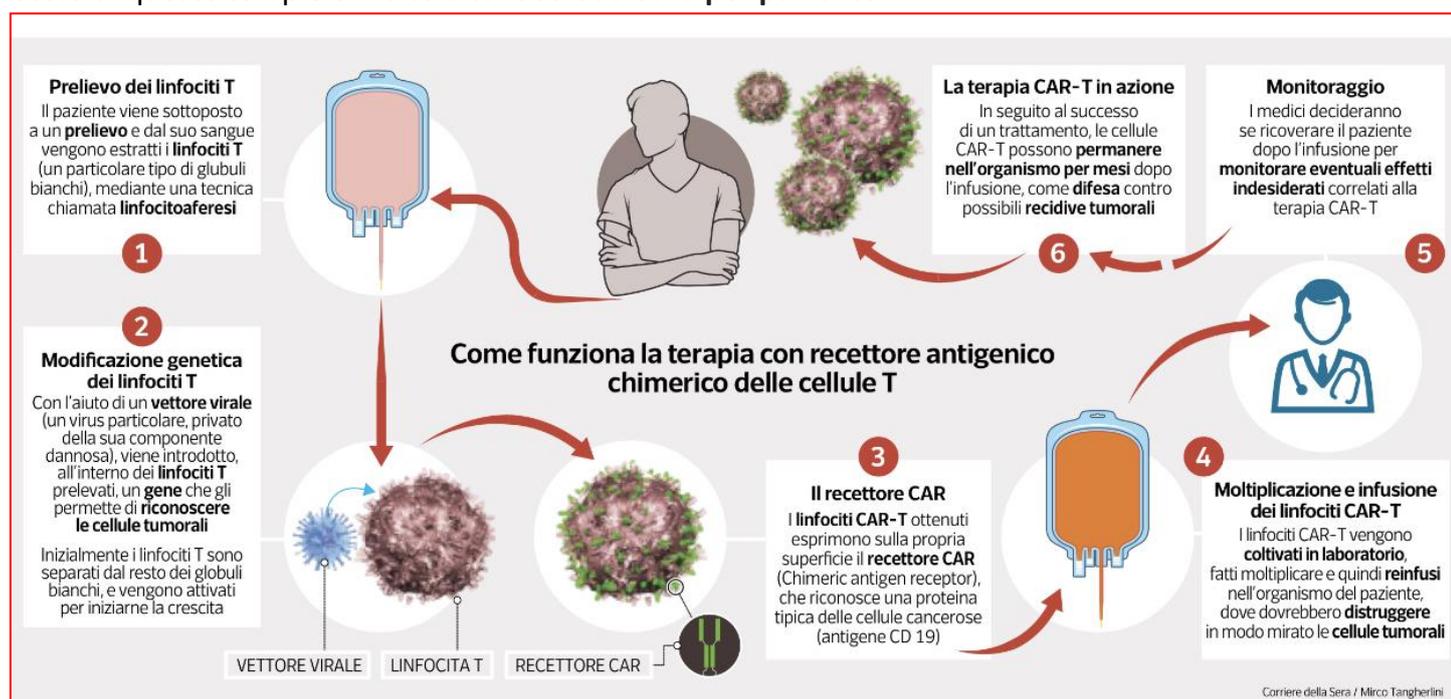
La SFIDA delle Car-T contro LINFOMI e LEUCEMIE

La terapia consiste nel prelevare cellule immunitarie del paziente, “addestrarle” in laboratorio e poi reinfonderle alla stessa persona perché distruggano il suo tumore.

La strategia dà importanti risultati in soggetti per i quali hanno fallito gli altri trattamenti e ha grandi prospettive. Sono da gestire i rischi che comporta e i costi elevati.

Non capitano spesso, nella storia della medicina, progressi epocali come quelli ottenuti dalla terapia Car-T: **bambini e adulti con un tumore**, che non si è riusciti a debellare con tutte le cure a disposizione tentano l'ultimo trattamento, ancora sperimentale, e guariscono. Non tutti, non sempre. E la cura nuova è talmente “forte” che il rischio di morire c'è, ma la speranza di poter guarire definitivamente è altrettanto reale.

Il costo di queste terapie è molto alto: **300.000 euro per paziente**



La tecnica consiste nel prelevare dal singolo paziente i suoi **linfociti T**, i “soldati” del nostro sistema immunitario deputati a difenderci dalle malattie, che non sono più capaci di lottare contro il tumore, per modificarli in laboratorio. Con tecniche di ingegneria genetica nei linfociti T viene indotta (attraverso l'introduzione del **recettore Car**, che sta per *Chimeric Antigen Receptor*) la capacità di riconoscere e uccidere specificamente le cellule cancerose. Così rimaneggiati e potenziati, i linfociti vengono reinfusi nel paziente e cominciano la loro battaglia contro la neoplasia.

Un combattimento che, se va a buon fine, porta a guarigione definitiva persone a cui restava poco da vivere.

Fortunatamente oggi il 40-70% dei pazienti che si ammalano delle neoplasie del sangue in questione (dipende dai sottotipi di malattia) può già aspirare alla guarigione con le terapie standard disponibili.

Con le Car-T si potrebbero curare quei pazienti che sono resistenti ai trattamenti convenzionali.

Il costo si aggira in Italia attorno ai **300.000 euro per paziente**. Bisogna tener presente che se è vero che il prezzo è alto, è altrettanto vero che queste persone fanno comunque molte terapie diverse, quindi il SSN spende molto. Sommando le varie linee di trattamento che eseguono si arriva a una cifra non lontana da quella che si spende con la terapia Car-T. (*Salute, Corriere*)

Oggi sono otto gli ospedali in Italia in cui può essere applicato il metodo

Le CAR-T non sono una cura standard per tutti i malati con un tumore del sangue, ma una terapia utile in casi selezionati e destinata a pazienti con determinati tipi di linfoma o leucemia giunti a stadi molto avanzati che hanno una prognosi molto severa (la sopravvivenza media è di circa sei mesi) nei quali con questa strategia si sono ottenute remissioni complete e durature nel 35-40% dei casi. In base ai criteri stabiliti dall'Agenzia Italiana del Farmaco sono qualificati a eseguire le CAR-T tre ospedali a Milano (San Raffaele, Humanitas e Istituto Nazionale Tumori), l'ospedale Papa Giovanni XXIII a Bergamo, la pediatria dell'Ospedale San Gerardo di Monza, il Policlinico Gemelli e l'Ospedale Bambin Gesù a Roma, il Policlinico Sant'Orsola a Bologna. È poi in corso la qualificazione per altri centri in diverse Regioni.

SCIENZA E SALUTE**LESIONE del CROCIATO: SINTOMI, DIAGNOSI e CURE**

E' più facile subirla in sport come sci, volley o calcio. Il ginocchio è un'articolazione esposta a distorsioni che possono provocare rottura dei legamenti. Quello anteriore, deputato a dare stabilità, ne è maggiormente soggetto.

Per la sua particolare anatomia, il ginocchio è un'articolazione esposta *esposta a distorsioni che possono provocare rottura dei legamenti*. i più a rischio sono gli sportivi e il legamento più esposto è il crociato anteriore, che ha la funzione di limitare il movimento di traslazione anteriore e dare stabilità al ginocchio insieme al crociato posteriore e ai legamenti periferici.

Come può avvenire la lesione?

Un tipico movimento che può portare alla sua rottura è una brusca e violenta flessione-estensione oppure la rotazione esterna del ginocchio, come può capitare nei salti e durante un repentino cambio di direzione. Gli sport che più espongono a questo tipo di trauma sono il calcio, la pallavolo, il basket e lo sci.

Quali sono i sintomi tipici?

spesso nel momento del trauma, la persona sente un "crack" all'interno dell'articolazione, accompagnato da un dolore più o meno intenso e da gonfiore immediato, causato dal versamento di sangue.

Se il dolore è molto forte e tale da impedire il proseguimento dell'attività, è probabile che, oltre al crociato anteriore, abbiamo subito lesioni anche ai menischi, la cartilagine articolare e l'osso.

Passata la fase acuta che può durare anche una settimana), il paziente torna a avere una mobilità completa e non avverte più dolore.

Se la lesione è stata parziale, cosa che capita di rado, il legamento può rinforzarsi un po' e il problema è risolto. Tuttavia nella maggior parte dei casi la rottura è completa e il legamento tende ad atrofizzarsi, vista la sua particolare irrorazione sanguigna esponendo così il ginocchio a cedimenti nei cambi di direzione e nei salti in momenti di distrazione muscolare, ovvero quando si compie un gesto brusco senza tenere i muscoli pronti. Quando si verifica un cedimento, si ripresentano i sintomi tipici della fase acuta quali dolori e gonfiore. A lungo termine i cedimenti possono danneggiare l'articolazione, favorendo lesioni meniscali e l'usura della cartilagine e, di conseguenza, lo sviluppo di un'artrosi precoce.

Come si effettua la diagnosi?

La rottura del crociato anteriore determina un'instabilità data dal movimento della tibia rispetto al femore, che può essere valutata attraverso dei test che l'ortopedico esegue per controllare l'entità del danno.

Le manovre più utilizzate a questo scopo sono il *test di Lachmann*, il *test del cassetto anteriore* e il *test del pivot shift*.

Per completare la diagnosi è utile la **risonanza magnetica**, da eseguire possibilmente alcuni giorni dopo il trauma quando il ginocchio si è sgonfiato.

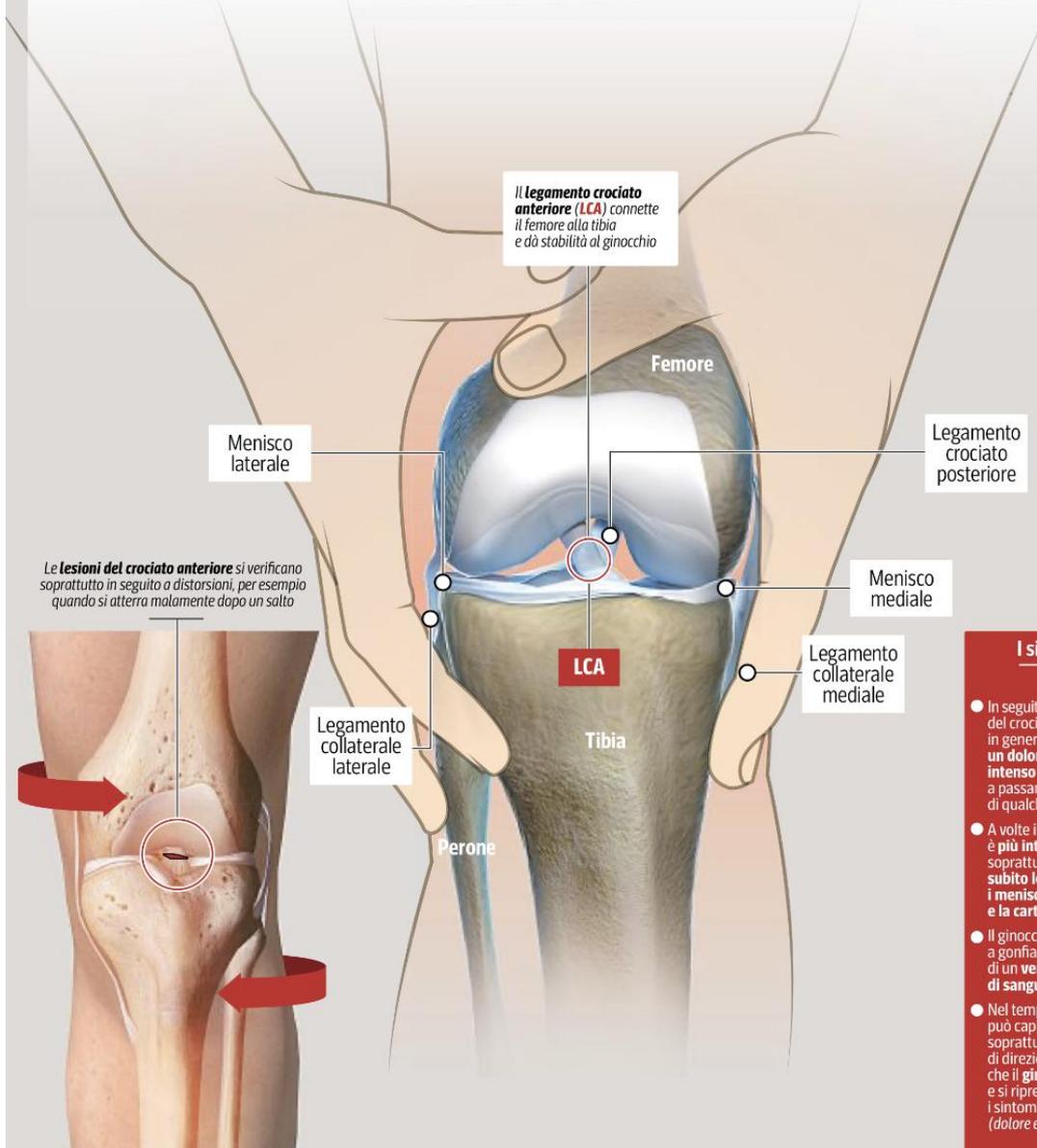
Questo esame permette di vedere la non continuità del legamento e fornisce informazioni anche su eventuali lesioni meniscali o cartilaginee, e da immagini più chiare dell'osso, indicative del danno subito dopo il trauma (*edema osseo*).

Esistono cure?

Il crociato anteriore di rado può guarire perché la sua particolare vascolarizzazione è insufficiente a sostenere i processi riparativi. tuttavia ciò non significa che si debba ricorrere alla chirurgia ricostruttiva. A volte un programma riabilitativo finalizzato al potenziamento del quadricipite aiuta a restituire una certa stabilità al ginocchio. In queste condizioni, se ci si astiene da attività fisiche onerose per il ginocchio, si può condurre una vita quasi normale.

L'intervento chirurgico ricostruttivo eseguito in artroscopia in genere viene consigliato ai pazienti giovani oppure con esigenze sportive o lavorative anche se non più giovani.

Le lesioni dei **legamenti del ginocchio** rappresentano uno degli infortuni più comuni a carico di questa articolazione. Il legamento più soggetto a rottura è quello **anteriore**, che ha la funzione principale di impedire alla tibia di spostarsi troppo avanti rispetto al femore



Le **lesioni del crociato anteriore** si verificano soprattutto in seguito a distorsioni, per esempio quando si atterra malamente dopo un salto

I sintomi

- In seguito a una lesione del crociato anteriore in genere si avverte un **dolore non molto intenso** che tende a passare nell'arco di qualche giorno
- A volte il **dolore è più intenso**, soprattutto se hanno subito lesioni anche i **menischi e la cartilagine**
- Il ginocchio tende a gonfiarsi a causa di un **versamento di sangue (emartro)**
- Nel tempo può capitare, soprattutto nei cambi di direzione e nei salti, che il **ginocchio ceda** e si ripresentino i sintomi acuti (**dolore e gonfiore**)

Ricostruzione

L'intervento è effettuato in artroscopia

L'intervento di ricostruzione del crociato anteriore prevede la sostituzione del legamento danneggiato con un innesto tendineo, prelevato in genere dallo stesso ginocchio, o con legamenti «da banca». Viene eseguito in artroscopia e la riabilitazione è fondamentale. Dopo 3-4 settimane si riprende una vita normale e servono almeno 6-8 mesi per ripristinare una buona muscolatura e dare stabilità al ginocchio.

Traumi

Se a rompersi è il «gemello» posteriore

Lesioni del legamento crociato posteriore sono molto meno frequenti di quelle dell'anteriore. In genere il crociato posteriore si lesiona per traumi violenti ad alta energia, frequenti durante incidenti stradali, e talvolta anche per traumi meno violenti che si possono verificare anche durante l'attività sportiva. Il legamento crociato posteriore, avendo una migliore vascolarizzazione di quello anteriore, ha una maggiore capacità di guarigione e cicatrizzazione con una corretta immobilizzazione. E un buon trattamento fisioterapico per migliorare il tono muscolare del quadricipite, permette di sopprimere alla lesione. Spesso però capita che le lesioni del crociato posteriore siano accompagnate da rotture di altri legamenti. In questi casi l'unica opzione è chirurgica.

A.S.

La diagnosi

- Si basa su un'accurata visita in cui lo specialista indaga sul tipo di meccanismo traumatico, sui sintomi ed effettua **alcune manovre**

Test di Lachman



Il paziente è in posizione supina e tiene il ginocchio flesso (15 - 25°). L'esaminatore con una mano stabilizza la parte distale del femore, mentre con l'altra effettua una trazione in avanti della tibia. Di norma si avverte un blocco del movimento, che manca se il crociato anteriore è lesionato

Test del cassetto anteriore



Il paziente è in posizione supina, con il ginocchio flesso a 90 gradi circa; l'esaminatore si siede sul piede del paziente e prende la tibia con entrambe le mani tirandola verso di sé ricercando uno spostamento anteriore. Se il crociato anteriore non è lesionato si avverte un brusco arresto al movimento

- Per completare la diagnosi è utile eseguire la **risonanza magnetica** per valutare danni non solo a legamenti, ma anche a tendini e cartilagine

Le cure

- Subito dopo il trauma si raccomandano il **riposo funzionale** (scaricare l'arto usando delle stampelle), l'applicazione di **ghiaccio** e l'eventuale ricorso a farmaci **antinfiammatori**
- Quando dolore e gonfiore iniziano a risolversi, può giovare un **programma di riabilitazione** per potenziare i muscoli della gamba coinvolta
- Passata la fase acuta il paziente riacquista una mobilità completa e non ha più sintomi, ma rischia di avere cedimenti
- La **chirurgia ricostruttiva** del legamento crociato anteriore è indicata soprattutto nei **giovani** e nelle **persone attive**, con esigenze sportive o lavorative
- L'intervento viene eseguito in **artroscopia** e ha l'obiettivo di ricostruire il legamento leso con un tessuto sostitutivo
- Dopo la chirurgia il paziente deve camminare per 3-4 settimane con l'aiuto di stampelle con carico a tolleranza
- È fondamentale seguire un programma di **riabilitazione per almeno 6 mesi** per ripristinare una buona muscolatura e dare stabilità al ginocchio

PREVENZIONE E SALUTE

COME LAVARSI (BENE) LE MANI PER IMPEDIRE IL DIFFONDERSI DEL NUOVO CORONAVIRUS

Contro il nuovo coronavirus che arriva dalla Cina non ci sono terapie specifiche e neppure vaccini.

Per impedirne la diffusione l’Oms raccomanda di lavarsi bene le mani: un gesto semplice e poco costoso che, per essere efficace, deve durare dai 40 ai 60 secondi. Ecco come farlo bene.



Il vademecum

Un semplice gesto come lavarsi le mani può impedire il

diffondersi di tutti i virus, coronavirus compreso. Ecco il vademecum

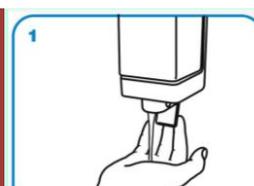


Bagna le mani

Il vademecum per una corretta igiene delle mani spiega che la

procedura del lavaggio delle mani deve durare 40-60 secondi. Il primo passo recita:

Bagna le mani con l’acqua



Sapone:

il secondo passo indica “applica una quantità di

sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani.

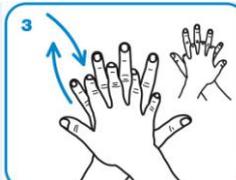
Palmo contro palmo

Friziona le mani palmo contro palmo



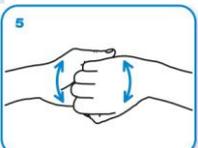
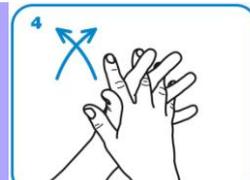
L’intreccio

Il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



Palmo e intreccio

Palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



Il mezzo pugno

Dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



Il pollice.

Strofinare attraverso la rotazione del pollice sinistro sul palmo destro e viceversa



Dita sul palmo

Strofinare attraverso rotazione, all’indietro e in avanti con le dita della mano destra sul palmo sinistro e viceversa

Il risciacquo
Risciacquare le mani con acqua



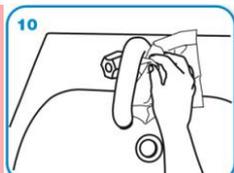
Asciugare

Asciugare le mani con una salviettina monouso



Chiudere il rubinetto

Usare una salviettina per chiudere il rubinetto



(Salute, Corriere)

Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli LA BACHECA



CONCORSO STRAORDINARIO REGIONE CAMPANIA: PUBBLICATA LA GRADUATORIA DEFINITIVA

Approvazione Graduatoria definitiva con decreto della Regione Campania n. 8 del 24/01/2020

“Sono state completate tutte le procedure amministrative che consentono l’apertura di ulteriori 210 farmacie a Napoli e in Campania”.

A comunicarlo è un comunicato della Regione Campania, annunciando la conclusione dell’iter per entrambi i bandi lanciati negli anni scorsi.

Sono stati *“completati due concorsi fermi da anni: quello del 2009, che è stato ripreso e rilanciato dalla Regione e che ha permesso l’apertura*

di 70 sedi farmaceutiche, e quello straordinario del 2013 (anche questo bloccato) per il quale sono terminati le valutazioni dei candidati farmacisti nel mese di novembre 2019” spiega il comunicato, aggiungendo che – grazie a un’accelerazione dei tempi da parte degli uffici regionali per completare gli atti per la pubblicazione della graduatoria definitiva sul Bollettino Regionale – la determina con **la graduatoria definitiva** ha potuto essere pubblicata sul Bur di ieri, 27 Gennaio.

Nelle prossime settimane, dunque, gli assegnatari delle nuove sedi farmaceutiche potranno predisporre le aperture. In attesa del dettaglio, si annunciano 100 nuove farmacie a Napoli, 47 a Salerno, 42 a Caserta, 11 ad Avellino e otto a Benevento.

“Riprendendo con determinazione un lavoro che era paralizzato si aprono oltre 210 farmacie in Campania, concretizzando in questo modo uno dei punti qualificanti del nostro programma” afferma comprensibilmente soddisfatto il presidente della Giunta Regionale della Campania, **Vincenzo De Luca** (nella foto). *“Sbloccare oltre duecento farmacie vuol dire creare posti di lavoro e dare respiro e futuro a centinaia di giovani laureati”* ha quindi aggiunto il presidente regionale, sottolineando l’impatto positivo che questi nuovi riferimenti territoriali avranno per l’utenza, anche per effetto dei nuovi servizi che *“con le azioni che abbiamo già messo in campo, le farmacie offriranno ai cittadini”*.

Un chiaro riferimento alla delibera commissariale n. 92, firmata dallo stesso De Luca nello scorso novembre, con la quale è stato recepito l’accordo Governo-Regioni sulle linee d’indirizzo per la sperimentazione dei nuovi servizi nelle **Farmacia di Comunità**. (Rifday)

Per visualizzare il decreto e la graduatoria definitiva puoi cliccare il seguente link:



http://www.ordinefarmacistinapoli.it/images/pdfFiles/PD20200001207_007543458.pdf

Crediti ECM : farmaDAY AUTOFORMAZIONE 2020

Autoformazione e farmaDAY



I crediti formativi ECM acquisiti con **AUTOFORMAZIONE** per l'anno **2019**,
(fino ad un massimo di **30CF**)
attraverso la lettura del **FarmaDAY**,
saranno visibili sull'**account personale** nella banca dati del COGEAPS entro
MARZO 2020.

Visto il successo di questa iniziativa che consente di acquisire crediti formativi
attraverso la lettura quotidiana del **FARMADAY** e di facilitare, di conseguenza, il
soddisfacimento dell'obbligo formativo,
il Consiglio direttivo dell'Ordine ha deliberato di proseguire con questa iniziativa
anche nel triennio **2020-2022**.

COME ADERIRE

Per aderire è sufficiente richiedere la documentazione necessaria alla Segreteria
ECM che svolge attività di **supporto GRATUITO** per tutti gli iscritti all'Ordine di
Napoli per tutto ciò che riguarda gli ECM al seguente indirizzo mail:

infoecm.ordna@gmail.com

EVENTI Mese di Febbraio

Giornata Formativa su cosa può fare il **Farmacista Nutrizionista**.



Giornata formativa

NUTRIZIONISTI IN... REGOLA: CONSIGLI PER L'USO

La professione nel Terzo Millennio: come orientarsi
tra norme, adempimenti e percorsi formativi



Giovedì 6 febbraio 2020
dalle 14:00 alle 17:30
Aula Formativa Federfarma
Napoli - Via Toledo, 156

Saluti istituzionali

Sen. Dott. Vincenzo D'Anna
Presidente Ordine Nazionale dei Biologi
Prof. Vincenzo Santagada
Presidente Ordine dei Farmacisti della provincia di Napoli
Dott. Vincenzo Piscopo
Commissario della delegazione dell'Onb per la Campania e il Molise

Apertura dei lavori

Il Gruppo di studio di Nutrizione:
obiettivi, scopi e attività
Dott.ssa Annalisa Giordano
Biologa Nutrizionista, Sub commissario della delegazione dell'Onb per la Campania e il Molise
Dott. Natale Gentile
Biologo Nutrizionista, referente Gruppo di studio di Nutrizione - Delegazione dell'Onb per la Campania e il Molise

Tavola rotonda

Percorsi formativi, norme e adempimenti: domande frequenti e linee di indirizzo
Dott.ssa Claudia dello Iacovo
Delegata nazionale alla Formazione e Consigliere Ordine Nazionale dei Biologi
Prof. Vincenzo Santagada
Presidente Ordine dei Farmacisti della provincia di Napoli
Avv. Chiara Gala
Responsabile Ufficio Legale Ordine Nazionale dei Biologi
Avv. Mario Ponari
Consulente Privacy Ordine Nazionale dei Biologi
Moderatrice
Dott.ssa Sarah Di Lauro
Biologa Nutrizionista, componente Gruppo di Studio Nutrizione

www.onb.it

AgOnb
Agenzia di stampa

Biologi
Il Giornale dei

<bio's>

Radio Bio

ONBTV