



AVVISO

Ordine

1. Prevenzione Coronavirus
2. Quota sociale 2020
3. Ischia Pharma 2020

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

4. Pressione, tenere la “massima” entro 120 mmHg per cuore più protetto
5. Perché la quarantena dura proprio 40 giorni?



Prevenzione e Salute

6. le infezioni trasmesse da alimenti sono sempre più difficili da curare
7. Cos'è e come si manifesta un attacco di panico?



Proverbio di oggi.....

À altare sgarrupato nun s'appicciano cannele.

Web TV Ordine dei Farmacisti

CORONAVIRUS: I FARMACISTI Napoletani in PRIMA LINEA

Il video per raccontare e informare, attraverso le immagini, delle caratteristiche e delle modalità di prevenzione di questa emergenza epidemiologica da COVID-19.

Di seguito i links
dove poter
visionare il
Filmato.



Cliccare il link del filmato

<https://youtu.be/UQL5TLecjEI>

<http://www.ordinefarmacistinapoli.it/web-tv-ordine-farmacisti-della-provincia-di-napoli>

PREVENZIONE E SALUTE**LE INFEZIONI TRASMESSE DA ALIMENTI SONO SEMPRE PIÙ DIFFICILI DA CURARE**

Il rapporto sull'antibiotico-resistenza nelle zoonosi pubblicato dal Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie e dall'Autorità per la sicurezza alimentare

Due batteri, **Salmonella e Campylobacter**, stanno diventando sempre più resistenti all'antibiotico utilizzato per combatterli, la **ciprofloxacina**.

È la conclusione dell'ultimo rapporto sull'antibiotico-resistenza nelle zoonosi pubblicato dal Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ecdc) e dall'Autorità europea per la sicurezza alimentare (Efsa).

Gli ultimi dati tratti dall'uomo, dagli animali e dagli alimenti evidenziano che una grande percentuale di batteri del genere *Salmonella* sono multifarmaco-resistenti (ovvero resistenti a tre o più antibiotici).

FLUOROCHINOLONI

Nell'uomo si verifica spesso la resistenza alla **Ciprofloxacina**, soprattutto per alcuni tipi di *Salmonella*: un fenomeno aumentato dall'1,7% dei casi (nel 2016) al 4,6% (nel 2018).

Quanto al *Campylobacter*, 16 Paesi su 19 in Europa riferiscono percentuali molto o estremamente alte di resistenza allo stesso farmaco, anche per quanto riguarda i batteri *Salmonella* ed *E. coli* presenti nel pollame.

La **Ciprofloxacina** appartiene ai **fluorochinoloni**, una classe di antibiotici definiti di rilevanza essenziale per l'uso nell'uomo. Se i fluorochinoloni perdessero efficacia, l'impatto sulla salute umana potrebbe essere rilevante. Resta però bassa la resistenza congiunta (*resistenza simultanea a due antibiotici*), ovvero ai fluorochinoloni associati alle cefalosporine di terza generazione nel caso della *Salmonella*, e ai fluorochinoloni associati ai macrolidi nel caso del *Campylobacter*.

PROCEDURE DI CONTROLLO

Quanto al 2018 il rapporto elenca casi sporadici di infezioni da *Salmonella* nell'uomo resistenti ai **carbapenemi**, altra classe di antibiotici di ultima istanza. «È preoccupante trovare resistenza ai carbapenemi nei batteri veicolati da alimenti. Il modo più efficace per prevenire la diffusione di ceppi batterici resistenti ai carbapenemi è quello di migliorare le procedure di controllo».

QUALCHE MIGLIORAMENTO

Nel rapporto ci sono però anche dati confortanti. Nel periodo 2014-2018 l'indicatore di sintesi della suscettibilità a tutti gli antibiotici negli animali destinati alla produzione alimentare è aumentato per l'*E. coli* in quasi un quarto degli Stati membri: significa che in questi Paesi, in caso di necessità, le **terapie con antibiotici avrebbero maggiori probabilità di successo**. Negli ultimi anni è stata inoltre rilevata la tendenza a una riduzione della presenza di β -lattamasi a spettro esteso (ESBL) o di *E. coli* produttore di AmpC in circa il 40% degli Stati membri. Ciò è importante poiché l'ESBL-AmpC produttore di *Escherichia coli* è responsabile di infezioni severe nell'uomo. Per quanto riguarda gli antibiotici di ultima istanza, la resistenza alla **colistina** non è risultata comune in *Salmonella* e in *E. coli*, mentre *E. coli* produttore di carbapenemasi non è stato rilevato nel pollame.

MINACCIA PER LA SALUTE PUBBLICA

«I risultati positivi negli animali da produzione alimentare sono incoraggianti perché sono segno di miglioramento; dobbiamo tuttavia indagare ulteriormente sulle ragioni di questo cambiamento.

La resistenza agli antibiotici è una grave minaccia per la salute pubblica e animale mondiale che richiede un'azione mondiale». In molti Paesi la diminuita resistenza nell'uomo all'**ampicillina** e alle tetracicline per *Salmonella typhimurium* è un'altra tendenza incoraggiante osservata negli ultimi anni. (*Salute, Corriere*)



PREVENZIONE E SALUTE**COS'È E COME SI MANIFESTA UN ATTACCO DI PANICO?**

L'attacco di panico è una crisi d'ansia acuta, che si manifesta all'improvviso con una sintomatologia fisica ed emotiva, spesso senza stimoli che giustifichino la comparsa dei sintomi.

Provoca un malessere intenso, e, se gli attacchi si ripetono, la quotidianità di chi ne soffre può essere compromessa, rendendo difficili semplici attività che fino a quel momento non creavano problemi.

Ma cos'è un attacco di panico? Come si manifesta, e come si cura? Approfondiamo l'argomento con la dottoressa [Daniela Caldirola](#), psichiatra, specialista in disturbi d'ansia e panico in Humanitas San Pio X e ricercatore presso Humanitas University.

**COS'È UN ATTACCO DI PANICO?**

L'attacco di panico è un fenomeno che si presenta in maniera improvvisa e inaspettata, senza una diretta causa scatenante: può avvenire dal parrucchiere, mentre si fa la spesa, in qualsiasi momento e luogo, senza alcun preavviso. È caratterizzato da numerosi sintomi fisici, spesso molto intensi, accompagnati dalla paura di morire, perdere il controllo o impazzire.

I sintomi raggiungono il picco d'intensità nell'arco di alcuni minuti e poi si risolvono spontaneamente. In alcuni casi possono però essere più prolungati o lasciare strascichi di malessere nelle ore successive.

Pur essendo un fenomeno innocuo e senza dirette conseguenze sulla salute fisica, la sintomatologia dell'attacco di panico può essere tanto acuta da indurre la persona che ne fa esperienza a pensare di essere sul punto di morire per una qualche grave causa medica.

QUALI SONO I SINTOMI?

L'attacco di panico si presenta con svariati sintomi fisici, tra cui

- *difficoltà respiratorie (sensazione di mancanza di fiato o soffocamento),*
- *che sono i sintomi più frequenti, palpitazioni/tachicardia, dolore o fastidio al petto, sudorazione, tremore, formicolii o sensazione di intorpidimento, nausea o disturbi addominali, sensazione di sbandamento, di instabilità, di testa leggera o di svenimento, brividi o vampate di calore.*

Possono comparire anche sensazione di irrealtà (derealizzazione) o di sentirsi distaccati da se stessi (depersonalizzazione).

In genere durante un attacco di panico la persona prova un'intensa paura di morire o di perdere il controllo o impazzire. Il fatto che l'attacco di panico possa essere erroneamente confuso, specialmente se la persona non l'ha mai vissuto prima, con una patologia medica acuta, come un infarto del miocardio, un'aritmia, una crisi respiratoria, un ictus cerebrale, aumenta ancor di più il senso di terrore e rischio imminente.

Tuttavia, sappiamo che un attacco di panico si dissolve con la stessa velocità con cui si manifesta: può durare pochi minuti, ma questo non significa che debba essere sottovalutato il suo impatto emotivo. Per chi ha un attacco di panico in corso, cinque-dieci minuti sono percepiti come un'eternità.

QUALI SONO LE CONSEGUENZE DI UN ATTACCO DI PANICO?

L'attacco di panico è un fenomeno comune e di per sé innocuo. Si calcola che fino al 30% della popolazione può sperimentare in modo sporadico almeno un attacco di panico nella vita. In molti casi essi rimangono degli episodi isolati senza conseguenze, mentre in circa il 3%-4% della popolazione si sviluppa il vero e proprio **Disturbo di Panico**.

Questo disturbo è più comune nelle donne che negli uomini, con un rapporto di circa 2:1, e in genere insorge in età giovane adulta (20-30 anni). È una condizione clinica in cui gli attacchi si ripetono e chi ne soffre vive nel continuo timore che l'attacco possa ritornare, o che possa portare gravi conseguenze.

Inoltre le persone affette hanno spesso sintomi fisici nella vita di tutti i giorni, anche al di fuori dell'attacco di panico, quali fatica a respirare, tachicardia, senso di instabilità, con un senso generale "di non essere in piena forma fisica".

Per questi motivi, la persona tende a modificare il proprio comportamento, per esempio sottoponendosi a ripetuti controlli medici nel timore di avere una malattia medica, o spesso limitando la propria libertà di movimento.

Infatti la paura che i sintomi si manifestino in luoghi pubblici, in situazioni sociali, in luoghi chiusi, o, all'opposto, in spazi aperti, come centri commerciali, mezzi di trasporto, luoghi di lavoro, ascensori, strade/piazze, induce a evitare quei luoghi o quelle situazioni:

- *pianificare e organizzare attività si fa sempre più difficile, la qualità della vita comincia sempre più a ridursi, la vita sociale, professionale e personale ne risulta invalidata. Se questa condizione è pervasiva, avremo un'agorafobia.*

COME COMPORTARSI IN CASO DI ATTACCO DI PANICO?

È importante **ricordarsi che**, per quanto l'attacco di panico sia estremamente sgradevole, **è un fenomeno transitorio, che scompare spontaneamente, non è un'emergenza medica e non comporta rischi per la salute fisica.**

Tentare di tenerlo presente quando capita l'attacco può contribuire a spegnere il circolo vizioso della paura che poi amplifica l'attacco stesso. È chiaro però che l'attacco di panico sia una condizione di allarme per la persona, per cui scattano dei meccanismi automatici difensivi, come per es. andare in iperventilazione, cioè tentare di aumentare l'apporto d'aria con una respirazione frequente e superficiale, in risposta alla sensazione di soffocamento e mancanza d'aria tipica del panico.

Questa reazione però non è utile e innesca la cosiddetta alcalosi respiratoria, cioè un insieme di reazioni fisiche capaci di produrre delle sensazioni spiacevoli quali tremori, formicolii, sensazione di sbandamento e tachicardia che a loro volta incrementano la paura e quindi l'iperventilazione stessa, con ulteriore potenziamento dell'attacco.

È importante bloccare la risposta del nostro organismo all'allarme. Per far ciò, subito dopo che è scattato l'attacco si può **controllare la respirazione cercando di ristabilire un ritmo regolare** (per es. immaginando un metronomo o un pendolo).

Si può anche provare a **respirare in un sacchetto di carta**, manovra che permetterà di evitare l'alcalosi respiratoria e le sue conseguenze, anche in presenza di una respirazione frequente e superficiale, perché induce a respirare la nostra stessa aria e quindi evita un'eccessiva eliminazione di anidride carbonica.

L'utilizzo di ansiolitici benzodiazepinici all'inizio dell'attacco non è raccomandato poiché questi farmaci iniziano a funzionare non prima di 15-20 minuti, quando l'attacco nella maggioranza dei casi è già scomparso da solo. Si rischia di creare una dipendenza psicologica, associando l'assunzione del farmaco alla risoluzione dell'attacco, che invece si è risolto spontaneamente.

COME "CURARE" GLI ATTACCHI DI PANICO?

Se la persona ha attacchi ricorrenti e sviluppa il **disturbo di panico**, con o senza agorafobia, è consigliato effettuare un colloquio con uno specialista psichiatra per valutare l'opportunità di intraprendere un trattamento specifico per bloccare gli attacchi e recuperare una piena libertà e serenità di vita.

I trattamenti di prima scelta consigliati dalle linee guida internazionali comprendono

- **terapie farmacologiche, basate soprattutto sull'uso degli Inibitori Selettivi della Ricaptazione della Serotonina,**
- **terapia psicologica di tipo cognitivo-comportamentale, e offrono ottimi risultati.**

In associazione a essi, è possibile migliorare la propria respirazione attraverso **esercizi respiratori specifici**, utili soprattutto per le persone con sintomi respiratori durante o al di fuori dell'attacco di panico, così come possono essere intrapresi **programmi personalizzati di attività fisica o di miglioramento della postura e dell'equilibrio**, utili per le persone con sintomi di instabilità o sbandamento.

(Salute, Humanitas)

SCIENZA E SALUTE**PRESSIONE, TENERE LA “MASSIMA”
ENTRO 120 MMHG PER CUORE PIÙ PROTETTO**

Se la pressione sistolica resta al di sotto dei 120 millimetri di mercurio (mmHg), il rischio di eventi cardiovascolari si abbassa.

È quanto emerge da uno studio da uno studio pubblicato sulla rivista *Circulation*.

Secondo gli esperti, tuttavia:

Gli autori hanno utilizzato i criteri utilizzati da **Sprint (Systolic Blood Pressure Intervention Trial)**, uno studio che aveva dimostrato che :

un livello pressorio troppo basso potrebbe arrecare alcuni effetti collaterali, come insufficienza renale e squilibri elettrolitici.

- ❖ **ridurre la pressione sanguigna sistolica** da **140 mmHg** – valore ritenuto “nella norma” negli Stati Uniti - a **120 mmHg** – valore che in Italia viene indicato come “*soglia massima da non superare*” -, potrebbe ridurre del 27% il *rischio di ictus, infarto e mortalità per disturbi cardiovascolari*.

Nello specifico, gli scienziati hanno utilizzato questi parametri per analizzare i dati raccolti tra il 1999 e il 2006 dal *National Health and Nutrition Examination Survey*.

Al termine della ricerca, gli autori hanno osservato che

- **ridurre la pressione sanguigna della popolazione fino a 120 mmHg** potrebbe **salvare la vita di 107.500 cittadini** ogni anno.

Inoltre, potrebbe prevenire 46.100 casi di arresto cardiaco. Tuttavia, secondo gli esperti, questa eventualità potrebbe anche produrre effetti collaterali: potrebbe causare

- ✓ 56.100 episodi di **ipotensione**,
- ✓ 34.400 **sincope**,
- ✓ 43.400 eventi di **squilibri elettrolitici gravi**
- ✓ 88.700 casi d'**insufficienza renale acuta** all'anno.

Alla luce di questi risultati, gli autori ritengono che per conciliare rischi e vantaggi dell'abbassamento della pressione sanguigna, potrebbe essere opportuno mantenerla intorno ai 130 mmHg.

“Negli Stati Uniti il rischio di sviluppare l'**ipertensione** nel corso della vita è pari a circa l'80% - osserva Cooper -.

La gestione ottimale della pressione rappresenta uno dei più significativi contributi forniti dalla medicina alla sopravvivenza dei pazienti.

Occorre quindi comprendere che anche **piccoli miglioramenti** nella gestione individuale possono avere un grande impatto sulla salute delle persone”. (*Salute, Sole 24ore*)

PERCHÉ la QUARANTENA DURA Proprio 40 GIORNI?

La quarantena indicava il periodo di isolamento cui erano costrette le navi sospettate di trasportare persone o animali contagiosi.

Se ne trova traccia già ai primi del '400, quando ancora era vivo il ricordo della **peste nera**, in relazione alle navi in arrivo a Venezia dai possedimenti dalmati.

CREDENZE E TRADIZIONI: I 40 giorni dipendono dal fatto che si riteneva che dopo questo lasso di tempo un ammalato di peste non fosse più contagioso. In realtà la malattia era diffusa dalle pulci dei topi, che dopo la quarantena erano sempre vivissime, ma il numero ebbe ugualmente successo perché presente nelle tradizioni popolari, nei passi biblici e nella liturgia cattolica (quaresima ecc.).

Oggi ha assunto il valore generico di isolamento precauzionale di durata variabile.



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli LA BACHECA



POSTICIPATA la data del CONVEGNO ISCHIA PHARMA 2020

Posticipo del congresso *“ISCHIA PHARMA 2020 – Terza Edizione”*

Capri MED
The pleasure of meeting.

ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI NAPOLI

2020 ISCHIA PHARMA[®]
TERZA EDIZIONE

✉ info@caprimed.com



**Avviso
urgente**



**Avviso
urgente**



**Avviso
urgente**

l'Ordine dei **Farmacisti della Provincia di Napoli**, tenuto conto dell'**emergenza epidemiologica da COVID-19** che il Nostro paese sta vivendo ha deciso prudenzialmente di

POSTICIPARE

l'evento della Manifestazione a **data da destinarsi**.

Ci preme informarVi che,

per chi si fosse già registrato l'iscrizione è da considerarsi ancora valida.

**QUANTO PRIMA VI DAREMO LE INDICAZIONI
SULL'AGGIORNAMENTO DELLE DATE.**

CORONAVIRUS: Governo Aggiorna le Misure di Contenimento per Tutte le Aree Colpite: CHIUDE SCUOLE E UNIVERSITÀ FINO AL 15 MARZO

*Il presidente del Consiglio ha firmato il **4 Marzo** un nuovo Decreto ora in corso di pubblicazione, che recepisce e proroga alcune delle misure già adottate per il contenimento e la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e ne introduce ulteriori, volte a disciplinare in modo unitario il quadro degli interventi e a garantire uniformità su tutto il territorio nazionale all'attuazione dei programmi di profilassi.*

Il nuovo Dpcm è stato adottato, in attuazione dei precedenti decreti su proposta del Ministro della salute, **Roberto Speranza**, sentiti i Ministri competenti e i Presidenti delle Regioni, e tiene conto delle indicazioni formulate dal Comitato tecnico-scientifico costituito.

Con l'entrata in vigore di questo nuovo decreto cessa la vigenza di tutti quelli precedenti, adottati in attuazione del decreto-legge 3 febbraio 2020, n. 6.

Allegato 1

Misure igienico-sanitarie:

- a) lavarsi spesso le mani. Si raccomanda di mettere a disposizione in tutti i locali pubblici, palestre, supermercati, farmacie e altri luoghi di aggregazione, soluzioni idroalcoliche per il lavaggio delle mani;
- b) evitare il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute e comunque evitare abbracci, strette di mano e contatti fisici diretti con ogni persona;
- c) igiene respiratoria (starnutire o tossire in un fazzoletto evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie);
- d) mantenere in ogni contatto sociale una distanza interpersonale di almeno un metro;
- e) evitare l'uso promiscuo di bottiglie e bicchieri, anche durante l'attività sportiva;
- f) non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani;
- g) coprirsi bocca e naso se si starnutisce o tossisce;
- h) non prendere farmaci antivirali e antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico;
- i) pulire le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol;
- l) usare la mascherina solo se si sospetta di essere malato o si assiste persone malate.

Coronavirus: 10 Comportamenti da Seguire

*Tenuto conto della particolare situazione e della funzione svolta dai Farmacisti in questo specifico momento, di seguito i comportamenti da seguire per il **contenimento della gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19***



ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI NAPOLI

Presidente: Prof. Vincenzo Santagada
Coordinatore della Commissione Formazione Professionale: Prof. Francesco Barbato

FARMACIA



Federfarma Napoli
Associazione Sindacale dei Titolari di Farmacia della Provincia di Napoli
Presidente: Dott. Michele Di Iorio



Ministero della Salute

nuovo coronavirus



Istituto Superiore di Sanità

Dieci comportamenti da seguire

- 1** Lavati spesso le mani
- 2** Evita il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute
- 3** Non toccarti occhi, naso e bocca con le mani
- 4** Copri bocca e naso se starnutisci o tossisci
- 5** Non prendere farmaci antivirali né antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico
- 6** Pulisci le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol
- 7** Usa la mascherina solo se sospetti di essere malato o assisti persone malate
- 8** I prodotti MADE IN CHINA e i pacchi ricevuti dalla Cina non sono pericolosi
- 9** Contatta il numero verde 1500 se hai febbre o tosse e sei tornato dalla Cina da meno di 14 giorni
- 10** Gli animali da compagnia non diffondono il nuovo coronavirus

Testi rielaborati dalla Task Force Comunicazione ISS su fonti di: OMS, ECDC e ISS
© Istituto Superiore di Sanità • febbraio 2020



Pagine grafiche: Servizi Comunicazione Scientifica - Istituto Superiore di Sanità