



AVVISO

Ordine

1. Prevenzione Coronavirus
2. Ordine: iniziative per emergenza da Coronavirus
3. Webinar: Coronavirus e apparato digerente

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

4. Disfagia: quando è davvero difficile mandare giù i bocconi in gola



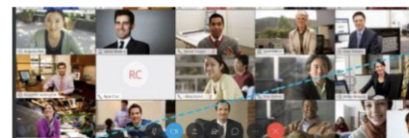
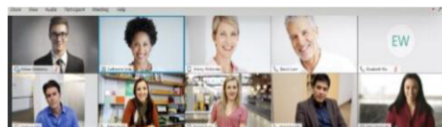
Prevenzione e Salute

5. Mascherine per tutti nella fase 2: meglio di stoffa o chirurgiche? La classifica di sicurezza

Proverbio di oggi.....

'A pressa e 'o bene nun sempe camminano assieme

WEBINAR dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli per un'offerta Divulgativa e Formativa in modo SMART
Comodamente da casa Tua



CORONAVIRUS E APPARATO DIGERENTE
Integratori, Cosa Bisogna Conoscere?
Prof. Gerardo NARDONE - Università Federico II
Mercoledì 22 Aprile, ore 21.30

COME PARTECIPARE

Per seguire la **diretta live** (e intervenire) basta collegarsi sulla pagina Facebook dell'Ordine

<https://www.facebook.com/ordinefarmacistinapoli/>

La **diretta Live** si può seguire in doppia modalità,

1. **nella piattaforma Zoom** (limitato per Mercoledì a 100 unità)
2. **Via facebook** (illimitato)

Per accedere sulla piattaforma Zoom è necessario ricevere il link dove collegarsi.

SCIENZA E SALUTE

DISFAGIA: QUANDO È DAVVERO DIFFICILE MANDARE GIÙ I BOCCONI IN GOLA

Mangiare, bere, prendere un farmaco diventa impossibile. Un problema che si presenta in seguito ad alcune patologie o nell'età avanzata: si può gestire anche con la logopedia

Sembra facile: **si apre la bocca, si mastica il boccone e lo si manda giù**. Deglutire pare un gioco da ragazzi, in realtà è uno dei processi più complessi del nostro organismo:

- **coinvolge 31 muscoli, oltre al cervello e al sistema nervoso.**

Se qualcosa in questo raffinato meccanismo non funziona perfettamente, possono insorgere diversi disturbi di deglutizione, temporanei o permanenti.

Si parla in questo caso di disfagia, vale a dire la difficoltà oggettiva a deglutire cibi solidi, liquidi o semiliquidi.

In Italia una persona su cinque sopra i 50 anni ha difficoltà a deglutire, ma il 90% di chi ha questo disturbo minimizza e non cerca aiuto. E sbaglia, perché la **disfagia espone**

- **al rischio di malnutrizione,**
- disidratazione e patologie respiratorie, come la polmonite da aspirazione (**ab ingestis**) causata dal passaggio del cibo nelle vie respiratorie invece che in quelle digestive.
- Nei casi più gravi, si può correre persino **il rischio di soffocamento, con esiti fatali.**

Questo disturbo, inoltre, può anche provocare difficoltà nelle relazioni sociali, e quindi isolamento e depressione.

Cause e soluzioni

Se il problema è individuato in tempo e trattato dai professionisti specializzati può però essere risolto, o almeno gestito.

I disturbi della deglutizione colpiscono soprattutto gli anziani ma possono soffrirne persone di tutte le età, specie se affette da malattie neurologiche e neurodegenerative (*sclerosi multipla, Parkinson, sclerosi laterale amiotrofica, demenza*) oppure *vittima traumi, ictus, tumori* che coinvolgono il sistema nervoso e le strutture anatomiche direttamente interessate alla deglutizione. «I problemi di deglutizione possono però manifestarsi anche in assenza di patologie specifiche — spiega Claudio Albizzati, specialista otorinolaringoiatra del Gruppo Multimedica —:

- dopo i 50 anni di età, infatti, inizia a insorgere la **sarcopenia**, cioè l'indebolimento graduale dei muscoli del nostro organismo.

Tra questi, vi sono anche quelli deputati alla deglutizione. In questa fase si assiste a modificazioni della dentizione, della salivazione, del coordinamento muscolare e del sistema nervoso. Con l'avanzare dell'età, per una persona deglutire può risultare sempre più difficoltoso».

Percorsi diagnostici efficaci

«C'è però ancora molta strada da percorrere — sottolinea Beatrice Travalca Cupillo dell'Unità operativa di foniatria del Policlinico San Martino di Genova, affinché la disfagia smetta di essere sottostimata e sottotrattata, con conseguenze anche molto gravi e che, non di rado, possono costare la vita del paziente.

Con le conoscenze e la tecnologia attuali le conseguenze peggiori possono essere evitate e molti pazienti possono contare su percorsi diagnostici efficaci, che devono essere conosciuti e praticati.

Da almeno due decenni ci stiamo impegnando per minimizzare il rischio di rendere inefficace le terapie orali nei pazienti disfagici, dando precise indicazioni su come manipolare i farmaci seguendo regole ben precise e tenendo conto delle difficoltà di deglutizione di ogni persona».



Come nutrirsi

I problemi di deglutizione vanno affrontati tenendo conto delle cause specifiche che ne sono all'origine, tuttavia in generale, una dieta adatta ed esercizi mirati a potenziare la muscolatura degli organi deputati a questa funzione, possono risolvere o almeno migliorare la situazione. «Per evitare che il disturbo si acutizzi — sottolinea Albizzati — si raccomanda innanzitutto di mangiare seguendo alcune semplici regole». Ecco le principali: mangiare seduti, con la schiena appoggiata allo schienale della sedia; durante la deglutizione, cercare di abbassare il mento verso il torace, tenendo la testa flessa sul collo (posizione protetta); non parlare mentre si mangia; non distrarsi guardando la tv o il telefonino; non parlare con il cibo in bocca; masticare lentamente, evitando di buttare giù il boccone intero; evitare consistenze miste (pastina in brodo); bere liquidi utilizzando una cannuccia.

A questi semplici accorgimenti, possono essere associate le terapie suggerite dal logopedista che aiutino nella rieducazione per imparare nuovamente a deglutire.

L'alimentazione più adatta

A seconda del livello di disfagia, sono tre i tipi di dieta che di solito vengono consigliati.

- **Fluida:** si basa sulla preparazione di cibi frullati. Prima si cuociono per renderli più morbidi e poi si frullano. Si possono utilizzare come liquidi brodo, latte, succhi di frutta e si possono consumare in questa forma più pasti al giorno.
- **Tritata:** in caso di dentatura compromessa o assente consumare cibo sminuzzato può rendere meno difficile la deglutizione. Sono da prediligere alimenti facili da sminuzzare (pane morbido, pasta corta molto cotta e molto condita, verdure cotte non filacciose, budini e creme) mentre sono da evitare cibi particolarmente duri come frutta secca, verdura cruda, verdura filacciosa e tagli di carne resistenti. Sono inoltre sconsigliati cibi che associano elementi liquidi a elementi solidi (come yogurt con pezzi di frutta o semolino con verdure a pezzi, a meno che non si triti tutto).
- **Addensante:** è indicata nel caso ci siano difficoltà nell'ingestione di liquidi. Aggiungendo addensanti specifici, si può ottenere una consistenza simile al budino e facilitarne la deglutizione.

I cibi da evitare

Per chi soffre di disturbi di deglutizione, i cibi da evitare, in generale, sono quelli che si appiccicano al palato (come gli gnocchi o il pane «gommoso»), le spezie, perché possono indurre a tossire e rendere difficile la deglutizione e le polveri come cannella e cacao perché possono compromettere le vie aeree. Esistono in commercio anche pasti appositamente realizzati per chi soffre di questi disturbi.

Sono soprattutto polveri che si ricostituiscono con brodo o acqua oppure pietanza già pronte da scaldare. Nei casi più gravi, quando né la dieta né gli esercizi aiutano, e il quadro clinico è peggiorato (il paziente è a rischio di polmonite o malnutrizione) si può optare per l'inserimento di una cannula nasale (sondino nasogastrico) o PEG (gastrostomia percutanea endoscopica), vale a dire il posizionamento di una sonda che collega lo stomaco con l'esterno. È importante infine fare attenzione ai segnali che possono far sospettare una disfagia.

Tra i principali sintomi:

- *secrezioni abbondanti di saliva durante la deglutizione,*
- *senso di soffocamento mentre si mangia,*
- *rigurgiti durante il pasto,*
- *colpi di tosse ripetuti,*
- *deglutizioni frequenti dello stesso boccone,*
- *perdite di cibo dalla bocca mentre si sta mangiando,*
- *polmonite ricorrente,*
- *dolore durante la deglutizione (da non confondere con il semplice mal di gola dovuto a infezioni virali o batteriche).*

(Salute, Corriere)

PREVENZIONE E SALUTE

MASCHERINE per TUTTI nella FASE 2: MEGLIO di STOFFA o CHIRURGICHE? La CLASSIFICA di SICUREZZA



Quali mascherine scegliere per l'uso quotidiano come sarà quello della fase di ripartenza: meglio di stoffa o chirurgiche «classiche»? E i visori in plexiglas? Mini guida ai materiali, alle tipologie e anche al corretto utilizzo

Per la **fase 2** probabilmente dovremmo abituarci a indossare **mascherine** a ogni uscita di casa.

In alcune regioni è già obbligatorio e, considerando che non sempre la loro reperibilità è facile (per usare un eufemismo e non toccare l'argomento costi), dobbiamo adattarci a fare come possiamo perché la filosofia, in caso di mascherine e COVID-19, è "**meglio che niente**":

- ❖ *meglio coprirsi naso e bocca che non coprirseli affatto e adesso cerchiamo di stilare una "classifica" di cosa sarebbe più indicato usare.*

La guida è puramente pratica e vuole essere di facile utilizzo.

C'è una questione **materiali** fondamentale e un'altra che riguarda il **corretto utilizzo** altrettanto fondamentale. Il fattore più importante per scegliere una mascherina (potendo scegliere) è il **MATERIALE**.

CHIRURGICHE

Tra le mascherine chirurgiche e quelle di stoffa, sono meglio le «**classiche**» chirurgiche:

- ❖ *limitano la diffusione nell'ambiente di particelle potenzialmente infettanti bloccando almeno il 95% dei virus in uscita.*
- ❖ **Non hanno una funzione filtrante in fase inspiratoria**, pertanto non proteggono chi le porta dall'inalazione di particelle aeree di piccole dimensioni (*aerosol*), ma forniscono una minima protezione anche a chi la indossa da **droplets** (*goccioline*) pesanti nell'ordine circa del 20-30%.

Ovviamente **meglio quelle prodotte rispettando le norme CE e dei Dispositivi Medici**.

Le mascherine chirurgiche, per essere sicure, devono essere prodotte nel rispetto della norma tecnica **UNI EN 14683:2019** che prevede caratteristiche e metodi di prova, indicando i requisiti di:

- ❖ *resistenza a schizzi liquidi, traspirabilità, efficienza di filtrazione batterica, pulizia da microbi.*

DI STOFFA

Le **maschere di stoffa proteggono meno**, soprattutto quando gli strati sono sottili e le trame del tessuto lasciano respirare, ci sono studi sulla loro efficacia che comunque mostrano come siano "meglio che niente": in qualche modo *trattengono le particelle virali emesse da una persona malata, anche se proteggono poco in entrata*.

Lo stesso discorso vale per le **sciarpe**, ma siccome una buona parte della sicurezza delle mascherine viene dall'aderenza al viso, va da sé che la sciarpa è la scelta meno indicata tra tutte.

«**Sciarpe e foulard servono soprattutto a limitare la diffusione dei droplets da persone potenzialmente asintomatiche** e quindi inconsapevolmente contagiose, ma hanno un potere filtrante minimo per chi li indossa perché non aderiscono bene al volto come può fare una mascherina», spiega il virologo Pregliasco.

FFP1

Salendo nel livello di protezione, un'alternativa alla chirurgica sono le FFP1, che hanno un'efficacia filtrante del 80%. Proteggono gli altri, ma in buona parte anche se stessi. «**Rendono però la respirazione più difficoltosa** e non si adattano al viso se si ha la barba. Se dotata di valvola non ha una funzione filtrante in fase espiratoria: significa che chi la indossa protegge se stesso ma non gli altri perché dalla valvola può uscire materiale infetto se chi la indossa è positivo a Covid-19». **No alle valvole quindi, che non proteggono le altre persone, e questo vale per qualunque tipologia di mascherina per la popolazione.**

PER I MEDICI E SANITARI

Le mascherine più protettive sono le FFP2 e FFP3 che sono riservate ai medici e che richiedono precise disposizioni per essere indossate e tolte, istruzioni che vengono insegnate con apposita formazione agli operatori sanitari.

Esistono infine anche maschere in elastomeri o tecnopolimeri dotate di filtro sostituibile chiamate P2 o P3.

L'efficienza filtrante di questi dispositivi è analoga a quelli delle FFP2 e FFP3, con il vantaggio di una migliore tenuta sul viso ma con un maggiore disagio dovuto all'incremento del peso.

IL CORRETTO UTILIZZO

Qualche precisazione: le mascherine sono monouso, il che vuol dire che dovrebbero essere sostituite il più spesso possibile (o lavate nel caso di quelle di stoffa), compatibilmente a quanto le usiamo e a quali siano gli ambienti in cui le indossiamo. Poi c'è il problema dell'aderenza: l'efficacia delle mascherine dipende moltissimo da come si indossano (spesso i lacci si allentano) e da quanto sono aderenti al viso. È sconsigliato avere la barba e bisogna fare attenzione ai bambini, che dovrebbero indossare mascherine di taglia adeguata al loro viso (a partire dai 2 anni di età).

Bisogna anche saperle mettere e togliere: il davanti non va mai toccato perché è la parte più contaminata e contaminante. Bisognerebbe sempre sfilarle toccando gli elastici.

I VISORI IN PLEXIGLAS

Non dimentichiamo gli occhi: il virus passa attraverso le mucose e bisogna proteggere anche gli occhi: per questo una mascherina non può bastare e occorre continuare a rispettare le distanze. In ambienti particolarmente affollati o a rischio (ad esempio le farmacie) si sono visti dei visori in plexiglas che coprono il volto: «Sono dispositivi di protezione complementari alla mascherina – spiega Pregliasco - perché non aderiscono al volto, ma servono a proteggere gli occhi. Li usiamo in ospedale quando il personale non ha gli occhiali protettivi oppure deve difendere gli occhi ma indossa occhiali da vista». Ovviamente in ospedale la quantità di particelle virali che viene trasportata in aria, soprattutto in determinate pratiche, è molto ingente.

PREGI DELLE MASCHERINE


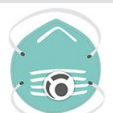

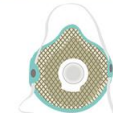
La mascherina insomma può difendere gli altri se siamo asintomatici e in qualche modo può proteggerci dal contatto con gli altri se non riusciamo a mantenere la distanza consigliata di 1 metro (come può succedere sui mezzi pubblici, al supermercato o nelle fabbriche). Inoltre, indossare una mascherina è un ottimo deterrente dal toccarsi naso, occhi e bocca visto che le mucose possono rappresentare la porta di ingresso al virus nel caso di contaminazione da contatto con le mani.

«Il fatto che tutti debbano coprire naso e bocca - ha anche un'importanza pedagogica: il virus sta circolando, tutti facciamo qualcosa per evitare il contagio con una maggiore serenità da parte della popolazione. Se tutti portiamo mascherina (e non solo i sintomatici) saremo tutti sullo stesso piano».

LA ALTRE MISURE RIMANGONO


Le mascherine non saranno alternative, come è già stato detto, al mantenere le distanze e al lavarsi spesso le mani, che restano misure fondamentali, e indossare mascherine non deve trasmettere un falso senso di sicurezza, come teme l'OMS che non le ha consigliate a tutta la popolazione proprio per evitare che siano abbandonate altre precauzioni. In ogni caso un ruolo ce l'hanno, specie in zone dove il contagio è ancora diffuso e dove quindi la presenza di asintomatici contagiosi potrebbe essere altamente probabile: sono certamente molto meglio che non coprirsi affatto. (Salute, Corriere)

MASCHERINE, LE TIPOLOGIE




 <p>Chirurgica</p> <ul style="list-style-type: none"> Limita la diffusione nell'ambiente di particelle potenzialmente infettanti da parte di individui infetti o potenzialmente infetti Non ha funzione filtrante in fase inspiratoria, pertanto non protegge dall'inhalazione di particelle aeree di piccole dimensioni (aerosol) <p><input checked="" type="checkbox"/> Individui infetti o potenzialmente infetti</p>	 <p>FFP2</p> <ul style="list-style-type: none"> Filtra il 95% delle particelle ambientali con diametro $\geq 0,6 \mu\text{m}$ Se dotata di valvola espiratoria, non ha funzione filtrante in fase espiratoria <p><input checked="" type="checkbox"/> Operatori sanitari che assistono individui infetti o potenzialmente infetti</p>
 <p>FFP1</p> <ul style="list-style-type: none"> Filtra l'80% delle particelle ambientali con diametro $\geq 0,6 \mu\text{m}$ Se dotata di valvola, non ha funzione filtrante in fase espiratoria <p>Non è raccomandata per la protezione da agenti patogeni che si trasmettono per via aerea</p>	 <p>FFP3</p> <ul style="list-style-type: none"> Filtra il 98-99% delle particelle ambientali con diametro $\geq 0,6 \mu\text{m}$ Se dotata di valvola espiratoria, non ha funzione filtrante in fase espiratoria <p><input checked="" type="checkbox"/> Operatori sanitari che assistono individui infetti o potenzialmente infetti, in particolare durante manovre che producono aerosol (es. intubazione, broncoscopia)</p>

Fonte: Fondazione Ircs Cif Granda - Ospedale Maggiore Policlinico - Regione Lombardia

6 MILIONI fabbisogno giornaliero di mascherine in Lombardia



PROGETTO POLIMASK

-  **500** aziende candidate
-  **10** materiali selezionati
-  **1.700** contatti con imprese del settore

L'Ego - Hub

Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

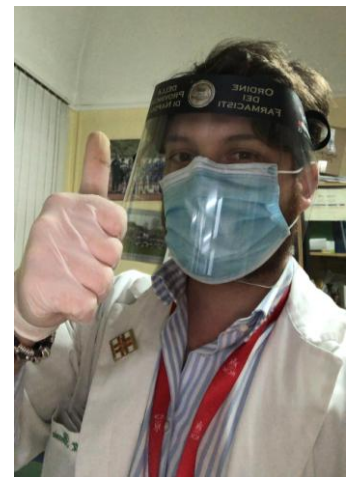
LA BACHECA

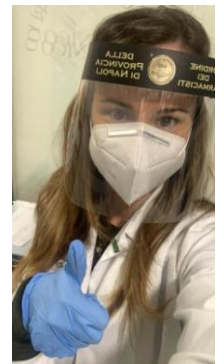
ORDINE: consegnate le VISIERE PROTETTIVE ai Colleghi di Farmacie Private e Pubbliche, Parafarmacie e SSN

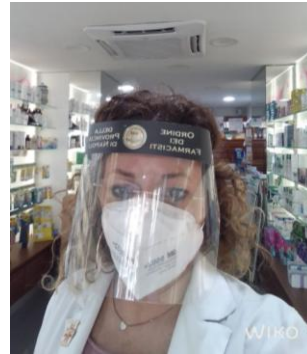
Iniziativa aggiuntiva ai DPI e non sostitutiva intrapresa dall'Ordine per la tutela dei Farmacisti e dei Cittadini.

















FARMACIA DELLA STAZIONE DAL 1904

