



# farmaDAY



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

Anno IX – Numero 1814

Giovedì 14 Maggio 2020 – S. Emma

## AVVISO

### Ordine

1. Prevenzione Coronavirus
2. Ordine: iniziative per emergenza Coronavirus da

### Notizie in Rilievo

### Scienza e Salute

3. Mal di schiena, lombalgia meccanica e spondiloartrite, quali differenze?
4. I farmaci per alleviare i dolori mestruali.
5. La dipendenza dal sesso è simile a quella da stupefacenti.

### Prevenzione e Salute

6. La crema solare non serve se la pelle è già abbronzata o scura. Vero o falso?

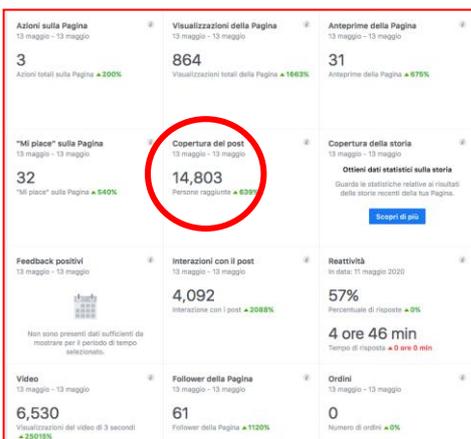
Proverbio di oggi.....

**Trasi 'e sicco e mettersi 'e chiatto**

## WEBINAR dell'Ordine dei Farmacisti di NA: NUOVE TERAPIE E CORONAVIRUS

L'Ordine dei farmacisti ha organizzato ieri sera il III° evento di divulgazione e formazione SMART: ospite il Prof. Paolo Ascierio – Fondazione Pascale - Napoli

Grandissima partecipazione sia in piattaforma che attraverso la diretta facebook: **15.000 coperture** per **30.000 partecipanti**  
**Nei prossimi giorni sarà reso noto il calendario dei prossimi eventi.**



**PREVENZIONE E SALUTE****LA CREMA SOLARE NON SERVE SE LA PELLE È GIÀ  
ABBRONZATA O SCURA. VERO O FALSO?**

*Spesso, dopo i primi giorni di mare o le prime ore trascorse al sole, si può cadere nella tentazione di non mettere la crema solare.*

Questo perché c'è la credenza secondo la quale la pelle già abbronzata sia "protetta" dalle radiazioni solari e, perciò, non necessita di una crema solare con una protezione adeguata.

Sarà vero? Lo abbiamo chiesto alla dottoressa **Ylenia Balice**, dermatologa e tricologa di Humanitas San Pio X.

**FALSO**

Gli effetti dannosi del sole tendono a manifestarsi con maggior evidenza nei primi giorni di esposizione. Trascorsi i primi giorni, la cute appare abbronzata e i rossori e le irritazioni tipiche delle prime fasi tendono a essere meno visibili.

**L'abbronzatura è un meccanismo di difesa naturale della pelle dal sole che può fornire una leggera protezione contro le scottature, ma nulla può contro i danni profondi dei raggi ultravioletti.**

Quindi, anche se la pelle appare ormai dorata, è bene continuare a proteggerla con il filtro più opportuno sulla base del proprio fototipo;

- ❖ infatti **chi ha un fototipo chiaro e lentiginoso** tende a scottarsi più facilmente,
- ❖ persone **con fototipo più scuro** si scottano di rado e si abbronzano con più facilità.

Le scottature e gli eritemi solari sono solo il segno più evidente e precoce dei danni del sole. Comportamenti scorretti nell'esposizione solare possono determinare però, nel corso della vita,

- ❖ **l'insorgenza di tumori della pelle**
- ❖ oltre che un **fotoinvecchiamento precoce**.

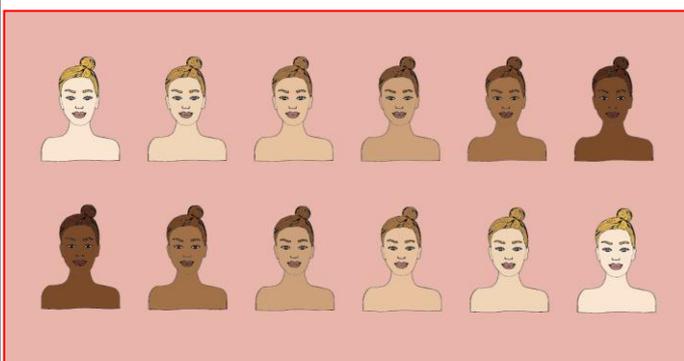
**Il ruolo della crema doposole** è invece quello di

- ❖ **donare idratazione alla pelle dopo l'esposizione al sole.**

In molti casi i doposole in commercio contengono anche sostanze ad azione lenitiva e rinfrescante che alleviano la sensazione di bruciore e l'arrossamento dovuto alle scottature.

Sono però prodotti che non possono avere alcun effetto benefico sugli eventuali danni provocati dai raggi ultravioletti e quindi non sostituiscono in alcun modo l'applicazione della protezione solare durante la giornata.

(Salute, Humanitas)



**PREVENZIONE E SALUTE****MAL DI SCHIENA, LOMBALGIA MECCANICA E SPONDILOARTRITE, QUALI DIFFERENZE?**

*Il mal di schiena colpisce l'80% delle persone almeno una volta nella vita.*

Le cause scatenanti sono diverse anche tra uomini e donne, e in alcuni casi il mal di schiena può portare a modificazioni tali del rachide, cioè la colonna vertebrale, da indurre modificazioni posturali.

È il caso della spondilite anchilosante, patologia infiammatoria del rachide che provoca irrigidimento e riduzione della flessibilità della colonna fino a fondersi, nei casi più gravi, in una struttura unica «**Spondilite e lombalgia meccanica** – spiega la dottoressa [Lara Castagnetti](#), osteopata e specialista in Medicina Fisica e Riabilitativa di Humanitas – sono patologie diverse che hanno in comune mal di schiena, alterazione e ipomobilità di tutto il rachide incluso, spesso, anche il rachide cervicale.

Tuttavia, in base alla causa, **il mal di schiena può colpire in età diverse e con sintomi differenti**».

Per questi motivi, si predilige un approccio multidisciplinare per una corretta diagnosi.

«Oggi sappiamo che una diagnosi precoce e un trattamento adeguato sono fondamentali per prevenire le conseguenze a lungo termine della spondilite – continuano il dottor [Giacomo Guidelli](#), reumatologo presso Humanitas e il professor [Carlo Selmi](#), responsabile di Reumatologia ed Immunologia Clinica presso Humanitas e docente dell'Università di Milano -.

Per questo motivo, se nella comune lombalgia meccanica è prioritario non trattare in modo eccessivo, è altrettanto importante riconoscere molto rapidamente i casi di dolore infiammatorio.

Peraltro, la spondilite anchilosante rientra in una famiglia più ampia di malattie infiammatorie croniche chiamate spondiloartriti che include anche i casi associati a psoriasi o a malattie infiammatorie croniche dell'intestino».

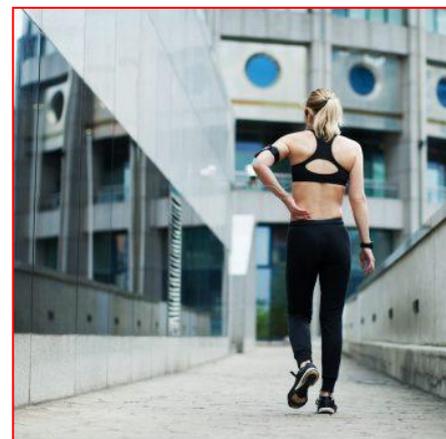
**Spondilite, lombalgia “infiammatoria” e “meccanica”: come riconoscerle?**

Si fa presto a dire mal di schiena, ma riconoscere il tipo di dolore aiuta a non sottovalutarlo e prevenirne le conseguenze invalidanti anche in giovane età.

«Se la spondilite colpisce per lo più uomini giovani di età compresa tra 20 e 40 anni, in un rapporto di 3 a 1 rispetto alle donne – continua la dottoressa Lara Castagnetti – in presenza o familiarità per patologie reumatologiche come la psoriasi, o malattie infiammatorie cronico-intestinali come **colite ulcerosa e morbo di Crohn**, la lombalgia meccanica può insorgere invece anche in età avanzata ma con caratteristiche di dolore diverse.

La lombalgia “meccanica” colpisce anche in età avanzata, con dolore improvviso che peggiora con il movimento e lo sforzo, ma migliora con il riposo. Come accade nella spondilite, oltre al dolore, la postura del rachide si altera progressivamente fino a ridurre la sua mobilità e irrigidirsi.

La **lombalgia di tipo infiammatorio**, invece, è più frequente nei giovani, ha un esordio insidioso, intermittente o lento e di lunga durata; il dolore peggiora di notte e causa notevole rigidità al mattino, ma raramente è di tipo trafittivo o acuto, mentre più spesso il paziente lamenta fastidio, peso, fasciatura, senso di costrizione di intensità variabile e non ben localizzato che migliora con il movimento».



## Spondilite anchilosante, conseguenze e trattamenti

Definita anche la malattia del “***l'uomo che non può guardare il cielo***”, la spondilite non provoca solo alterazioni della colonna ma anche diminuzione della funzione polmonare, aumentato rischio di patologie cardiovascolari e infarto miocardico, oltre a osteoporosi, rischio di fratture vertebrali, alterazioni dell'equilibrio e dei meccanismi di difesa da cadute o eventi improvvisi.

Tutte queste conseguenze sono effetto delle modificazioni della colonna vertebrale a livello di:

- ❖ **postura:** *incurvamento in avanti della postura*
- ❖ **bacino:** *retroversione e spostamento del baricentro in avanti*
- ❖ **rachide cervicale:** *iperestensione del rachide cervicale e lombare (rettilineizzazione) con cifosi dorsale (gobba), scarsa capacità di estensione e torsione del collo che provoca il tipo movimento rigido quando il paziente vede volgere lo sguardo indietro*
- ❖ **anche e ginocchia:** *accentuata flessione di anche e ginocchia durante il movimento, scarsa mobilità quando il paziente deve raccogliere un oggetto da terra (iperflessione dell'anca a rachide immobile)*
- ❖ **muscoli:** *accorciamento dei flessori d'anca, degli ischiocrurali e muscolatura addominale*
- ❖ **strutture costali vertebrali e/o sternali:** *riduzione l'espansibilità toracica fino ad arrivare a insufficienza ventilatoria di tipo restrittivo*



«Nonostante ci sia un'alterazione funzionale associata alla spondilite, la maggior parte delle evidenze pubblicate si focalizza sugli esercizi di mobilità – aggiunge la dottoressa [Lara Castagnetti](#) – dando poca attenzione ad altri aspetti importanti per un programma riabilitativo bilanciato come stretching, rinforzo muscolare, adeguato fitness cardiorespiratorio.

Sebbene non vi siano evidenze scientifiche sufficienti per dire quale tipo di attività sia più benefico, tuttavia dovrebbe essere incoraggiata **un'attività fisica regolare**, a intensità moderata, **adatta al grado di malattia**, iniziale o avanzata, per circa 2-4 ore a settimana.

Infatti, è dimostrato che

- ❖ **esercizi per il rachide effettuati per più di 5 giorni a settimana** e con più di 200 minuti di attività fisica sono associati a diminuzione del dolore, miglioramento della funzione del rachide, e riduzione della velocità di progressione della disabilità fino a 5 anni».

«Infine – concludono il dottor [Giacomo Guidelli](#) e il professor [Carlo Selmi](#) –, oggi abbiamo a disposizione trattamenti medici, soprattutto con farmaci biologici che agiscono sui mediatori dell'infiammazione, che possono significativamente modificare la storia naturale della malattia».

*(Salute, Humanitas)*

**SCIENZA E SALUTE****I FARMACI PER ALLEVIARE I DOLORI MESTRUALI**

*Quali medicinali scegliere e come assumerli contro spasmi e crampi da ciclo*

Per una donna su due il **ciclo** è una tortura:

- ❖ colpa della **Dismenorrea** (*mestruazione dolorosa*), che provoca *Spasmi o Crampi*.

Il dolore alla parte bassa del ventre, alle cosce e al coccige appare di solito il giorno prima dell'inizio del flusso e si spegne nell'arco della prima giornata.

**La prevenzione:** Per prevenire il malessere è utile il **magnesio**, da prendere in fiale o bustine almeno una settimana prima del ciclo.

È importante riposare bene e fare una leggera **attività fisica** anche nei primi giorni di flusso.

**Gli antinfiammatori:** Se invece hai bisogno di bloccare i dolori mestruali, puoi ricorrere ai farmaci antinfiammatori non steroidei (**Fans**).

Secondo **Assosalute**, l'Associazione nazionale farmaci di automedicazione, i più adatti sono quelli a base di *ibuprofene, naprossene sodico e ketoprofene*, oltre all'acido acetilsalicilico (*da evitare sotto i 16 anni e in chi ha il ciclo abbondante*).

Vanno presi a stomaco pieno e senza mischiarli con alcol.

Non sono indicati a chi soffre di disturbi gastrointestinali o renali o assume medicine per aumentare la fluidità del sangue.

**Le alternative:** In questi casi, i Fans possono essere sostituiti dal paracetamolo, che però non è adatto a chi ha problemi al fegato. Se il dolore è sordo (e non acuto, come nei crampi) e si risveglia in qualunque giorno del ciclo, potrebbe trattarsi di un problema ginecologico (dismenorrea secondaria):

parlane col tuo medico. L'uso di **contraccettivi ormonali**, assunti sempre dietro prescrizione e controllo medico, può essere d'aiuto a risolvere il malessere del ciclo.

(OK, Salute e Benessere)

**SCIENZA E SALUTE****LA DIPENDENZA DAL SESSO È  
SIMILE A QUELLA DA STUPEFACENTI**

*Nel cervello dei pazienti il porno produce lo stesso effetto riscontrato in quello dei tossici alla vista della droga*

I meccanismi cerebrali scatenati dalla dipendenza dal sesso sono analoghi a quelli che si attivano nelle tossicodipendenze. In un paziente, la reazione a stimoli sessuali come quelli della pornografia può ricalcare quella di un tossicodipendente alla vista della droga.

Queste persone possono essere **ossessionate dal sesso** al punto da non poter fare a meno di pensarci e di desiderare di fare attività sessuale in ogni momento della giornata.

(Salute, Tgcom24)



# 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

