



AVVISO

Ordine

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

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. Quali sono gli effetti del cancro sui caregiver?
4. L'epidemia che ci ha rubato anche la capacità di cogliere odori e sapori.

Prevenzione e Salute

5. Quali sono le esigenze dietetiche di una donna in menopausa?
6. Spesso mi viene la tachicardia: potrebbe essere un problema serio?
7. Il mal di gola si cura "davvero" solo con gli antibiotici. Vero o falso?

Proverbio di oggi.....

Dicette o pappice vicino a' noce, ramm' o tiemp' ca te spertose

Quali sono gli effetti del cancro sui Caregiver?

Essere al fianco di una persona malata di cancro determina l'alternanza di momenti di serenità e di sconforto. Stanchezza e disturbi del sonno spesso presenti tra i caregiver



Il **carico fisico, psicologico e sociale** derivante dal prendersi cura di una persona con cancro è molto pesante. Il **cancro** è una malattia che si protrae per lunghi periodi di tempo in cui una persona malata può attraversare fasi diverse, ciascuna con bisogni specifici.

A fasi di piena **autonomia**, si possono alternare momenti che richiedono la presenza di qualcuno sulle 24 ore.

A momenti di **serenità e speranza** possono alternarsi momenti di **sconforto**.

Tutto ciò ha effetti diretti sulla persona che si prende cura del malato, rendendo in molti casi l'attività di **caregiving** un'esperienza totalizzante in grado di ripercuotersi in modo determinante sulla vita di chi la svolge.

Gli effetti sul fisico dei **caregiver** dipendono molto dai bisogni della persona malata, dalla fase della **malattia**, dall'intensità dei **sintomi**, dal livello di **autonomia**. Ciò che però si riscontra quasi sempre nei **caregiver** sono disturbi del sonno e l'accumulo di stanchezza.

L'impossibilità di prendersi cura di se stessi, poi, spesso ha **effetti diretti sulla salute** e sulla **qualità della vita** di chi assiste e può ripercuotersi sulle relazioni sociali, finendo per indurre una condizione di **isolamento sociale**.

Infine, pesante è l'**impatto psicologico** della malattia su chi è legato da affetto al malato. Per questo sono stati riscontrati nei **caregiver** livelli di disagio psicologico analoghi a quelli del malato.

Il **caregiving**, tuttavia, può avere anche effetti positivi.

Oltre a rafforzare il legame con la persona malata, prendersi cura di qualcuno può **aumentare l'autostima**, favorire la **crescita personale**, determinare un **senso di soddisfazione** derivante dall'assolvimento di un compito ritenuto positivo. (*Salute, Humanitas*)

PREVENZIONE E SALUTE

L'EPIDEMIA CHE CI HA RUBATO ANCHE LA CAPACITÀ DI COGLIERE ODORI E SAPORI

La perdita o la riduzione della capacità di sentire gli aromi o di distinguere dolce e salato sono considerati fra i segnali che devono far pensare a un contagio da Covid

Per molti l'incubo è iniziato in maniera subdola, tanto inattesa da non far pensare al coronavirus: tanti pazienti che poi hanno scoperto di aver contratto SARS-CoV-2 hanno raccontato che all'improvviso, prima ancora di avere febbre, tosse o qualsiasi altro sintomo di Covid-19, hanno smesso di sentire gli odori e di percepire i sapori.

Alcuni hanno spiegato che perfino **una salsa piccante era diventata insapore come l'acqua**, altri che non riuscivano a «fiutare» neppure aromi intensi e penetranti, dal profumo di cannella all'odore dei detersivi.



Conoscenze frammentarie

Un black-out sensoriale su cui per ora le conoscenze sono molto frammentarie: le prime segnalazioni risalgono a marzo, quando medici di diversi Paesi hanno iniziato a documentare il problema in pazienti Covid-19. Uno studio europeo su circa 400 casi, da lievi a moderati, ha riferito che

- *nell'86-88% dei pazienti c'erano alterazioni di olfatto e gusto, con una prevalenza maggiore nel sesso femminile.*

Il problema si era manifestato in otto casi su dieci pure fra chi non aveva sintomi nasali tipo raffreddore, nel 12% dei pazienti inoltre era comparso prima di qualsiasi altro segno della malattia.

In alcuni si poteva parlare di una vera e propria **anosmia**, la mancanza completa dell'olfatto, in altri c'era una riduzione; lo stesso per l'ageusia, il termine medico che indica la perdita del gusto, più o meno totale nei diversi casi.

Le prime conferme

Anche altri studi hanno confermato il dato, seppure con percentuali diverse che dipendono in gran parte dal campione di malati analizzato, se per esempio include chi è ricoverato e quindi in condizioni mediamente più serie, chi è positivo al virus ma asintomatico oppure ancora chi ha solo manifestazioni blande. Resta il fatto che spesso SARS-CoV-2 «attacca» il naso.

Perché? «Non è sorprendente che un virus che provoca sintomi respiratori induca una perdita, almeno temporanea, dell'olfatto: pensiamo per esempio a quel che avviene coi virus influenzali classici o quando prendiamo un raffreddore».

Meccanismo sconosciuto

«Per SARS-CoV-2 sembra accadere altrettanto, ma il meccanismo è sconosciuto: una delle ipotesi è che il virus utilizzi come porta preferenziale di accesso all'organismo proprio l'epitelio olfattivo (le cellule che tappezzano le cavità nasali, ndr), che quindi diventa sia la zona di ingresso dell'infezione, sia un'area dove le particelle virali si concentrano e quindi possono poi contribuire alla diffusione del contagio tramite starnuti e simili.

Non è chiaro neppure come il virus danneggi l'olfatto, se con un'azione diretta sui recettori per gli odori che si trovano nel naso o se, dopo essere risalito lungo il nervo olfattivo, alteri la funzionalità delle zone cerebrali che decodificano i segnali sensoriali.

Non sappiamo poi se il virus possa restare silente anche dopo la risoluzione dell'infezione (un po' come succede con il *virus Herpes simplex*, il responsabile dell'*herpes labiale*) e quindi indurre una perdita sensoriale persistente».

Il recupero

La ricerca sui quattrocento casi europei ha indicato un recupero completo nel 44 % dei pazienti nel giro di otto giorni, ma alcuni testimoniano un ritorno delle sensazioni solo parziale.

«Con i virus del raffreddore o simili una volta terminati i sintomi respiratori l'olfatto torna, con SARS-CoV-2 non è così scontato e si registrano casi in cui l'anosmia non si è risolta dopo quindici giorni dalla risoluzione degli altri sintomi», aggiunge Sara Spinelli del SensoryLab dell'università di Firenze.

«In molti la scomparsa dell'olfatto è solo breve e temporanea, in altri si mantiene più a lungo. La perdita del gusto sembra invece meno comune».

La perdita del sapore: danno diretto indiretto?

Anche quel che succede alle papille gustative è ignoto ed Erminio Monteleone, presidente della Società Italiana di Scienze Sensoriali, osserva:

«La percezione del sapore è multimodale, ovvero deriva da un mix di input che arrivano dall'olfatto, dal gusto e dal tatto, mentre abbiamo il cibo in bocca. Se manca l'odore del cibo la capacità di percepirne il sapore viene compromessa».

In sostanza in qualche caso il gusto in realtà potrebbe non essere danneggiato direttamente dal virus, ma solo offuscato per via dei suoi effetti sull'olfatto; secondo Thomas Fincher, docente di biologia molecolare e cellulare dell'università del Colorado, la perdita del gusto sembra inoltre riguardare soprattutto il dolce e meno altri gusti, come il salato o l'amaro.

Tutto questo potrebbe avere conseguenze sulle scelte alimentari dei pazienti, soprattutto se i sintomi diventassero permanenti.

«Una modifica della percezione può influenzare il gradimento degli alimenti e anche quanto ne consumiamo: se Covid-19 provocasse conseguenze sensoriali a lungo termine ci potrebbe essere un'involuzione delle scelte alimentari, per esempio una tendenza a mangiare molto più dolce rispetto a prima», ipotizza Monteleone.

Segnali di allarme

C'è parecchio da capire, insomma; intanto a metà aprile un'indagine dell'università di San Diego ha dimostrato che la comparsa improvvisa dei sintomi sensoriali, in assenza di altri segni di malattia, si associa a una probabilità dieci volte più alta di avere un'infezione da SARS-CoV-2 rispetto a un contagio da qualsiasi altro virus.

Così, negli stessi giorni l'American Academy of Otolaryngology, Head and Neck Surgery ha proposto che la perdita dell'olfatto e del gusto sia inserita fra i sintomi ufficiali di Covid-19 e suggerito, assieme agli otorinolaringoiatri inglesi, che chiunque manifesti il problema si metta in isolamento e faccia il tampone:

- «**Anosmia e ageusia sono "bandierine rosse"** che possono aiutarci a identificare alcuni dei contagiati privi di altri sintomi, ma comunque capaci di contribuire alla diffusione dell'infezione», ha specificato Claire Hopkins, presidente della *British Rhinological Society*.

Ecco perché, di questi tempi, chiedersi se e quanto sentiamo odori e sapori non è affatto irrilevante.

(Salute, Corriere)



PREVENZIONE E SALUTE**QUALI SONO LE ESIGENZE DIETETICHE DI UNA DONNA IN MENOPAUSA?**

Le donne in menopausa ingrassano più facilmente. L'importanza di ridurre il consumo di cibi grassi e ricchi in sale. Il ruolo del calcio per proteggere le ossa

Per via del calo degli ormoni femminili (**estrogeni**) e della riduzione del **metabolismo basale** che si verifica con l'avanzare dell'età, le donne in **menopausa** hanno una **maggiore facilità a ingrassare**.



La mancanza degli estrogeni comporta inoltre un aumentato rischio di **malattie cardiovascolari** e di **osteoporosi**.

È bene quindi ridurre il consumo di **cibi grassi** e ricchi di calorie, che fanno ingrassare. E quello di **sale**, che favorisce l'**ipertensione** e la perdita di calcio con le urine.

Consumare buone quantità di **frutta e verdura** aumenta l'apporto di **potassio** e riduce quello di **sodio**, aiutando a conservare il calcio nello scheletro.

Per migliorare la salute delle ossa, può essere necessario utilizzare supplementi di **calcio** e di **vitamina D**.

Latte e formaggi sono ricchi di calcio, ma per ridurre l'introito calorico è preferibile consumare latte scremato e formaggi a basso contenuto di grassi e sale.

Il condimento da preferire è l'**olio extravergine di oliva**. Alimenti ricchi di estrogeni vegetali (**fitoestrogeni**), soprattutto la soia o i semi, possono ridurre i sintomi caratteristici della menopausa, come le vampate di calore. (Salute, Fondazione Veronesi)

SPESSO MI VIENE LA TACHICARDIA: POTREBBE ESSERE UN PROBLEMA SERIO?

Perché in alcune persone il cuore comincia a «battere» più forte? Nel quaderno dedicato alla salute del cuore tutto ciò che c'è da sapere sulla tachicardia

La **tachicardia** è l'aumento della frequenza del **ritmo cardiaco** sopra il valore considerato normale a riposo, cioè **100 battiti al minuto**. Può accadere di avvertire alterazioni del ritmo cardiaco che dipendono da molti fattori come **stress, preoccupazioni e sforzi** improvvisi (specie se il soggetto non è allenato) o eccessivi.

In queste situazioni, il **cuore** aumenta repentinamente la **frequenza** e il soggetto percepisce il **battito accelerato**. Tipicamente, se il soggetto si ferma e si tranquillizza, la tachicardia rientra in alcuni minuti.



Un'attività fisica aerobica regolare riduce il battito cardiaco a riposo e riduce la salita della frequenza cardiaca durante situazioni di stress. Diversa invece è la tachicardia a esordio improvviso che si manifesta senza cause scatenanti apparenti e causa **malessere improvviso**, sensazione di **svenimento** e **sudorazione**: tutti questi sintomi sono dovuti al **calo di pressione arteriosa** che accompagna la tachicardia.

In rari casi, comunque, la tachicardia è asintomatica. Una forma particolare di tachicardia è quella che si manifesta nella **sindrome di Wolff-Parkinson-White**. In questa malattia esistono connessioni anomale tra atrio e ventricolo. Questi «ponti» anormali possono interferire con gli impulsi cardiaci normali e favorire l'insorgere di **aritmie**, a volte potenzialmente letali. Qualunque sia la sua origine, per fare diagnosi è necessario sottoporsi a un **elettrocardiogramma (Ecg)** durante una crisi.

Se la tachicardia persiste, è buona norma **recarsi in pronto soccorso** dove si potrà eseguire questo esame. Altri accertamenti utili sono l'**Ecg a riposo** e l'**Holter** delle 24 ore. (Salute, Fondazione Veronesi)

PREVENZIONE E SALUTE

IL MAL DI GOLA SI CURA “DAVVERO” SOLO CON GLI ANTIBIOTICI. VERO O FALSO?

Il mal di gola, o faringodinia, deriva dall'infiammazione di faringe e/o laringe.

Spesso questa irritazione ha un'origine virale ma purtroppo è molto comune che si ricorra agli antibiotici per risolvere il problema.

Si crede che, per debellarlo definitivamente, gli antibiotici siano appunto l'unica vera risorsa e che altri rimedi possano solo attenuarne i fastidi. Sarà vero?

Lo abbiamo chiesto al dottor [Federico Leone](#), otorinolaringoiatra di Humanitas San Pio X.

FALSO

Il mal di gola è un'irritazione dolorosa dell'orofaringe e può essere particolarmente fastidiosa durante i pasti, in quanto il dolore tende ad aumentare durante la deglutizione.

Si tratta di un **sintomo comune a diverse patologie** e non è una patologia, le sue **cause sono molteplici**:

- il mal di gola può essere scatenato da *un'infezione virale o batterica*,
- *allergie*,
- *stati di irritazione per diversi motivi come ad es. il reflusso gastroesofageo*
- *più semplicemente, l'esposizione all'aria secca.*

Altri sintomi a cui è associato dipendono dalla causa scatenante: tra i più frequenti segnaliamo

- *febbre, brividi*,
- *tosse o starnuti*,
- *naso che cola*,
- *dolori vari*,
- *mal di testa*
- *nausea o vomito*;

tendenzialmente l'infiammazione si risolve in modo spontaneo entro una settimana dai primi sintomi proprio perché in una buona parte dei casi siamo davanti ad un'infezione virale che si autorisolve.

La scelta del trattamento deve dipendere dalla causa del mal di gola:

- **gli antibiotici dovrebbero essere utilizzati solo in caso di accertata presenza di un agente batterico.**
- In meno del 20% dei casi il mal di gola, però, è di origine batterica.

Utilizzare antibiotici per mal di gola di origine virale o, in generale, di origine non batterica, è pericoloso perché così facendo si rischia di sviluppare una **resistenza agli antibiotici stessi**:

- ❖ *abusarne contribuisce ad aumentare la possibilità che compaiano batteri geneticamente in grado di resistere alla loro azione.*

Gli antibiotici devono essere **prescritti solo quando sono strettamente necessari** e quando esistono evidenze certe della loro efficacia: sarà lo specialista di riferimento a proporre la terapia più opportuna.

(Salute, Humanitas)



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli LA BACHECA



ORDINE: Istituito un sussidio per i Colleghi Iscritti all'ALBO in Stato di Disoccupazione

*Il Consiglio dell'Ordine al fine di offrire un sostegno economico agli iscritti all'Albo che si trovino in stato di disoccupazione involontaria e in difficoltà economica, ha approvato nel uno specifico **"Fondo di solidarietà"** messo a bilancio nel 2020.*

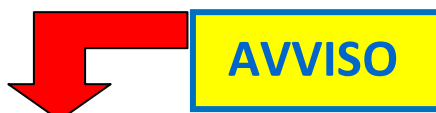
Il Regolamento, consultabile sul sito istituzionale dell'Ordine, prevede per l'anno 2020 l'erogazione di un **sussidio** nella misura massima di **euro 150,00 pro capite** in favore degli iscritti all'Albo che si trovano da almeno 12 mesi inoccupati e che versano in difficoltà economiche.

Nel regolamento pubblicato sul sito sono chiariti i requisiti.

L'istanza potrà essere presentata nel periodo dal **01 giugno al 30 settembre di ogni anno**, corredata da:
1. *Domanda di accesso al Sussidio, in carta libera* (v. allegato - sito istituzionale)

Crediti ECM : farmaDAY AUTOFORMAZIONE 2020

Autoformazione e farmaDAY



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



ENPAF e ASSISTENZA COVID

INDENNITA' COVID - 19 Art. n. 44 Dl n. 18/2020

1. INDENNITA' COVID - 19 Art. n. 44 Dl n. 18/2020

Si comunica che, con valuta 27 maggio, è stato disposto il pagamento di 1895 bonus da 600 euro “reddito di ultima istanza” di cui all’art. 44 del dl n. 18/2020. Le domande accolte, nei limiti dello stanziamento del Fondo per il reddito di ultima istanza, sono state quelle presentate fino al giorno 30 aprile alle ore 18.13.

Per consultare l’elenco delle domande liquidate basta collegarsi al link:

<http://www.enpaf.it/contributi/articoli-enpaf/indennita-covid-19-elenco-03-04-2020>

2. COVID-19 MISURE A SOSTEGNO DELLA CATEGORIA

L’Enpaf ha adottato misure straordinarie a sostegno della categoria per l’emergenza sanitaria da COVID – 19. È stato stanziato un primo importo di 500.000,00 euro che potrà essere reintegrato in caso di esaurimento dello stanziamento.

È previsto l’intervento della Sezione Assistenza in questi casi:

1. **decesso del farmacista iscritto**, anche se titolare di pensione, vittima del COVID – 19. Il contributo è pari a **11.000,00 euro**;
2. **ricovero del farmacista iscritto**, anche se titolare di pensione, presso una struttura ospedaliera a seguito di positività al COVID – 19. Il contributo è pari a **200,00 euro per ogni giornata di ricovero**;
3. **isolamento obbligatorio domiciliare o presso struttura dedicata**, disposto con provvedimento dell’Autorità sanitaria competente, del farmacista iscritto, anche se titolare di pensione, a seguito di positività al COVID – 19. Il contributo è pari a 100,00 euro per ogni giornata di isolamento;
4. **chiusura temporanea della farmacia o della parafarmacia**, in conseguenza del contagio da COVID – 19. Il contributo, a favore del titolare o del socio delegato, è pari a 400,00 euro per ogni giornata di chiusura.

L’erogazione del contributo a favore del richiedente prescinde dalla verifica della sua situazione di bisogno economico, non sarà, quindi, necessario produrre né la documentazione fiscale né il modello ISEE.

Alla domanda diretta ad ottenere il contributo deve essere allegata:

- a. *per il decesso, una dichiarazione sostitutiva di certificazione (modello DE);*
- b. *per il ricovero, la documentazione sanitaria da cui emerge il ricovero a causa di positività al COVID – 19 e la durata del ricovero stesso;*
- c. *per l’isolamento obbligatorio da COVID - 19, la documentazione amministrativa/sanitaria da cui emerge il periodo di isolamento obbligatorio;*
- d. *per la chiusura temporanea a causa del contagio da COVID -19, la documentazione amministrativa da cui emerge il periodo di chiusura dell’esercizio.*

E’ consentito il cumulo di più di un contributo, l’inoltro della domanda dovrà avvenire esclusivamente tramite Posta Elettronica Certificata all’indirizzo posta@pec.enpaf.it.

L’erogazione del contributo da parte della Sezione Assistenza è subordinata alla verifica della regolarità contributiva del farmacista.

ORDINE: 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.

