



AVVISO

Ordine

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

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. La Vitamina D previene le fratture. Vero o Falso?
4. Come funziona la sigaretta elettronica?
5. Cancro al seno, la genomica cambierà tutto
- 6.

Prevenzione e Salute

7. “Pelle arrossata, prurito e crosticine, è l’inizio di un eczema”, vero o falso?
8. Borsite dell'anca, tra i fattori di rischio anche la corsa.

Proverbio di oggi.....

'E fatte d' 'a pignatta 'e ssape 'a cucchiara

La Vitamina D previene le FRATTURE. Vero o Falso?

La vitamina D è una vitamina fondamentale per il nostro organismo, anche se è conosciuta prettamente per il suo ruolo nell'abbronzatura.

In realtà le sue funzioni sono molte: tra le tante, si occupa dell'assorbimento del calcio, a sua volta importantissimo per il mantenimento in salute delle ossa.

Si pensa che la vitamina D prevenga le fratture.

Ma sarà vero?

FALSO

La vitamina D è una vitamina **scarsamente presente negli alimenti**, che viene sintetizzata dal nostro organismo attraverso **l'assorbimento dei raggi del sole** operato dalla pelle. È liposolubile, cioè viene accumulata nel fegato: il corpo la rilascia a piccole dosi quando l'organismo ne ha bisogno, e non è quindi necessario assumerla con regolarità attraverso l'alimentazione.



Tra le sue varie funzioni, la vitamina D è adibita alla regolazione del **metabolismo del calcio** e contribuisce a mantenere i livelli di calcio e fosforo nel sangue nella norma.

Una carenza di vitamina D incide certamente sulla **calcificazione delle ossa**, provocando patologie che vanno dal rachitismo alle deformazioni ossee, così come può essere responsabile di osteomalacia – patologia che riguarda tutte quelle situazioni in cui l'osso appare esternamente integro ma al suo interno vi è un quantitativo insufficiente di minerali -.

Tuttavia, **l'idea che una sovrabbondanza di vitamina D prevenga le fratture è assai improbabile**: non abbiamo prove convincenti o studi sufficientemente ampi per approvare questa tesi. Questo ovviamente non significa che assumere vitamina D sia inutile o in qualche modo dannoso:

- se si sospetta una carenza di questa vitamina, è sempre meglio rivolgersi al proprio medico di fiducia, che prescriverà la cura adeguata o l'utilizzo di eventuali integratori. (*Salute, Humanitas*)

SCIENZA E SALUTE**COME FUNZIONA LA SIGARETTA ELETTRONICA?**

Il fumo di tabacco contiene circa 4800 sostanze, tra quelle già presenti nella sigaretta spenta e quelle che si sviluppano durante la combustione.

Durante la produzione, poi, vengono inseriti additivi che ne conferiscono un determinato sapore.

La nicotina contenuta nel tabacco, una volta bruciato, rilascia monossido di carbonio e catrame, oltre a una serie di altre sostanze pericolose per il nostro organismo e quello degli altri.

Ma cos'è la nicotina? Come agisce sul nostro organismo?

COS'È LA NICOTINA?

La nicotina è un **alcaloide stimolante**,

La strada per smettere di fumare può essere lunga e difficile, e non sono pochi coloro che provano a sostituire le classiche sigarette di tabacco con le sigarette elettroniche.

La **sigaretta elettronica** (abbreviata in **e-cig**) è un dispositivo che scalda e fa evaporare una sostanza liquida aromatizzata, alla quale si può aggiungere nicotina.

Rispetto alle sigarette tradizionali con la sigaretta elettronica il vapore raggiunge l'apparato respiratorio senza che ci sia la combustione del tabacco.

La dottoressa [Licia Siracusano](#), coordinatrice del Centro Antifumo di Humanitas, ci spiega il funzionamento dell' e-cig e i rischi legati al suo utilizzo.

Come funziona una sigaretta elettronica?

Si tratta di un dispositivo il cui funzionamento prevede l'inalazione di una soluzione a base di acqua, glicole propilenico, glicerolo, nicotina in quantità variabile o assente.

Questa soluzione **viene vaporizzata da un atomizzatore**, attraverso un dispositivo alimentato da una batteria ricaricabile. Per funzionare, l'e-cig **non prevede la combustione**, eliminando di fatto il catrame e il monossido di carbonio, due degli elementi che provocano più danni del fumo di tabacco.

Di base, una sigaretta elettronica è formata da un filtro con cartuccia, un vaporizzatore e un circuito elettronico interno.

La soluzione racchiusa nella cartuccia all'interno del filtro contiene la nicotina ed è disponibile in differenti varietà di sapore e concentrazione.

Quanta nicotina c'è nelle sigarette elettroniche?

La percentuale di nicotina contenuta nel liquido si misura in mcg/ml (microgrammi per millilitro).

Di norma, la nicotina inserita nel liquido dipende dal numero di sigarette che il fumatore era solito consumare ogni giorno.

Deve essere indicata chiaramente sulla confezione, e può partire da una concentrazione pari a 0, **fino ad arrivare a un massimo di 26 mcg/ml**.

Quali sono i rischi della sigaretta elettronica?

Certamente la sigaretta elettronica **fa meno danni** della sigaretta tradizionale, ma questo **non significa che sia un prodotto "salutare"**.

Il rilascio di nicotina ha comunque delle controindicazioni e un rischio potenziale è quello che l'auto-somministrazione di nicotina sia pressoché continua, con la creazione di una forte dipendenza.

C'è poi un'altra problematica:

- *la vaporizzazione ad alta temperatura può generare formaldeide, una sostanza cancerogena pericolosa.*

(Salute, Humanitas)



SCIENZA E SALUTE**CANCRO AL SENO, LA GENOMICA CAMBIERÀ TUTTO**

Dal congresso europeo l'oncologo Fabrice André dell'Univ. di Parigi-Saclay delinea un futuro in cui tutto dovrà essere altamente personalizzato. Dallo screening ai trattamenti.

SE si vuole vincere la “guerra” contro il **cancro al seno**, allora molto dovrà cambiare nei prossimi 10 anni. Dalla diagnosi alla cura, la parola d'ordine dovrà essere ovunque **“genomica”** e ogni approccio dovrà diventare personalizzato. Non è un mantra semplicistico quello che pronuncia **Fabrice André**, oncologo ricercatore del Gustave Roussy Cancer Campus di Villejuif all'apertura del secondo giorno dell'Esmo Breast Cancer, il congresso europeo dedicato al tumore al seno. Personalizzare significa infatti poter fare



- *screening su misura, stime del rischio individuali, valutazioni della prognosi di ogni singolo caso, analisi dell'evoluzione genetica della malattia tramite biopsia liquida, e messa a punto di terapie ad hoc, con farmaci complessi sviluppati grazie a nuove biotecnologie a partire da queste informazioni.*

Quattro priorità

Quella che si prospetta all'orizzonte sembra essere davvero l'era della **genomica**, in cui ogni decisione viene presa sulla base delle informazioni contenute nel Dna estratto dalle cellule tumorali. Ed è anche l'era dell'**epigenetica**: ovvero della comprensione dei meccanismi in grado di influenzare l'espressione dei geni:

- *molecole, ambiente, alimentazione, stile di vita.*

Parla di quattro priorità della ricerca, André.

1. Primo: **predire le prognosi**;
2. secondo: **migliorarle**, cioè ridurre la mortalità e aumentare la sopravvivenza (parliamo, infatti, di un tumore che è ancora la prima causa di morte oncologica tra le donne);
3. terzo: **individuare e riconoscere i casi più aggressivi** prima di quanto non sia possibile fare oggi;
4. quarto: **ridurre la tossicità delle terapie** per migliorare la qualità di vita.

Le fasi del tumore

“La prima domanda da cui parte André è:

- ***siamo in grado di sviluppare grandi progetti per modellizzare l'evoluzione della malattia in ogni singola paziente?***

L'obiettivo è individuare i meccanismi molecolari che guidano la progressione del tumore in ogni specifico caso, i cosiddetti *driver*: alterazioni dei geni o di proteine.

Negli ultimi 4 anni ne sono state scoperte molte: è necessario fare analisi complete dei genomi e fare comparazioni tra tumore metastatico e iniziale, per individuare quali sono le mutazioni che si presentano più frequentemente nei casi metastatici”.

Il secondo enigma da risolvere è capire perché il tumore può restare quiescente per molto tempo e poi improvvisamente ‘risvegliarsi’, eludere i farmaci e invadere altri organi.

“Per fare questo bisogna poter seguire l'evoluzione del genoma del tumore nel tempo”, ha spiegato l'oncologo. Un campo in cui la biopsia liquida avrà certamente un ruolo importante

E dalla modellizzazione genomica ed epigenetica - settore davvero emergente nella ricerca sul cancro al seno - dipenderà tutto il resto.

Creare una sorta di “avatar” del cancro sarà infatti la base per sviluppare diagnosi e terapie più complesse e personalizzate, attraverso nuove biotecnologie.

Con l'ambizione di arrivare a costruire un farmaco per ciascuna paziente.

Personalizzare diagnosi e screening

Ancora, sono in fase di sviluppo anche nuove tecnologie diagnostiche e nuovi biomarcatori per sapere fin dai primi stadi se la malattia sarà aggressiva o no, in modo da poter stabilire il prima possibile chi può beneficiare di terapie meno complesse e chi, invece, deve poter accedere in tempi rapidi alle sperimentazioni. Le ultime due questioni aperte riguardano la popolazione apparentemente sana. La domanda da cui parte André è: **“Possiamo davvero personalizzare lo screening?”** Lo sforzo che dobbiamo fare prima di tutto è identificare le pazienti ad alto rischio e adattare lo screening”.

Per le persone portatrici di una mutazione nei **geni BRCA** (che aumentano di molto le possibilità di ammalarsi) questo oggi già si fa, ma ci sono altri fattori che aumentano il rischio di cui tenere conto. Gli strumenti che abbiamo a disposizione sono soprattutto la mammografia e la risonanza magnetica, ma lo sguardo è rivolto alla biopsia liquida, una tecnologia ancora non matura per essere usata nella popolazione generale, ma che sta cominciando a dare risultati interessanti e che sarà sempre più utilizzata in futuro. È così che sta cambiando la ricerca:

“Non stiamo più guardando a un singolo gene per volta - ha concluso André - ma stiamo cominciando a considerare la complessità della malattia in modo multidimensionale”.

E lo stiamo facendo paziente per paziente. (*La Repubblica*)



PREVENZIONE E SALUTE

“PELLE ARROSSATA, PRURITO E CROSTICINE, È L’INIZIO DI UN ECZEMA”, VERO O FALSO?

Quando la pelle prude, si arrossa e compaiono crosticine o vescicole, alcune persone credono che si tratti sempre dell’inizio di un eczema. Vero o falso?

“VERO. Con il termine **eczema** vengono indicate differenti **patologie infiammatorie della pelle** che si manifestano con prurito, arrossamento e vescicole con secrezione sierosa e croste nella fase acuta, e da squame e ispessimento della pelle in fase cronica –. – Pertanto, quando compaiono questi segni sulla pelle è importante capire di quale tipo di patologia della pelle si tratta grazie a una corretta diagnosi differenziale dell’eczema e, quindi, intervenire precocemente con cure adeguate.

I due esempi più comuni di eczemi sono la **dermatite atopica** e la **dermatite allergica da contatto**: la dermatite allergica da contatto è una reazione allergica dovuta al contatto ripetuto con agenti irritanti come per esempio il nichel solfato, i coloranti, i conservanti, che si manifesta con prurito, vescicole e desquamazione non sempre nelle sedi di contatto con l’allergene ma talvolta in sedi molto distanti da esso o con sintomi sistemici nei casi più gravi; la dermatite atopica è invece una malattia immuno-mediata a predisposizione poligenica, chiamata anche **“eczema infantile”** perché si manifesta in genere sotto i 5 anni di età, e si può accompagnare ad asma, rinite allergica o a febbre da fieno.

Molti sono i fattori ambientali che possono peggiorare i sintomi della dermatite atopica, quali il contatto frequente con l’acqua nelle fasi infiammatorie, stress, contatto con agenti irritanti, ambiente secco, polvere, fumo, alimenti contenenti istamina come per es., *pesce conservato, spinaci, cioccolato, banane o fragole*. In questi casi, una corretta diagnosi differenziale permette di intervenire sia con terapie per ridurre gli effetti dell’eczema sulla pelle, sia con consigli medici specifici per evitare il contatto con l’allergene imputato nella dermatite allergica da contatto oppure per mantenere la pelle ben idratata nel caso della dermatite atopica, sempre sotto corretto controllo medico.” (*Salute, Humanitas*)



SCIENZA E SALUTE

BORSITE DELL'ANCA, TRA I FATTORI DI RISCHIO ANCHE LA CORSA

*Movimenti ripetuti e il sovraccarico possono causare l'insorgenza di **borsite**, l'infiammazione delle borse, quelle sacche con il fluido che riduce la frizione tra le ossa e i tessuti di un'articolazione.*

Tra le sedi in cui può sorgere questo disturbo c'è l'anca.

Cosa fare in caso di borsite e come poterla prevenire?

L'abbiamo chiesto al dr **Federico Della Rocca**, capo sezione di Ortopedia dell'anca e chirurgia protesica di *Humanitas*.

Nell'anca ci sono diverse borse ma quella che più frequentemente si infiamma è la borsa che ricopre il grande trocantere, una delle porzioni del femore dove si inseriscono diversi muscoli. Questa forma di borsite si chiama **borsite trocanterica**. Il sintomo principale della borsite è un dolore acuto e intenso.

Corsa e pedalata possono sovraccaricare l'anca

A causare la borsite possono essere infezioni, condizioni di salute come l'*artrite reumatoide* o disturbi alla colonna vertebrale ma tra i suoi fattori di rischio ce ne sono alcuni legati all'attività fisica:

- *correre e pedalare sono i tipi di movimenti ripetitivi che sovraccaricano l'anca e che spesso si associano a questo disturbo.*

Anche il sovrappeso, con lo stress che arreca all'articolazione, può contribuire all'insorgenza della borsite.

In che modo chi fa running può prevenirne l'insorgenza?

«Il rinforzo muscolare e lo stretching sono molto importanti per prevenire l'insorgenza della borsite trocanterica nei soggetti che praticano **running**.

Allo stesso modo, come già evidenziato, è necessario controllare il peso per evitare un sovraccarico. Inoltre, è molto importante che l'allenamento sia progressivo e adeguato alle condizioni e alle potenzialità dello sportivo.

Un modo per assicurarsi una protezione per evitare eccessive sollecitazioni è l'utilizzo di scarpe da running con massimo ammortizzamento.

È utile anche scegliere i terreni su cui eseguire il proprio allenamento (sarà da preferire la scelta di un terreno che possa assorbire in parte i "colpi" evitando i terreni con fondo sconnesso ed instabile)».

In caso di diagnosi di borsite cosa si può fare al di là del trattamento farmacologico?

«Il paziente dovrà osservare tutti gli accorgimenti per ridurre il **sovraccarico dell'articolazione** dell'anca». «Pertanto dovrà stare a riposo (*no ad attività sportive, pesi da sollevare, salire le scale, etc.*); inoltre, in caso di sovrappeso, risulterà utile un calo ponderale per ridurre le sollecitazioni sulle articolazioni degli arti inferiori».

«Nello stesso tempo – si consiglia di eseguire *esercizi di tonificazione dei muscoli glutei ed esercizi di stretching* soprattutto del tensore della fascia alata, che spesso risulta contratto in questi casi. Localmente, si raccomanda l'utilizzo di ghiaccio più volte al giorno per ridurre l'infiammazione».

Quando è necessario invece l'intervento chirurgico?

«Risulta necessario qualora i trattamenti farmacologici e fisioterapici non sortiscano effetti positivi nell'arco di sei mesi dal sorgere della problematica. L'intervento è un intervento *mininvasivo in artroscopia* realizzato attraverso due piccoli accessi di 3-4 mm, che ha l'obiettivo, innanzitutto, di rimuovere la borsa infiammata e, in secondo luogo, di allungare il tendine contratto del tensore della fascia alata. L'intervento dura 30 min. e viene eseguito in *day surgery* con una sola notte di ricovero». (*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 Collegi 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.

