



AVVISO

Ordine

1. Ordine: Rinnovo organi Istituzionali
2. Campagna Smaltimento Mascherine nelle scuole

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. Il caffè va bevuto dopo Colazione, a Diggiuno può danneggiare l'organismo
4. Esiste una relazione tra diabete e obesità?
5. Disfunzione erettile: si può curare?
- 6.



Prevenzione e Salute

7. Come si cura la carie?
8. Starnuti, quali rimedi in caso di allergia e raffreddore?



Proverbio di oggi.....

Chi nasce afflitto more scunzulato

Il CAFFÈ va bevuto dopo Colazione, a Diggiuno può danneggiare l'organismo

Caffè, ricercatori britannici, in un lavoro pubblicato sul British Journal of Nutrition, hanno dimostrato che mentre una notte passata quasi tutta svegli può avere un impatto limitato sul metabolismo, cercare di svegliarsi bevendo subito un caffè può avere un effetto negativo sul controllo della glicemia.

Prima di prendere un caffè al mattino va fatta, quindi, colazione.

Infatti, assumerlo dopo una notte insonne potrebbe compromettere i **livelli di zucchero nel sangue**. A dirlo è uno studio dell'Università di Bath che ha esaminato l'effetto del sonno interrotto e del caffè che poi viene assunto la mattina per cercare di tirarsi su.



Caffè, il campione esaminato

Il caffè consumato prima della colazione ha notevolmente aumentato la risposta del glucosio nel **sangue** di circa il 50% rispetto a chi, invece, prima aveva mangiato altro.

Lo studio rivela che il comune rimedio del caffè dopo una notte tormentata può sì risolvere il problema della sonnolenza ma può crearne un altro, limitando la capacità del corpo di tollerare lo zucchero della colazione.

«Il controllo della glicemia è compromesso quando la prima cosa con cui i nostri corpi entrano in contatto è il caffè, specialmente dopo una notte di sonno interrotto - spiega James Betts, ricercatore che ha condotto l'analisi - potremmo migliorare la situazione mangiando prima e poi bevendo caffè in seguito, se ne sentiamo ancora il bisogno». (*Salute, Focus*)

SCIENZA E SALUTE**ESISTE UNA RELAZIONE TRA DIABETE E OBESITÀ?**

Diabete e obesità sono due patologie spesso in relazione tra loro. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità l'obesità mondiale è quasi triplicata dal 1975.

Nel 2016, oltre 1,9 miliardi di adulti erano in sovrappeso: di questi oltre 650 milioni erano obesi.

La situazione nei bambini sotto i 5 anni non è certo migliore: si calcola che nel 2019 circa 38 milioni di bambini erano sovrappeso o obesi.

In Italia una persona su 3 è sovrappeso, 1 su 10 è obesa, 1 su 20 è diabetica e oltre il 66,4% delle persone con diabete di tipo 2 è sovrappeso o obeso.

In pratica, sono sovrappeso quasi 22 milioni di italiani, obesi 6 milioni, con diabete quasi 3,5 milioni.

I numeri fanno riflettere, al punto che si sta iniziando a parlare di “**Diabesità**”.

Approfondiamo l'argomento con il dottor **Marco Mirani**, diabetologo di **Humanitas**.

Il legame è più stretto di quanto non si creda

Fra diabete, sovrappeso e obesità esiste una relazione moltiplicativa e pericolosa: in tutto il mondo **obesità** e **diabete di tipo 2** sono in aumento e rientrano tra le malattie cronico-degenerative che influenzano maggiormente la salute dei cittadini.

Il controllo dei livelli di **glicemia** entro valori normali è affidato all'azione dell'**insulina**;

- nell'**obesità** questa azione è deficitaria, dal momento che l'eccesso di **tessuto adiposo** determina una minore efficacia dell'azione dell'insulina nei tessuti periferici.

La resistenza periferica all'insulina è a sua volta responsabile di **iperinsulinemia** (cioè elevati livelli di insulina nel sangue), spesso inefficace nel controllare la glicemia, ma concausa essa stessa di altre malattie correlate all'obesità (*ipertensione, sindrome delle apnee ostruttive, dislipidemia e aterosclerosi*).

Oltre il 20% dei soggetti obesi è affetto da **diabete di tipo 2**, e sono percentualmente pochi i soggetti affetti da **diabete di tipo 2** non obesi.

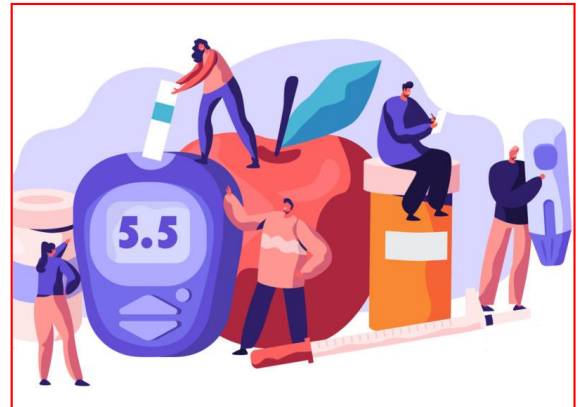
Un paziente obeso ha una probabilità molta l'elevata di diventare diabetico, assai più alta di quella di un individuo con un peso nella norma.

Quali sono i rischi per la salute?

Uno dei principali rischi è dovuto al fatto che, a oggi, **una persona su 3 con diabete non sa di averlo** e per questo motivo spesso **il diabete viene diagnosticato quando sono già presenti le complicanze**.

Inoltre la combinazione di obesità e diabete, soprattutto in caso di obesità addominale, è strettamente correlata con un aumento dell'incidenza di **malattie cardiocerebrovascolari** (*infarto, angina pectoris, ictus, ipertensione, arteriopatie periferiche*), danno renale ed epatico, senza dimenticare una aumentata incidenza di neoplasie in questi soggetti.

(Salute, Humanitas)



PREVENZIONE E SALUTE**COME SI CURA LA CARIE?**

La **carie** è una malattia dentale multifattoriale caratterizzata, nella fase iniziale, dalla **distruzione della parte più esterna e dura del dente (smalto)**.

Se non trattata, la carie continuerà ad attaccare, fino a colpire gli strati più profondi del dente, causando sintomatologie dolorose e, in alcuni casi, la perdita del dente stesso.

Come trattare, quindi la carie? Ne parliamo con gli specialisti del [Dental Center di Humanitas Rozzano](#).

Le cinque classi di carie

Le carie sono classificabili in cinque classi, a seconda del grado di penetrazione nel dente.

1. **Iniziale:** la carie si mostra come una macchia biancastra sullo smalto, senza aver “bucato” la superficie sottostante. In questa fase, è reversibile.
2. **Superficiale:** La carie comincia a invadere la parte iniziale della dentina sottostante lo smalto, creando una cavità.
3. **Profonda:** la cavità interessa la maggior parte del corpo dentinale.
4. **Penetrante:** la carie comincia a provocare una reazione da parte dell’organo pulpo-dentinale.
5. **Perforante:** la carie **provoca una lesione e un’esposizione pulpare**.

Carie: cause e sintomi

I sintomi della carie tendono a insorgere a partire dal secondo stadio: avremo **mal di denti, sensibilità dentinale, dolore lieve** quando si mangia o si beve qualcosa di particolarmente caldo o freddo.

La carie non dà sintomi al primo stadio: per questo è molto importante sottoporsi alla **visita odontoiatrica due volte all’anno**.

Tra le cause, possiamo annoverare una scorretta igiene della bocca: una bocca non pulita favorisce il deposito di placca dentale, così come il consumo eccessivo di bevande e cibi zuccherati.

Il tabagismo, una salivazione ridotta e un’insufficiente resistenza del dente causata da fattori costituzionali, completano il quadro.

Come prevenire la carie?

Una costante attività di prevenzione è la prima regola da seguire per contrastare la carie. Il processo è semplice, purché si faccia con costanza.

- spazzolare i denti dopo ogni pasto, o almeno due volte al giorno;
- utilizzare, oltre a spazzolino e dentifricio, il filo interdentale e il collutorio adeguato alla propria bocca;
- evitare il consumo di alimenti che tendono ad attaccarsi nei solchi dentali, come caramelle e biscotti;
- evitare di assumere cibi e bevande zuccherate;
- Effettuare visite periodiche dal dentista;
- Utilizzare dei sigillanti dentali, ossia delle piccole pellicole da applicare sulla superficie masticatoria dei denti posteriori, che hanno lo scopo di chiudere le scanalature e le fessure tra un dente e l’altro, dove i residui di cibo tendono a raccogliarsi.

Come curare la carie?

Per curare la carie è necessario eliminare le parti necrotiche e chiudere le cavità formatesi con appositi materiali. Tra i trattamenti, che dipendono dalla gravità della lesione, segnaliamo:

- il **trattamento al fluoro**, ottimo nel caso di carie iniziali;
- l’**otturazione**, che consiste nel riempimento dell’area dentale lesa con materiali appositi. È il metodo più utilizzato quando la carie non ha ancora intaccato la polpa dentaria;
- le **corone**, ossia dei rivestimenti fatti su misura che sostituiscono la parte più esterna del dente, chiamata appunto “corona”. Questo metodo si usa quando il dente risulta essere molto indebolito;
- la **devitalizzazione**, quando la carie raggiunge la polpa. La polpa viene rimossa e sostituita con appositi materiali, e il dente viene devitalizzato.
- la **rimozione del dente**, quando il danno è irreversibile. (*Salute, Humanitas*)

SCIENZA E SALUTE**DISFUNZIONE ERETTILE: SI PUÒ CURARE?**

Non tutti sanno che la disfunzione erettile non è una malattia, ma un sintomo di qualcos'altro.

Si tratta di un problema diffuso, dato che la metà degli uomini tra i cinquanta e i settanta sono colpiti da questo disagio, e può avere ripercussioni psicologiche in termini di benessere e serenità di vivere la vita di tutti i giorni, su se stessi e sul proprio partner. La medicina odierna, comunque, è in grado di trattare il problema. Ne abbiamo parlato con il dottor Alessandro Pizzocaro, andrologo di Humanitas.

Cause della disfunzione erettile

Al livello di organismo, l'erezione dipende dal corretto funzionamento di tre sistemi: il sistema circolatorio, quello endocrino-metabolico e quello nervoso.

Se la disfunzione erettile ha cause organiche, quindi, queste cause possono riguardare problemi al livello metabolico-ormonale, neurologico o vascolare.

La disfunzione erettile può avere, tuttavia, anche **natura prevalentemente psicologica** in particolare nel giovane sano, sebbene le condizioni fisiche dell'individuo influiscano sempre e comunque sulla condizione mentale.

Rivolgersi a uno specialista

In caso di disfunzione erettile la cosa da fare tempestivamente è superare le titubanze e rivolgersi a uno specialista, che tramite i giusti esami è in grado di individuare le cause che conducono al problema.

La diagnosi viene di solito effettuata indagando con **esami del profilo lipidico, della glicemia, del testosterone e svolgendo una ricerca di problematiche pregresse nel paziente, come disagi cardiovascolari, diabete o malattie di natura neurologica.**

Grazie a questa ricerca è possibile tirare le prime conclusioni riguardo al sintomo, e quindi ipotizzare una prima terapia.

Le cure

La prima strada per trattare al livello medico la disfunzione erettile è quella della terapia farmacologica, che tuttavia non garantisce la risoluzione definitiva del problema.

In base alle cause che l'hanno scatenata, **chi si sottopone alla terapia farmacologica potrebbe infatti doverla continuare per tutta la vita.**

Questo si verifica in particolar modo in età avanzata o se il problema deriva dal diabete o da malattie del sistema nervoso.

La terapia farmacologica viene effettuata a base di inibitori della fosfodiesterasi quinta, **ovvero sostanze in grado di potenziare il processo che porta all'erezione in maniera del tutto spontanea.**

Quando questi non funzionano si ricorre a farmaci che provocano artificialmente un ingrossamento dei corpi cavernosi.

Un'altra strada è quella della **protesi**, che viene tuttavia percorsa solo nei casi in cui nessun farmaco ha effetto o le controindicazioni sono scoraggianti.

In alcuni casi, poi, **si ricorre alle onde d'urto:**

si tratta di onde a bassa energia che sono in grado di migliorare il microcircolo vascolare, nell'ambito di una terapia che viene effettuata a sedute. In ogni caso è fondamentale, se si riscontrano problemi di disfunzione erettile, rivolgersi prima di tutto a uno specialista, che saprà come procedere per la risoluzione del problema. (*Salute, Humanitas*)



PREVENZIONE E SALUTE

STARNUTI, quali rimedi in caso di ALLERGIA e RAFFREDDORE?

*Naso chiuso, occhi che lacrimano e **starnuti**. È il corredo di sintomi che tormenta chi è stato colpito dal virus del **raffreddore**.*

Ma gli starnuti possono essere il sintomo di altre diverse patologie che richiedono un trattamento specifico.

Gli starnuti non sono altro che l'emissione vigorosa, involontaria e improvvisa di aria attraverso il naso e la bocca.

A causarli è l'irritazione della loro mucosa da parte di agenti esterni come polvere, spezie, smog, aria fredda o secca, particolari profumi.

A volte anche determinate emozioni possono far **starnutire**.

Gli starnuti stessi sono poi un mezzo di trasmissione dei virus e pertanto un veicolo di contagio di influenza e **raffreddore**, ad esempio.



STARNUTI E ALLERGIE

Alcuni degli agenti esterni inalati che possono irritare le terminazioni nervose delle mucose sono gli **allergeni** come ad esempio il polline, le muffe, la polvere e i peli degli animali domestici.

Evitare l'esposizione a questi fattori è il primo passo per prevenire l'insorgenza dei sintomi delle allergie:

- ❖ *oltre agli starnuti anche l'ostruzione nasale,*
- ❖ *la congiuntivite,*
- ❖ *il prurito*
- ❖ *la lacrimazione oculari,*
- ❖ *l'arrossamento cutaneo*
- ❖ *l'angioedema, tra gli altri.*

Cambiare i filtri degli impianti di areazione, anche nelle automobili, igienizzare tappeti, tappezzerie e biancheria per creare ambienti il più salubri possibile, sono altri accorgimenti utili per contrastare le **allergie**.

Il lavaggio delle fosse nasali con soluzione fisiologica è un'altra misura di igiene personale che aiuta a tenere pulito il naso e ad allontanare gli allergeni.

I RIMEDI

Oltre a queste, dunque alla rinite allergica, anche l'asma, la sinusite e la poliposi nasale sono correlate alla starnutazione.

A seconda della patologia si potranno adottare vari rimedi per trattare questo sintomo.

Sempre nel caso delle allergie si potranno assumere gli antistaminici, mentre in caso di raffreddore si potrà, ma solo per pochissimi giorni e sotto controllo medico, applicare un vaso costrittore.

(Salute, Sole24Ore)

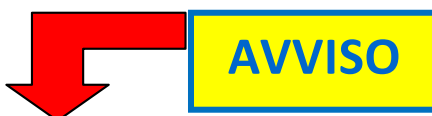
Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

LA BACHECA



Crediti ECM : farmaDAY AUTOFORMAZIONE 2020

Autoformazione e farmaDAY



Visto il successo di questa iniziativa che consente di acquisire crediti formativi attraverso la semplice 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

ELEZIONI ORDINE: SANTAGADA confermato alla Presidenza

Eletto il nuovo Consiglio Direttivo dell'Ordine e quello del Collegio dei Revisori dei Conti della Provincia di Napoli per il quadriennio 2020/2024.

Ringrazio i Colleghi che in questi tre giorni hanno offerto la loro disponibilità a far parte del seggio elettorale ed i numerosi Colleghi che, *nonostante il difficile e insidioso periodo di emergenza sanitaria che vede in queste ultime settimane il Nostro territorio particolarmente colpito dai contagi da COVID-19*, hanno



partecipato al rinnovo degli Organi istituzionali dell'Ordine dando un **chiaro segno di appartenenza e testimonianza di affidabilità e credibilità nei confronti dell'intera classe dirigente** che da un decennio sta guidando la Categoria nel faticoso processo di evoluzione e di ammodernamento della professione di farmacista. Nessuna sorpresa dalle urne, che hanno visto un franco, inequivocabile successo dell'unica lista di colleghi candidatasi ufficialmente alla guida dell'organismo professionale, guidata dal presidente uscente **Vincenzo Santagada**.

Ieri sera, subito dopo lo scrutinio, la proclamazione degli eletti e la prima seduta per l'attribuzione delle cariche, che si è conclusa nel segno della continuità: Presidente sarà ancora **Santagada**, affiancato alla vicepresidenza da **Silvio Colesanti**, alla segreteria da **Davide Carraturo** e alla tesoreria da **Bianca Balestrieri**. Completano il direttivo i consiglieri **Giovanni Ascione, Anna Maria Di Maggio, Mariano Fusco, Tommaso Maggiore, Elisa Magli, Raffaele marzano, Edoardo Nava, Riccardo Petrone, Giovanni Pisano, Maria Luisa Stabile e Ugo Trama**.

Nel Collegio dei revisori dei conti i consiglieri **Raffaele Cantone, Bianca Iengo e Cosimo Antonio Amente**.

Il Presidente del Seggio Elettorale nel momento della proclamazione degli eletti

Dr Francesco Parisi
Dr.ssa Anita Gieri
Dr.ssa. Marianna Salvati
Dr.ssa Ida Nocerino





ENPAF, da incentivi Occupazione a Sostegni per COVID, le decisioni del CdA di Settembre

Il Consiglio di amministrazione dell'Enpaf, nella seduta del 29 settembre scorso, ha assunto alcune decisioni rilevanti per i suoi associati.

Borse di Studio: la prima è l'approvazione del bando per le **borse di studio** relative all'anno scolastico/accademico 2018/2019, che prevede l'assegnazione di 115 borse per uno stanziamento complessivo pari a **200 mila euro**.

Gli interessati devono presentare domanda, a pena di esclusione, esclusivamente a mezzo **Posta elettronica certificata** all'indirizzo posta@pec.enpaf.it, entro e non oltre il **16 Novembre 2020**.

Dovrà essere utilizzata esclusivamente la modulistica approvata dall'Enpaf, disponibile sul sito dell'ente. Ulteriori informazioni sul bando sono consultabili collegandosi a [questo link](#), dal quale si può anche procedere al [download della modulistica](#) di presentazione della domanda.

Misure a sostegno della categoria per l'emergenza Covid 19

Un'altra importante decisione riguarda lo stanziamento del Fondo calamità naturali, che è stato integrato con l'importo di **1.000.000 di euro**.

Il Fondo è destinato a finanziare ulteriormente le misure straordinarie a sostegno della categoria per l'emergenza sanitaria da Covid-19 [deliberate dal Consiglio di amministrazione il 23 aprile 2020](#).

L'iniziativa terminerà con la fine dello stato di emergenza sanitaria da Covid-19 sul territorio nazionale, le domande per ottenere i contributi previsti potranno essere presentate entro il termine di decadenza di sei mesi dalla cessazione dello stato di emergenza.

Interventi per favorire l'occupazione, integrazione dello stanziamento

Con la deliberazione del CdA n. 70/2018 successivamente modificata con la deliberazione n. 68/2019 l'Enpaf ha dato attuazione a quanto stabilito dal proprio Regolamento di assistenza in materia di sostegno all'occupazione. La misura ha l'obiettivo di incentivare con un contributo fissato in percentuale sugli oneri salariali sostenuti i rapporti di lavoro a tempo indeterminato – sia le nuove assunzioni sia le trasformazioni di precedenti rapporti di lavoro a termine – stipulati successivamente al **1° Gennaio 2019**.

L'assunzione deve riguardare un **farmacista di età non superiore a trenta anni** o un **farmacista di età pari o superiore a cinquant'anni disoccupato da almeno sei mesi**.

Ulteriori informazioni sull'iniziativa [sono disponibili a questo link](#), dal quale è possibile anche scaricare [il modulo per la domanda attivare il link](#).

Il CdA ha integrato di ulteriori **300 mila euro** lo stanziamento da destinare all'iniziativa.

Emapi, copertura temporanea causa morte –

L'Enpaf ha completato l'attuazione del piano di **welfare integrato** previsto nel proprio Regolamento di assistenza.

L'art.19, infatti, impegna l'ente ad assicurare ai propri iscritti e pensionati una tutela sanitaria integrativa per *grandi eventi morbosi e grandi interventi chirurgici, una copertura per il caso di invalidità permanente e infine la tutela per il caso di non autosufficienza*.

Mancava la tutela per il caso morte, ma nel corso della seduta del 29 Settembre l'ente ha ovviato decidendo di aderire alla convenzione stipulata da **Emapi (Fondo Sanitario)** con **la Società Cattolica di Assicurazione** per tutela temporanea causa morte riservata agli iscritti e ai pensionati Enpaf, l'attivazione è prevista dal **1° Gennaio 2021** saranno esclusi dalla copertura unicamente i soggetti che al 1° gennaio 2021 abbiano già compiuto i 75 anni di età.

Anche in questo caso il premio è a carico dell'Ente, l'ammontare della copertura è fissata a **11.500,00**. Ulteriori informazioni potranno essere acquisite sul sito di [Emapi](#). La domanda va indirizzata a Emapi.