



AVVISO

Ordine

1. Ordine: Autoformazione
2. ENPAF: iniziative

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. È vero che la Birra fa produrre più Latte?
4. Dolore inguinale, ernia o pubalgia?



Prevenzione e Salute

5. Smettere di fumare: sì o no alla terapia nicotinic in gravidanza?
6. I farmaci per alleviare i dolori mestruali
7. È la Dieta «Pescetariana» lo scudo contro le malattie cardiovascolari

GUACCI.
LA DISTRIBUZIONE FARMACEUTICA
AL SERVIZIO DELLE
FARMACIE INDIPENDENTI.

www.guaccl.it

Proverbio di oggi.....

Chi troppo s'acala, 'o culo mmòsta

È vero che la Birra fa produrre più Latte?

L'alcol assunto dalla madre viene trasmesso attraverso il latte. Meglio dunque evitare, per evitare ripercussioni al fegato e al sistema nervoso



È un **falso mito**, che però risulta duro a morire. Non è vero che la birra favorisce la produzione di **latte materno**.

Gli alcolici vanno evitati sia durante la **gestazione** sia durante l'**allattamento**.

Questo perché l'**etanolo**, così come il suo metabolita **acetaldeide**, viene ceduto attraverso il sangue o il latte al bambino, con effetti deleteri.

Le donne che allattano dovrebbero limitare anche l'assunzione di **caffè, tè e altre bevande stimolanti**.

Durante l'allattamento la donna ha bisogno di più energie che durante la gravidanza: **450-550 chilocalorie** in più al giorno rispetto alla quantità che andava assunta prima della gravidanza.

La dieta corretta di una donna che allatta è simile a quella della gestante: varia, ricca di **acqua, vegetali freschi, pesce, latte e suoi derivati**.

Sono richiesti elevate quantità di

- **proteine, calcio, vitamine (A, C, vitamine del gruppo B)**
- **sali minerali (iodio, zinco, rame, selenio).**

Nella scelta degli alimenti bisogna considerare che alcuni, come gli **asparagi**, danno al latte un sapore che può risultare sgradito al lattante.

(Salute, Fondazione Veronesi)

PREVENZIONE E SALUTE**SMETTERE DI FUMARE: SÌ o NO alla TERAPIA NICOTINICA in GRAVIDANZA?**

Smettere di fumare è importantissimo, in gravidanza. È possibile fare ricorso anche alla terapia nicotinic, a patto però di seguire alcune indicazioni

Smettere di fumare in gravidanza è importantissimo. E sarebbe meglio riuscire a farlo senza l'uso della **terapia sostitutiva nicotinic**.

Tuttavia, se si è provato invano a dire addio alle **sigarette**, in accordo con il proprio medico, è possibile usare la terapia sostituiva con **nicotina**.

È bene **cominciare appena possibile** e limitare il trattamento a non più di **2-3 mesi**.

Inoltre è meglio optare per le modalità di somministrazione che non prevedano un rilascio continuo di nicotina (**chewing-gum** o **spray**).

I **cerotti** possono però essere usati qualora si soffra di nausea o vomito.

Le stesse regole valgono se si decide di smettere di fumare durante l'**allattamento**.

Anche in questo caso è meglio preferire prodotti che vengono presi più volte al giorno a quelli che rilasciano continuamente nicotina.

La sostanza, attraverso il **latte materno**, raggiunge infatti il bambino.

Per questa ragione, è bene prendere il prodotto **subito dopo aver allattato**, in modo da esporre il bambino al minor quantitativo possibile di nicotina. (*Salute, Fondazione Veronesi*)

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). Sono medicinali da banco, in compresse o bustine, che non richiedono la ricetta, e sono contrassegnati dal bollino rosso.

Secondo 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*).

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*)

PREVENZIONE E SALUTE**È la Dieta «Pescetariana» lo scudo contro le MALATTIE CARDIOVASCOLARI**

Oltre 2 casi su 3 di infarto potrebbero essere evitati consumando ogni giorno alimenti di origine vegetale e preferendo le proteine animali del pesce a quelle della carne

Una buona qualità della dieta, prima di tutto. A seguire, la gestione dei valori della **pressione sanguigna** e del **colesterolo nel sangue**:

- *se troppo alti, considerati un fattore di rischio per la **salute cardiovascolare**.*

Ciò che mangiamo può difendere - o meno - il nostro cuore.

Questa, in assoluto, non è una novità.

Balza agli occhi però notare che l'intervento sulle **scelte che compiamo a tavola** è il più efficace, per prevenire l'insorgenza delle **malattie ischemiche (angina pectoris e infarto del miocardio)**, prima causa di decesso legato a problematiche cardiovascolari.

Merito con ogni probabilità dell'efficacia «trasversale» della **dieta**, che concorre a porci al riparo (o no) dalla comparsa di una serie di fattori predisponenti all'insorgenza dei problemi cardiaci di natura ischemica.

MALATTIE ISCHEMICHE DEL CUORE: DI COSA SI TRATTA?

Nonostante la crescita dei numeri legati ai **tumori** e la recrudescenza (soprattutto in alcune aree del Pianeta) delle **malattie infettive**, le malattie cardiovascolari rappresentano la prima **causa di morte** al mondo.

Tra queste, in cima alla lista ci sono quelle di origine **ischemica**: determinate da uno squilibrio tra la richiesta e l'apporto di **ossigeno** al miocardio, il tessuto muscolare del cuore.

Questo fabbisogno non soddisfatto provoca un'alterazione dell'**attività elettrica** e della **capacità contrattile** delle zone colpite.

Da cui le due possibili manifestazioni cliniche della cardiopatia ischemica:

- ❖ *l'**angina pectoris** (reversibile, non provoca un danno anatomico permanente)*
- ❖ *l'**infarto del miocardio**, responsabili ogni anno di 70-80mila decessi nel nostro Paese.*

L'**aterosclerosi** è di gran lunga la causa più frequente di cardiopatia ischemica ed è determinata da fattori di rischio non modificabili (**età, sesso, familiarità**) e da altri su cui invece è possibile intervenire.

A livello di **prevenzione primaria**, dunque, ognuno di noi ha la possibilità di ridurre le probabilità di andare incontro a uno degli eventi descritti. Già, ma come?

IL RUOLO DELLA PREVENZIONE PRIMARIA

I fattori di rischio modificabili correggendo lo stile di vita o ricorrendo ai farmaci sono diversi: dall'ipertensione all'**iperglicemia**, dal **fumo di sigaretta** alle **dislipidemie**.

Fino alla **sedentarietà** e all'**eccesso di peso**. Quasi tutte queste condizioni sono legate da un filo rosso invisibile: la qualità della dieta.

Ciò che mangiamo concorre a proteggerci - o meno - dalla comparsa degli altri fattori individuati.

È con ogni probabilità per questo motivo che, migliorando la dieta, potrebbero essere evitati **2 morti su 3** di quelli provocati da una **cardiopatia ischemica**.

Il dato emerge dall'analisi condotta da un gruppo di ricercatori cinesi, che è andato a fondo delle cause dei quasi **nove milioni di decessi** verificatisi per infarto nel mondo nel 2017.

Il dato è risultato in crescita rispetto a quello analogo relativo al 1990, nonostante i tassi di morte siano andati progressivamente riducendosi.



2 DECESSI SU 3 EVITABILI CORREGGENDO LA DIETA

Assumendo che tutti gli altri **fattori di rischio** rimangano invariati, si è arrivati a definire che «oltre il 69% dei decessi potrebbe essere evitato se le persone adottassero una dieta più salutare», è quanto affermato dagli autori dello studio, pubblicato sull'*European Heart Journal - Quality of Care & Clinical Outcomes*.

Minore invece l'impatto che potrebbe essere determinato dalla rimozione

- ✓ dell'**ipertensione** (-54.4 %),
- ✓ dell'**ipercolesterolemia** (-41.9%),
- ✓ dell'**iperglicemia** (-25.5%)
- ✓ dell'abitudine al **fumo** (-20.6%).

Una dieta varia ed equilibrata è dunque quello che serve per prevenire l'insorgenza dell'angina e dell'infarto?

In linea di massima sì, il perché non è però ancora chiaro.

Di certo c'è però che scegliere **cibi di buona qualità**, e consumarli nelle giuste **quantità**, contribuisce anche a ridurre le probabilità di sviluppare quelli che, in questo studio, sono stati identificati come gli altri due fattori di rischio più onerosi.

I CONSIGLI PER LA TAVOLA

Come comportarsi allora a tavola per (quantomeno) non danneggiare il proprio cuore?

Secondo gli esperti, un filo conduttore esiste:

- ❖ un basso apporto di **cereali integrali**, di **frutta e di verdura** e un **elevato consumo di sale** rappresentano il punto di partenza a cui possono essere ricondotti un **decesso su due e due casi su tre di disabilità** «legati» all'alimentazione.

La restante quota affonda le radici nell'eccessivo consumo di **carni rosse e lavorate**, di **bevande zuccherate** e di alimenti ricchi di **acidi grassi trans**.

Idealmente, secondo **Xinyao Liu**, cardiologa della Central South University di Changsha (Cina), ogni giorno «dovremmo consumare

- ❖ **2-300 milligrammi di acidi grassi omega 3** tratti dal **pesce**,
- ❖ **2-300 grammi di frutta**,
- ❖ **290-430 grammi di altri vegetali**,
- ❖ **16-25 grammi di noci**
- ❖ **100-150 grammi di cereali integrali**».

Di fatto, una **dieta mediterranea** in chiave «**pescetariana**», in modo tale da «consumare quantità molto basse di alimenti di origine animale ed evitare qualsiasi forma di **malnutrizione**».

(Salute, Fondazione Veronesi)



SCIENZA E SALUTE**DOLORE INGUINALE, ERNIA O PUBALGIA?**

*Una sensazione di fastidio fino a un vero e proprio dolore nella **regione inguinale** potrebbero far pensare – in particolare chi si dedica regolarmente all'attività fisica – a due disturbi: la **pubalgia** o l'**ernia inguinale**.*

La localizzazione del sintomo è l'elemento in comune tra queste due condizioni:

- ✓ *si avverte fastidio o dolore alla base della parete addominale, nei pressi della circonferenza della coscia.*

Ma in che modo si può rafforzare il sospetto nell'uno o nell'altro senso prima di arrivare a una diagnosi precisa dallo specialista?

L'abbiamo chiesto al dottor **Stefano Bona**, Responsabile della sezione di Chirurgia Generale e Day Surgery dell'Unità Operativa di Chirurgia Generale e Digestiva di Humanitas.

LA PUBALGIA

Agli sportivi, ma anche agli appassionati di sport, questo termine suonerà familiare:

la pubalgia è infatti una condizione piuttosto frequente che può costringere gli atleti all'interruzione dell'attività fisica.

È una sindrome dolorosa che si può situare nella regione inguinale o del pube e può riconoscere diverse cause, che in generale coinvolgono la **parete addominale** inferiore, i muscoli adduttori della coscia e la sinfisi pubica, alla quale tali strutture sono ancorate.

Va sottolineato che il termine pubalgia si riferisce a un sintomo e non rappresenta di per sé una diagnosi.

Le cause della pubalgia sono diverse e spesso si sovrappongono fra loro, rendendo la diagnosi (e quindi il trattamento) ancor più difficile.

L'ERNIA

L'**inguine** è solo uno dei punti in cui può insorgere un'ernia, ovvero dove i visceri contenuti nell'addome possono fuoriuscire da un orifizio.

E proprio come la pubalgia, anche l'**ernia inguinale** può essere associata all'attività fisica:

- ✓ **gli sforzi fisici, infatti, possono fare da fattore scatenante.**

In presenza di **dolore** inguinale quali elementi dovrebbero aiutare l'individuo a propendere per la presenza di un'ernia e non di pubalgia?

«Innanzitutto il dubbio si pone in assenza di una tumefazione evidente, che in caso di ernia inguinale ha caratteristiche tipiche riscontrabili alla visita», risponde il dottor Bona.

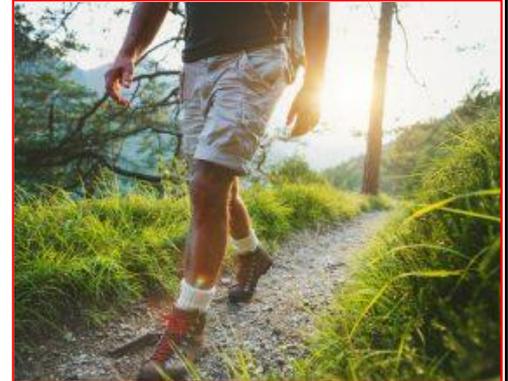
«In mancanza di tale reperto può trattarsi di una piccola ernia non visibile all'esame clinico oppure di pubalgia. La pubalgia colpisce soprattutto atleti sia a livello amatoriale che professionistico, soprattutto calciatori, e in misura minore giocatori di hockey, rugby e mezzofondisti».

Qual è l'esame che – oltre alla valutazione clinica – potrà chiarire definitivamente la situazione? «L'esame di scelta per dirimere fra ernia inguinale e pubalgia è l'**ecografia**.

Tale esame ha il vantaggio di poter essere effettuato in condizioni dinamiche, cioè sotto sforzo, permettendo così di distinguere

- ✓ l'ernia vera (*fuoriuscita di tessuto adiposo o di visceri attraverso l'orifizio inguinale*)
- ✓ dalla "**sport hernia**" (*semplice debolezza della parete a livello inguinale, che rappresenta una delle principali cause di pubalgia*)», conclude il dottor Bona.

(Salute, Humanitas)



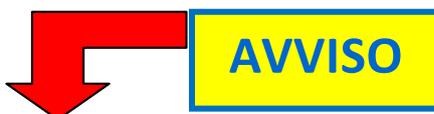
Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

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

OBBLIGO di comunicazione del Domicilio Digitale (PEC)



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

**A TUTTI GLI ISCRITTI
ALL'ORDINE DEI FARMACISTI
DELLA PROVINCIA DI NAPOLI**

Napoli 09 Ottobre 2020
Prot. 2954/2020

OBBLIGO DI COMUNICAZIONE DEL DOMICILIO DIGITALE (PEC)

SANZIONE DELLA SOSPENSIONE DALL'ALBO PER GLI ISCRITTI INADEMPENTI.

Come espressamente previsto dall'art. 37 del DL 76/2020 – c.d. decreto “Semplificazioni” –tutti i Professionisti iscritti in Albi istituiti con leggi dello Stato, devono ottemperare all'obbligo di comunicare all'Ordine di appartenenza il proprio "domicilio digitale"(indirizzo Pec).

Quest'obbligo normativo è tappa conclusiva di un processo di digitalizzazione nei rapporti tra P.A., imprese e professionisti, avviato a partire dal 2005.

In particolare, l'art. 37 del DL 76/2020, coordinandosi con il Codice dell'amministrazione digitale (D.lgs. 82/2005) ha definitivamente introdotto, nell'ambito dell'art. 16 comma 7, della Legge n. 2/2009, il “domicilio digitale”, quale requisito irrinunciabile per l'iscrizione all'Ordine.

A partire dal 1 Ottobre 2020, pertanto, in ottemperanza a quanto disposto dal Decreto Semplificazioni ([art. 16 del DL 185/2008](#)), l'Ordine sarà costretto a diffidare l'iscritto che non abbia già comunicato il proprio indirizzo PEC e, in caso di inadempienza, trascorsi 30 giorni, dovrà sospendere l'iscritto *ex lege*, fino a quando non avrà comunicato il proprio domicilio digitale (indirizzo PEC).

La comunicazione dell'indirizzo PEC, si rivela di necessaria importanza, stante la responsabilità e l'obbligo gravante in capo all'Ordine, di provvedere alla trasmissione e all'aggiornamento dei dati inerenti gli iscritti al proprio Albo (Provincia, Ordine di appartenenza, C.F., nominativo e indirizzo Pec), sull'Indice Nazionale degli Indirizzi di Posta certificata (INI – PEC), gestito dal Ministero dello Sviluppo economico.

Si rende necessario, pertanto, che ciascun iscritto verifichi su INI – PEC (collegandosi al seguente link: <https://www.inipec.gov.it/ordini-e-collegi/cerca-pec-ordini>) la presenza dell' indirizzo PEC individuale (tramite inserimento del proprio Codice Fiscale).

Nel caso in cui nel predetto registro non sia presente alcun indirizzo di posta elettronica certificata, l'iscritto dovrà provvedere immediatamente a dotarsi di un indirizzo PEC che deve essere comunicato tempestivamente all'Ordine, per non incorrere nel provvedimento di sospensione dall'Albo e nel conseguente divieto di esercizio della professione. Tale comunicazione all'Ordine deve essere effettuata anche nell'ipotesi in cui l'indirizzo PEC presente su INI – PEC sia differente da quello attualmente in uso.

A tal riguardo si ha cura di ricordare che quest'Ente, con nota prot. 0000727 del 07 Giugno 2012, nota prot. 0001165 del 14 Settembre 2012 e successive e periodiche informazioni sul giornalino **FarmaDay** dell'Ordine, ha comunicato ai propri iscritti che, al fine di consentire loro di adempiere all'obbligo di dotarsi di un indirizzo PEC previsto dall'art. 16 della L. 2/2009, ha fornito a tutti gli iscritti all'albo la possibilità di attivare gratuitamente un indirizzo individuale di posta elettronica certificata, sul sito web Ufficiale all'indirizzo: <http://www.ordinefarmacistinapoli.it/servizi/ricieste/pec>

Gli Uffici di Segreteria provvederanno successivamente ad inoltrare, all'indirizzo email inserito, le credenziali di accesso e relativo link per la registrazione della Password personale.

Cordiali saluti.

Il Segretario

(Dr. Davide Carraturo)



Il Presidente

(Prof. Vincenzo Santagada)



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.