



farmaDAY



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

Anno IX – Numero 1940

Martedì 09 Dicembre 2020 – S. Ambrogio

AVVISO

Ordine

1. Ordine: Comunicazione PEC
2. ENPAF: Welfare integrativo
3. Ordine: Covid-19 - Dati

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

4. Il freddo fa dimagrire?
5. Endometrio: se la diagnosi è precoce basta un intervento chirurgico



Prevenzione e Salute

6. La pipì ha un cattivo odore? scopri le possibili cause
7. Spezzare i farmaci, quali rischi?
8. Ipertiroidismo: se la ghiandola funziona troppo



Proverbio di oggi.....

E' gghjuta 'a pazziella mman' 'e ccriature

IL FREDDO FA DIMAGRIRE?

Il modo in cui l'organismo reagisce alle basse temperature dipende anche dalla flora batterica.

In generale sì, il freddo fa dimagrire, perché quando le temperature si abbassano il corpo brucia più grassi.

Uno studio ha dimostrato che questo fenomeno dipende, in parte, anche dai **microrganismi che abitano nel nostro intestino**: la composizione della flora batterica intestinale (*microbiota*) cambia a seconda della temperatura esterna.

ABBASSO IL TERMOSTATO. Secondo un altro studio, *vivere in una casa fredda può contribuire a mantenere il peso sotto controllo.*

Stare al freddo fa aumentare in modo significativo la quantità di energia che consumiamo, facendoci bruciare calorie per preservare l'equilibrio termico. Questo avviene tramite i *brividi*, che sono contrazioni muscolari ritmiche, ma soprattutto attraverso il metabolismo del tessuto adiposo.

L'ATTIVITÀ DEL GRASSO BRUNO. alle basse temperature diventa più attivo il grasso bruno, che attinge alle riserve di grasso dell'organismo per produrre calore, e così contribuisce a ridurre la massa grassa. La stessa funzione non è invece svolta dal *grasso bianco*, che immagazzina le calorie di troppo che assumiamo con il cibo e si accumula sul girovita.

BASTA IL FREDDO PER STARE A DIETA? secondo studiosi giapponesi, *trascorrere due ore al giorno a una temperatura di 17 gradi favorisce l'eliminazione di grasso corporeo.*

Attenzione: per mantenere un peso forma e non ingrassare non basta. (Focus)



Pare però che qualche grado in meno possa farci bruciare più calorie

aqma
ITALIA SPA

STARTUP INNOVATIVA NAPOLETANA e
GIOVANE MULTINAZIONALE FARMACEUTICA

ha avviato la sua prima campagna di

EQUITY CON **3U** BACKTOWORK
CROWDFUNDING

DIVENTA SOCIO

www.backtowork24.com

<https://www.backtowork24.com/online-campaign.php?c=111-aqma>

PREVENZIONE E SALUTE

LA PIPÌ HA UN CATTIVO ODORE? SCOPRI LE POSSIBILI CAUSE



Infezioni, alimentazione, malattie... Ecco come interpretare le più comuni anomalie nelle urine

Di norma dovrebbe essere limpida, di colore giallo paglierino, inodore. Ma può capitare che la pipì, il liquido prodotto dai **reni** durante il processo di filtraggio del sangue, abbia un odore sgradevole.

Si tratta di un sintomo che può dipendere da numerosi fattori, molto diversi tra loro: alcuni del tutto innocui, come l'assunzione di alcuni cibi o di alcune medicine, altri che dovrebbero suonare come un campanello d'allarme. Ecco le cause più frequenti.

Alimentazione: In molti casi, l'odore sgradevole della pipì può semplicemente dipendere dall'alimentazione. Se i liquidi introdotti sono troppo scarsi, la pipì ha infatti un odore più intenso, a causa della maggiore concentrazione di metaboliti (le scorie).

Anche alcuni cibi, tra cui **asparagi, cavolfiori, aglio, possono conferire alla pipì un odore molto forte e sgradevole.**

Nel caso degli asparagi, in particolare, l'odore è determinato dall'**acido aspartico** e da alcuni **gruppi sulfurei contenuti nell'ortaggio.**

Infine, un eccessivo consumo di integratori *a base di vitamina B6 e di acido lipoico* (una vitamina non essenziale), così come l'assunzione di alcuni antibiotici, come per esempio *amoxicillina, ampicillina, ciprofloxacina*, possono essere causa di urine maleodoranti. In tutti questi casi, l'odore sgradevole delle urine non è correlato a patologie.

INFEZIONI

: Nel caso di **cistiti, pielonefriti** (infezioni renali), **uretriti** (infezioni dell'uretra, il piccolo canale che consente all'urina di fuoriuscire), l'odore è causato da alcuni batteri, come *Proteus, Pseudomonas, Providencia, Morganella*, che trasformano l'**urea** (una componente dell'urina) in ammoniaca.

Ecco perché, in questi casi, l'odore caratteristico è quello di **ammoniaca o di candeggina.**

Soprattutto negli anziani, si può anche avvertire un odore di birra fermentata.

Malattie: L'odore delle urine può anche essere associato a insufficienza epatica, determinata da varie patologie croniche del fegato, o a fistola retto-vaginale (una connessione tra la parte inferiore dell'intestino e la **vagina**).

Tra le cause c'è anche la **chetoacidosi diabetica**, una complicanza del **diabete** provocata da carenza di **insulina**: in questo caso, le urine hanno un odore dolciastro, simile all'acetone. Più rare, ma assai caratteristiche, sono la leucinosi, la trimetilaminuria, la **fenilchetonuria**.

Si tratta di tre patologie metaboliche, in cui alcuni **aminoacidi** non vengono assimilati dal corpo e perciò si accumulano. Le urine, in cui convogliano le sostanze di scarto, odorano rispettivamente di *sciropo d'acero, di pesce, di topo* (quest'ultimo è un odore sgradevole e caratteristico, pungente e muschiato).

COSA FARE

❖ : Se l'odore sgradevole si manifesta saltuariamente e scompare nell'arco di 48 ore non c'è da preoccuparsi.

❖ Se invece persiste per tre o quattro giorni è opportuno rivolgersi al medico di famiglia, che prescriverà **l'esame completo delle urine** e l'urinocoltura.

Il primo riguarda la parte chimico-fisica delle urine (colore, volume, aspetto, pH...), la seconda consente invece di individuare un'eventuale infezione batterica o fungina. Se quest'ultimo esame risulta positivo, si effettua l'**antibiogramma**, un test che permette di valutare la sensibilità di un batterio a un determinato antibiotico, in modo da prescrivere il farmaco appropriato a contrastare la specifica infezione. Per indagini più approfondite, il consiglio è quello di rivolgersi allo specialista urologo. (OK Salute e benessere)

PREVENZIONE E SALUTE

SPEZZARE I FARMACI, QUALI RISCHI?

Non tutti riescono a mandare giù una pillola con facilità, in particolare quando le sue dimensioni sono rilevanti.

Per ovviare al problema in alcuni casi si adottano soluzioni alternative come **spezzare** o tritare il farmaco, magari per assumerlo con un alimento che possa facilitare la deglutizione, soprattutto per i pazienti anziani.

QUALI RISCHI SONO ASSOCIATI A QUESTA PRATICA?

Ne parliamo con la dottoressa **Maria Fazio**, Responsabile della Farmacia di Humanitas.



I **farmaci** in commercio sono disponibili in diverse forme ad esempio *gocce, compresse, granulati fiale*.

Le difficoltà ad ingerire un farmaco riguardano naturalmente le formulazioni solide come le compresse, soprattutto se le **dimensioni** sono notevoli.

Ingerire una pasticca, anche di dimensioni più ridotte, può risultare ostico per chi è affetto da disfagia, ovvero un persistente disturbo della deglutizione, oppure creare disagio a chi non riesce comunque a mandarla giù agevolmente.

Il problema può riguardare anche gli **anziani** che presentano una patologia neurologica come la demenza per cui potrebbe rendersi necessario “*nascondere*” il farmaco precedentemente tritato in un alimento facile da ingerire.

Quando è possibile sostituire il farmaco preferendo formulazioni diverse da quelle solide il problema si risolve alla radice.

FARMACI MENO EFFICACI

Ma cosa succede se si altera il farmaco?

Triturarlo, spezzarlo può modificare le sue caratteristiche fino anche a renderlo meno efficace?

«Alterare compresse o *capsule gastroresistenti* comporta la distruzione/rimozione del rivestimento, progettato per mantenere il **farmaco intatto**, finché non passa attraverso lo *stomaco* e *raggiunge l'intestino*», risponde la dottoressa Fazio.

«Il rivestimento – continua – serve a proteggere lo stomaco da effetti lesivi oppure evitare una diminuzione dell'effetto o l'inattivazione da parte dei *succhi gastrici*.

La triturazione e la somministrazione di uno di questi farmaci per via orale o attraverso sonda gastrica può aumentare il rischio di effetti avversi gastrointestinali o diminuire i benefici del farmaco».

Per alcuni farmaci i rischi associati sono maggiori:

«La triturazione non deve essere mai praticata per **compresse** gastroresistenti, a rilascio modificato, sublinguali e in tutti quei casi in cui sia specificatamente vietata in scheda tecnica», risponde la specialista.

QUALI SONO LE POSSIBILI SOLUZIONI?

: «Spesso lo stesso farmaco è presente in diverse forme e, laddove fosse disponibile una formulazione in sciroppo o in soluzione orale, questa dovrebbe essere preferibile.

Qualora non fosse possibile tritare le compresse è possibile veicolarle in acqua gelificata che ne facilita l'assunzione facendo scorrere meglio la compressa favorendone la **deglutizione**.

L'acqua gelificata è reperibile presso le farmacie o presso le parafarmacie». (*Salute, Humanitas*)

SCIENZA E SALUTE**ENDOMETRIO: se la Diagnosi è Precoce basta un INTERVENTO CHIRURGICO**

Gli specialisti americani fanno il punto su come procedere nei vari casi: radioterapia esterna, brachiterapia o chemioterapia a seconda degli stadi di malattia

Quando serve davvero la radioterapia per curare il tumore all'endometrio?

Quale tipo di irradiazione è più indicata nei vari stadi di malattia?



Per rispondere a queste domande in modo definitivo e univoco, 17 esperti dell'Associazione americana di Radioterapia (ASTRO) hanno analizzato i dati contenuti in oltre 330 sperimentazioni cliniche e studi scientifici pubblicati fra il 1980 e il 2011.

Linee guida per scegliere la cura più efficace

«Fortunatamente in molti casi il carcinoma endometriale viene diagnosticato agli stadi iniziali quando per curarlo è sufficiente il solo intervento chirurgico - spiega Paolo Scollo, presidente della Società italiana di oncologia ginecologica.

In circa un terzo dei casi però, a seconda dello stadio e della diffusione della malattia, è **necessario sottoporre le pazienti a chemio o radioterapia**.

Proprio per stabilire in modo uniforme quale trattamento eseguire, qual è il più efficace in ciascuna condizione, servono le linee guida».

Il primo punto delle nuove linee guida americane elenca infatti proprio i casi in cui non servono ulteriori cure dopo l'intervento (per es. se non c'è alcun residuo di malattia e nelle forme di cancro ai primi stadi). A seguire gli specialisti riportano le indicazioni su quando eseguire la radioterapia interna, quando invece quella esterna, quando una combinazione di entrambe e infine quando sottoporre le malate a un trattamento abbinato di radio e chemioterapia.

Diagnosi precoce facile e veloce

«Oggi in Italia - dice Scollo - si procede generalmente con

- **brachiterapia** (ovvero una forma di *irradiazione endovaginale che si basa sull'introduzione di piccoli «semi» radioattivi che rilasciano radiazioni dall'interno*) se il rischio di recidiva della paziente è considerato di grado intermedio;
- si predilige la **radioterapia tradizionale esterna**, eventualmente con l'aggiunta di brachiterapia, se il pericolo che la malattia si ripresenti o si diffonda è più elevato».

Nel nostro Paese sono circa 5mila ogni anno i nuovi casi di tumore dell'endometrio e l'età media delle pazienti è sopra i 60 anni.

«Poiché spesso un primo segnale della presenza di questa neoplasia sono le perdite ematiche - e la maggior parte dei casi riguarda donne già in menopausa è facile avere una diagnosi precoce: è fondamentale recarsi dal medico per un sanguinamento anomalo e, con una semplice ecografia, si riesce a individuare la malattia nelle fasi iniziali.

A quel punto si procede con l'**isterectomia**, l'operazione di asportazione dell'utero, che può da sola essere risolutiva». (*Salute, Corriere*)

PREVENZIONE E SALUTE

IPERTIROIDISMO: se la GHIANDOLA Funziona Troppo

Le cause possono essere una carenza cronica di iodio nel cibo, che provoca il cosiddetto "gozzo modulare", oppure la produzione di autoanticorpi, che più spesso riguarda persone sotto i 40 anni

L'**ipertiroidismo** è una condizione caratterizzata da un'eccessiva produzione e secrezione di ormoni tiroidei, causata da un'attività anomala della tiroide

- La **tiroide** è una ghiandola deputata alla produzione degli ormoni tiroidei **T3** (triiodotironina) e **T4** (tiroxina), che svolgono numerose funzioni nella regolazione dei processi metabolici
- La tiroide è regolata dall'**ipofisi**, un'altra ghiandola che si trova nel cervello, a sua volta controllata dall'**ipotalamo**
- L'**ipotalamo** produce un ormone chiamato **ormone di rilascio della tireotropina (TRH)**, che invia un segnale all'**ipofisi** a rilasciare l'**ormone stimolante la tiroide (TSH)**. A sua volta, il TSH invia un segnale alla tiroide a secernere T3 e T4

Le cause

Malattia di Graves-Basedow

- È tipica della **donna giovane (20-40 anni)**
- È una **malattia autoimmune** dovuta alla produzione di anticorpi che agiscono contro il recettore per il TSH, stimolando così le cellule della tiroide a produrre più ormoni tiroidei

I sintomi

- Può dare diversi sintomi, di varia entità
- La forma più importante e tipica si presenta con una triade caratteristica
 - **Aumento del volume** della tiroide (**gozzo**)
 - **Esoftalmo** (**bulbi oculari sporgenti**)
 - **Aumento degli ormoni tiroidei** con sintomi dirompenti come dimagrimento, insonnia, tremori, agitazione, intolleranza al caldo, etc



Gozzo nodulare

- È tipico della fascia d'età **sopra i 60 anni**, colpisce uomini e donne in egual misura
- È conseguenza della **carenza di iodio**. Comporta un **aumento del volume della tiroide** (**gozzo**) per la presenza di alcuni noduli funzionalmente più attivi che non rispondono alla regolazione del TSH
- Si instaura **lentamente** nel tempo

I sintomi

- Non sono presenti sintomi rilevanti, ma alcuni campanelli d'allarme sono
 - **Dimagrimento** che non si spiega
 - Sviluppo di **fibrillazione atriale** e altre **aritmie cardiache**



La diagnosi

- In presenza di sintomi sospetti vanno eseguiti alcuni esami del sangue per valutare i livelli di TSH e di ormoni tiroidei liberi (**FT3 e FT4**)
 - **Ormoni tiroidei normali con TSH basso** indicano un **ipertiroidismo subclinico**, tipico del gozzo nodulare dell'anziano
 - **Ormoni tiroidei alti e TSH basso** indicano invece un **ipertiroidismo conclamato**, come quello conseguente alla **malattia di Graves-Basedow**
- Altri esami utili, soprattutto se si ipotizza un'origine autoimmune, sono il dosaggio degli **anticorpi anti-tiroide** e degli **anticorpi anti-recettore del TSH**
- In genere di esegue anche un **ecografia tiroidea**
- Se si sospetta un gozzo nodulare è utile anche la **scintigrafia tiroidea**



Le cure

- La terapia dell'**ipertiroidismo** può essere farmacologica, radiometabolica con iodio radioattivo o chirurgica
- Nel caso della malattia di Graves-Basedow in genere in prima battuta si ricorre a **farmaci anti-tiroidei** che bloccano la sintesi e la secrezione degli ormoni tiroidei, ma sono risolutivi solo in circa un terzo dei casi
- Se questo approccio non è efficace si possono prendere in considerazione la **terapia radiometabolica**, che si basa sulla somministrazione orale di una dose di iodio radioattivo che viene concentrato nella tiroide e ne riduce la funzione, o quella **chirurgica**, che prevede la rimozione della tiroide
- In caso di gozzo multinodulare, in genere si ricorre alla terapia radiometabolica o a quella chirurgica



Un'altra possibile causa di ipertiroidismo è il cosiddetto adenoma di Plummer. In questi casi l'iperattività della tiroide è dovuta alla presenza nella ghiandola di un nodulo benigno che si comporta in modo autonomo, producendo quantità eccessive di ormoni tiroidei. Di solito i sintomi compaiono quando l'adenoma raggiunge dimensioni importanti.

A.S.



Per stabilire se la tiroide funziona male, in primo luogo si dosano gli ormoni tiroidei nel sangue, a cui va associato il dosaggio dell'ormone stimolante la tiroide (Tsh), prodotto dall'ipofisi, ma coinvolto nel controllo dell'attività della tiroide. Altri esami utili sono il dosaggio degli anticorpi anti-tiroide, qualora si sospetti la malattia di Graves-Basedow; l'ecografia, per evidenziare la presenza di noduli o di specifiche disomogeneità strutturali della tiroide; e la scintigrafia tiroidea che prevede la somministrazione di una piccolissima quantità di un tracciante radioattivo in grado di essere incorporato in modo specifico dalle cellule tiroidee. Si possono così evidenziare noduli iperfunzionanti, che appaiono più intensamente captanti il tracciante radioattivo rispetto al tessuto circostante.

A.S.

Contatto della Sara / Mirco Tangherlini

Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli LA BACHECA



COMUNICAZIONE del Domicilio Digitale (PEC)

Gli iscritti che **hanno già richiesto la PEC** tramite il sito istituzionale hanno ricevuto (o riceveranno) per e-mail ordinaria il **link con le credenziali di accesso** composte da:

- 1: **Username** (*indirizzo digitale personale PEC*);
- 2: sulla e-mail personale (*inserita al momento della richiesta fatta sul sito Istituzionale dell'Ordine*) hanno ricevuto un link che rimane **attivo per circa 3 ore** per l'inserimento di una password personale;

AVVISO

Per tutti coloro che hanno già fatto richiesta e sono in possesso della sola **Username** possono cliccare sul seguente link per **l'attivazione della password**:

<https://gestionemail.pec.it/loginproxy/reset-password>

Per gli Iscritti che hanno già Fatto Richiesta della Pec sul Sito Istituzionale e Non hanno ancora Ricevuto la Username devono inviare all'indirizzo e-mail dell'Ordine

info@ordinefarmacistinapoli.it

istanza per ricevere la propria Username.

Per la password rifarsi al punto 2

**SI PRECISA CHE LA RICHIESTA DELLA PEC SUL SITO
VA INSERITA UNA SOLA VOLTA PER EVITARE DUPLICATI.**



Misure Assistenziali a Sostegno della Categoria per Covid 19

In Tabella le misure dell'ENPAF a sostegno dei Farmacisti contagiati



MISURE A SOSTEGNO DELLA CATEGORIA PER COVID 19



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**.

Domanda di richiesta contributo

Alla domanda diretta ad ottenere il contributo deve essere allegata:

- a. per il **decesso**, una dichiarazione sostitutiva di certificazione;
- 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 il **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.

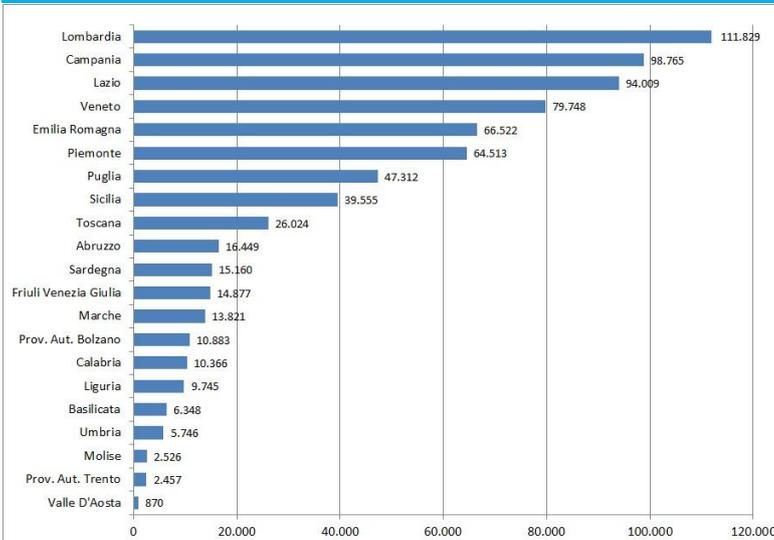
l'inoltro della domanda e dei relativi allegati dovrà avvenire esclusivamente tramite Posta Elettronica Certificata all'indirizzo posta@pec.enpaf.it

ORDINE: Emergenza Coronavirus

Di seguito i vari grafici che riepilogano l'emergenza sanitaria da Covid-19

Incremento assoluto dei casi di COVID-19

Il grafico illustra i nuovi casi giornalieri di infezione da Covid in Italia a partire dal 1 settembre 2020.

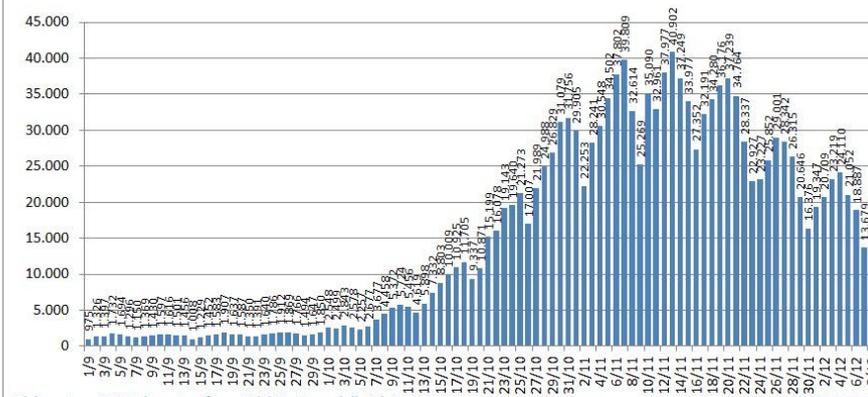


elaborazione **GIMBE** da casi confermati dal Ministero della salute;

Aggiornamento: **8 Dicembre 2020**

Casi attivi di Covid-19

Il grafico illustra la distribuzione regionale dei casi attualmente positivi al Covid-19 (Ricoverati in Terapia Intensiva, Ricoverati con Sintomi, Isolamento Domiciliare)



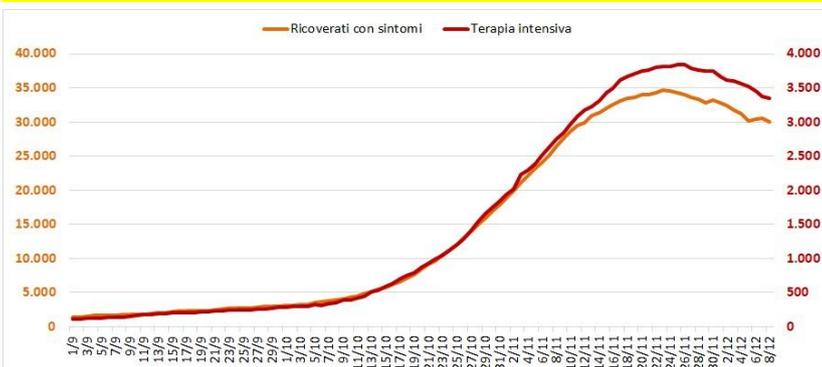
elaborazione **GIMBE** da casi confermati dal Ministero della salute;

Aggiornamento:

8 Dicembre 2020

Trend Ricoverati con Sintomi e in Terapia Intensiva

Il grafico mostra l'andamento dei Ricoveri in Ospedale e in Terapia Intensiva di pazienti positivi a Covid-19 in Italia



elaborazione **GIMBE** da casi confermati dal Ministero della salute;

Aggiornamento:

8 Dicembre 2020