



farmaDAY



FOFI 100 ANNI 1912-2012

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

Anno IX – Numero 1943

Lunedì 14 Dicembre 2020 – S. Giovanni della Croce

AVVISO

Ordine

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

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

5. Covid, i farmaci per l'ipertensione sono protettivi: una nuova conferma
6. Perché abbiamo sempre in mano lo SMARTPHONE?



Prevenzione e Salute

7. Cuore in pericolo se si salta ogni mattina la prima colazione
8. Soffri d'insonnia? Prova con un rimedio naturale! Melatonina

GUACCI.

LA DISTRIBUZIONE FARMACEUTICA AL SERVIZIO DELLE FARMACIE INDIPENDENTI.



Proverbio di oggi.....

'Avimmo perduto a Filippo e 'o panaro

Covid a Napoli, Tamponi Rapidi GRATUITI con il Camper dell'Ordine dei Farmacisti

Al via l'unità mobile dell'Ordine dei Farmacisti di Napoli che effettuerà tamponi rapidi per diagnosticare il Covid raggiungendo «i punti più remoti e le persone in difficoltà economica».

I dati raccolti dal camper confluiranno sulla **piattaforma Covid Sintonia** e rientreranno quindi nel computo dei casi accertati. Raggiungerà le varie piazze dell'area metropolitana secondo un **calendario che sarà reso noto nei prossimi giorni** e le prenotazioni potranno avvenire attraverso le **farmacie** del posto o attraverso gli **enti assistenziali che operano sul territorio**.



L'iniziativa si avvale della **collaborazione di Federfarma Napoli**.

«Dopo l' iniziativa **Un Farmaco per Tutti, Una Visita per Tutti**, l'Ordine dei Farmacisti di Napoli si appresta a realizzare anche **Un Tamponone per Tutti**. L'iniziativa consente di dare un ulteriore contributo al territorio e al sistema sanitario. Saranno effettuati tamponi rapidi antigenici nel pieno rispetto delle modalità operative riportate nel protocollo d'intesa dice il presidente dell'Ordine dei farmacisti di Napoli, **Vincenzo Santagada**, che ieri ha ricevuto il Premio **Eccellenze in Campania**, istituito dall'Associazione Culturale Terre di Campania, «quale riconoscimento alle personalità che si sono distinte in vari campi dalla cultura e della ricerca».



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>

SCIENZA E SALUTE**COVID, I FARMACI PER L'IPERTENSIONE SONO PROTETTIVI: una NUOVA CONFERMA**

Secondo uno studio della Svizzera italiana gli inibitori del sistema renina-angiotensina riducono la mortalità dei pazienti oltre i 64 anni con patologie cardiovascolari

I farmaci comunemente usati contro l'ipertensione possono **ridurre la mortalità nei pazienti in età avanzata e con patologie cardiovascolari**, quindi ad elevato rischio di decesso. La conferma arriva da uno pubblicato sulla rivista [Proceedings of the National Academy of Sciences](#).

Gli autori hanno evidenziato che **le terapie antipertensive con inibitori del sistema renina-angiotensina** (i cosiddetti farmaci *Ace Inibitori* e *Sartani*) riducono di oltre il 60% il rischio di morte nei malati Covid in **età avanzata e/o con patologie renali e cardiovascolari**.

Il Sistema Renina-Angiotensina

Una spiegazione dell'effetto positivo dei farmaci *Ace Inibitori* e *Sartani* può essere ricondotta all'**interazione tra il coronavirus e il cosiddetto «sistema renina-angiotensina» (meccanismo ormonale che regola la pressione sanguigna)**.

Sars-CoV-2 *entra nelle cellule umane dopo essersi legato all'enzima di conversione dell'angiotensina (ACE2)* di cui blocca la funzione, causando così un eccesso di angiotensina e un aumento dell'infiammazione, che viene ridotta appunto da questi farmaci.

«Lo studio ci insegna che un farmaco noto e sicuro, prescritto di routine dai medici di base per la cura dei pazienti ipertesi, risulta ridurre la mortalità tra le persone colpite da Covid».

«Lo studio ha analizzato l'effetto di diverse classi di farmaci sul decorso della malattia da coronavirus in pazienti ospedalizzati, contribuendo, per quanto concerne l'effetto protettivo degli Ace inibitori e dei sartani, a **fare chiarezza su un tema dibattuto a livello internazionale**».

L'aumento dei livelli di ACE2

Dunque lo studio non è conclusivo, ma offre un contributo importante per la comprensione di un meccanismo complesso.

«L'analisi è di tipo osservazionale e su un numero limitato di pazienti — ragiona **Annalisa Capuano**, professore all'Università della Campania «Vanvitelli», ma senza dubbio interessante e importante, soprattutto per l'utilizzo di **modelli statistici estremamente innovativi**.

Fin dall'inizio della pandemia la comunità scientifica si è chiesta quale potesse essere il ruolo dei farmaci inibitori del sistema renina-angiotensina nella progressione di Covid.

Alcuni studi ipotizzavano che, aumentando i livelli di ACE2, i farmaci potessero offrire al virus nuove porte di accesso per diffondersi nell'organismo.

Come sappiamo, infatti, **Sars-CoV-2 utilizza il recettore ACE2 per creare un legame con cellule e tessuti**.

Altre indagini hanno invece dimostrato che il legame della proteina *spike* dei coronavirus al recettore ACE2 determina una diminuzione di ACE2.

Ciò, a sua volta, causa una eccessiva produzione di angiotensina ad opera dell'enzima ACE, che viene in minor misura convertito in una sostanza ad attività vasodilatante da parte dell'ACE2. Questo fenomeno contribuisce al danno polmonare. Pertanto, **una maggiore espressione di ACE2 potrebbe paradossalmente proteggere i pazienti trattati con Ace Inibitori e Sartani da conseguenze polmonari gravi**, piuttosto che metterli a rischio.

Per capire meglio, diciamo che nel sistema renina-angiotensina agiscono due componenti:

ACE rappresenta la parte «cattiva» (proinfiammatoria) e **ACE2 quella «buona»**.

Lo studio conferma la seconda ipotesi, ovvero che la maggior produzione di ACE2 indotta dai farmaci ipertensivi di tipo RAAS protegge dal rischio di morte i soggetti fragili». (*Salute, Corriere*)

PREVENZIONE E SALUTE

CUORE IN PERICOLO SE SI SALTA OGNI MATTINA LA PRIMA COLAZIONE

A minacciare il funzionamento dell'apparato cardiovascolare, oltre alle condizioni note, vanno aggiunti alti livelli infiammatori, legati, al dormire poco o al saltare i pasti

Che cosa mette più a repentaglio la salute del cuore? Molti elementi di pericolo sono ormai ben noti e tutti, esistono tuttavia anche nuovi fattori di rischio cui certo non si pensa in prima battuta hanno sottolineato i cardiologi spiegando che pure **dormire poco, non lavarsi i denti e pure saltare la colazione**

- sono brutte abitudini che possono favorire un infarto.

Deprivazione di sonno

«La **deprivazione di sonno per esempio si associa a un aumento dello stato infiammatorio generale, a una maggior resistenza all'insulina**, ad alterazioni dell'endotelio che riveste i vasi sanguigni e all'incremento della tendenza a formare trombi, tutti elementi che facilitano la comparsa di malattie cardiovascolari».

«**Quando si dorme poco** crescono anche la pressione arteriosa e la *produzione di cortisolo*, l'ormone dello stress; inoltre, sale la probabilità di accumulare peso fino a diventare obesi perché si altera l'equilibrio fra grelina e leptina, due ormoni che controllano il senso di fame».

Fonti di rischio

Il risultato di tutti questi meccanismi è una «tempesta perfetta» cardiometabolica, che aumenta parecchio la probabilità di sviluppare un problema cardiovascolare o perfino un infarto;

le cose peggiorano se non si lavano bene i denti, perché è chiaro che **una scarsa igiene orale porta allo sviluppo di parodontite e questa si associa a un maggior rischio di malattie cardiovascolari**.

Uno studio recente ha confermato che lavarsi poco e male i denti fa *salire i livelli di marcatori dell'infiammazione e dell'iper-coagulazione come la Proteina C Reattiva e il fibrinogeno in circolo*, ma soprattutto aumenta il rischio di coronaropatie nel giro di appena otto anni».

Stile di vita

Nuove ricerche portano in particolare sul banco degli imputati il fatto di saltare la colazione, una pessima abitudine che oggi si stima riguardi dal 20 al 30% degli adulti.

«Si è osservato che **non mangiare appena alzati comporta una maggior prevalenza di aterosclerosi**, non solo nelle coronarie e indipendentemente dagli altri fattori di rischio cardiovascolari convenzionali».

«Tutto questo aumenta la probabilità di malattie cardiovascolari e anche di decesso per infarto o ictus:

- *saltare la colazione è un buon marcatore per individuare chi è ad alto rischio e deve fare ancora più attenzione alla prevenzione attraverso lo stile di vita, a cominciare proprio dalla prima colazione*».

Ruolo della flora batterica

Prendersi cura della flora batterica intestinale può garantire un cuore in forma?

Pare di sì stando ai cardiologi: **le correlazioni fra la composizione del microbiota intestinale (l'insieme delle specie batteriche presenti nell'intestino) e il rischio cardiovascolare sembrano sempre più strette** e forse in un prossimo futuro anche la presenza di alcuni ceppi batterici al posto di altri potrebbe essere annoverata fra i fattori di rischio per cuore e vasi.

A oggi si sa che alcune specie influenzano il metabolismo di molecole presenti nei cibi portando alla sintesi di sostanze che danneggiano le pareti dei vasi sanguigni; altri batteri invece sono protettivi, perché utilizzando come cibo la fibra alimentare che introduciamo con frutta e verdura producono acidi grassi a catena corta con attività antinfiammatoria e di protezione vascolare. (*Salute, Corriere*)



SCIENZA E SALUTE

Perché abbiamo sempre in mano lo SMARTPHONE?

Guardare di continuo lo smartphone è un gesto diventato automatico, come accendersi una sigaretta per un fumatore. Ecco perché.

Uno studio condotto dalla London School of Economics and Political Science [pubblicato su Science Direct](#) ha indagato i motivi per cui molti di **noi controllano in modo quasi ossessivo il proprio smartphone**.

Analizzando il comportamento di 37 giovani di diverse nazionalità, i ricercatori hanno potuto constatare che

- le interazioni con il nostro cellulare avvengono principalmente non in risposta a chiamate, messaggi o notifiche, ma **senza motivo**.

«Prendo in mano il telefono senza nemmeno rendermene conto», ha dichiarato più di un partecipante allo studio.

«È un gesto automatico, come accendersi una sigaretta per un fumatore», spiegano i ricercatori.



CHAT STRESSANTI. In generale, circa una volta su quattro sblocciamo lo schermo dello smartphone per leggere o inviare messaggi su Whatsapp, anche se i partecipanti allo studio hanno definito "stressanti" le continue notifiche provenienti dalle chat di gruppo, riconoscendo che quasi sempre si tratta di messaggi per nulla importanti.

Infatti,

- una volta su tre prendiamo in mano il telefono per **guardare Instagram e Facebook**,
- solo il 6% delle volte lo facciamo per **controllare le e-mail**, nonostante siano le notifiche più importanti.
- solo l'1% delle volte rispondiamo o **effettuiamo una chiamata**, a conferma che la funzione per cui il telefono è nato è ormai passata in secondo piano.

OCCHI SULLO SCHERMO. «Per molti, *controllare* il proprio smartphone è un bisogno maggiore che utilizzarlo per *comunicare*», afferma Saadi Lahlou, uno degli autori dello studio.

Se è vero che [la dipendenza da smartphone](#) non può essere paragonata alla dipendenza da droghe, è altrettanto vero che l'utilizzo incontrollato del cellulare è un problema sempre più serio in particolare per le nuove generazioni, abituate a maneggiare apparecchi tecnologici [fin da piccolissimi](#).

Secondo Lahlou, è necessario imparare a evitare la tentazione, e fare «come facevano i cowboy con la pistola quando entravano nei saloon: lasciarla fuori».

Nonostante infatti lo studio abbia rilevato un utilizzo maggiore dello smartphone "in solitario" e una diminuzione dell'uso in compagnia di altre persone, è innegabile che capiti spesso di vedere gruppi di amici o familiari riuniti, ognuno con gli occhi sul proprio telefono.

In questi casi, la tecnologia può [danneggiare le relazioni sociali](#), invece che favorirle.

(Salute, Focus)

PREVENZIONE E SALUTE

SOFFRI D'INSONNIA? PROVA CON UN RIMEDIO NATURALE! MELATONINA

Gli integratori a base della stessa sostanza prodotta dal tuo corpo per farti dormire non provocano gli effetti collaterali e l'assuefazione che spesso si portano dietro i farmaci ipnotici

Soffri di insonnia?

Fai fatica a dormire e il tuo sonno è agitato?

Rientri in quel 15% di italiani che non riesce a passare notti serene: un esercito di nove milioni di persone che ha speso ben 137 milioni di euro solo nel 2014 per acquistare ipnoinduttori.

Prima di buttarti sui medicinali classici, però, pensaci. «Benzodiazepine e imidazopiridine sono i trattamenti più efficaci

per curare i pazienti con insonnia, ma certamente hanno parecchi inconvenienti, soprattutto per gli anziani, e possono creare, in diversa misura, dipendenza», dice R. Manni, resp. del centro di medicina del sonno presso l'Ist. neurologico Casimiro Mondino di Pavia.

Dunque? Puoi provare gli integratori e i nuovi farmaci a base di melatonina, rimedi che si potrebbero definire naturali. La sostanza sintetizzata in laboratorio infatti è un ormone che il tuo corpo già produce: lo secerne una piccola ghiandola del cervello chiamata epifisi, in base all'alternanza di luce e di buio, e la sua secrezione influenza il ritmo sonno-veglia.

«L'eventuale secrezione insufficiente di melatonina può portare all'insonnia, come avviene negli anziani, e può essere integrata con i prodotti venduti in farmacia, in modo da fornire all'organismo la sostanza naturale di cui è carente».

QUANDO FA BENE «L'azione dei prodotti a base di melatonina può essere più efficace di tisane e prodotti fitoterapici, perché aumenta la propensione al sonno, la sua durata e la sua qualità», dice L. Parrino, presidente dell'Associazione italiana di medicina del sonno.

«In più, la melatonina non provoca l'assuefazione e gli effetti collaterali che spesso si portano dietro i farmaci ipnotici».

In generale gli integratori a base di melatonina sono indicati: per combattere i disturbi di addormentamento; per contrastare i risvegli notturni e il sonno disturbato.

Ci sono poi alcune condizioni che possono influire sulla secrezione notturna di melatonina, alterando di conseguenza i ritmi sonno-veglia:

- l'invecchiamento, perché la produzione di melatonina diminuisce con l'avanzare dell'età;
- l'avvicinarsi della menopausa;
- il jet lag (la sindrome di chi non si adegua al nuovo fuso orario dopo un lungo volo);
- lavoro nelle ore notturne; periodi di stress;
- effetti collaterali di alcuni farmaci;
- condizioni patologiche quali obesità e sindrome metabolica, patologie cardiovascolari e cefalee.

LE FORMULAZIONI IN VENDITA: Gli integratori a base di melatonina sono prodotti da banco, in compresse o gocce, venduti senza ricetta in farmacia, parafarmacia e in erboristeria. Contengono quantità variabili dell'ormone sintetizzato, comunque non superiori a 1 mg.

Da qualche tempo è in commercio anche una **super melatonina**, un farmaco a dosaggi più alti (fino a 2 mg) e anche in una *formulazione a rilascio prolungato di 8-10 ore*, disponibile solo dietro prescrizione medica. È importante anche la scelta del giusto dosaggio e rilascio: **esistono diverse formulazioni, adatte ai vari disturbi del sonno**. L'ideale, specie se l'uso è prolungato, è sempre farsi consigliare dal medico, anche se non è richiesta per l'acquisto una sua ricetta. (*Salute e Benessere*)



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.

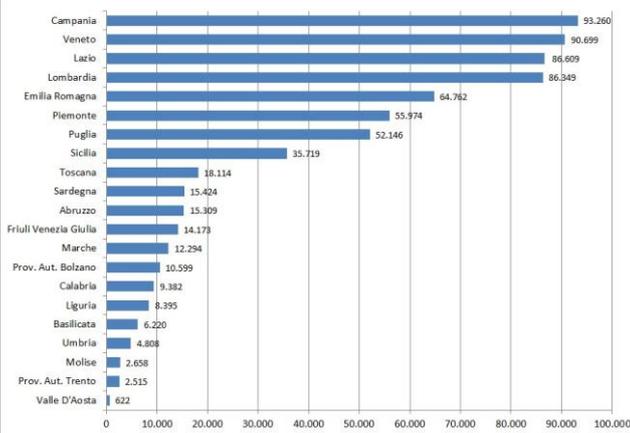
l'inoltro della domanda e dei relativi allegati dovrà avvenire esclusivamente tramite Posta Elettronica Certificata all'indirizzo posta@pec.enpaf.it

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.

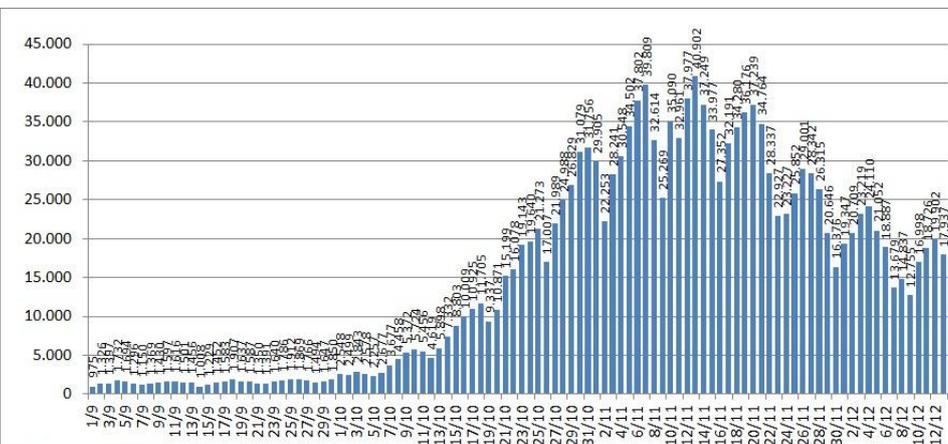


elaborazione GIMBE da casi confermati dal Ministero della salute;

Aggiornamento: **13 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)



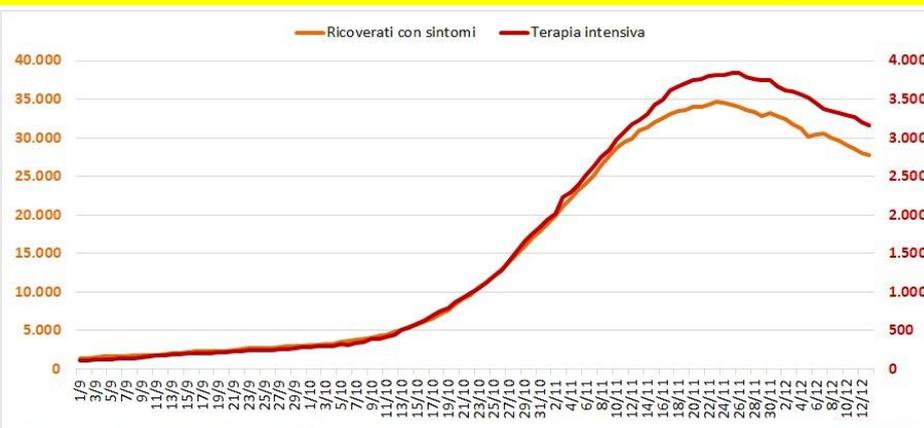
elaborazione GIMBE da casi confermati dal Ministero della salute;

Aggiornamento:

13 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:

13 Dicembre 2020