



farmaDAY



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

Anno X – Numero 2019

Venerdì 16 Aprile 2021 – S. Lamberto

AVVISO

Ordine

1. Ordine: Vaccinazione
2. Fondazione dell'Ordine dei Farmacisti di Napoli
3. Ordine: Corsi ECM

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

4. "il consumo eccessivo di carne causa la gotta", Vero o Falso?
5. Che cos'è il «fuoco di Sant' Antonio»?



Prevenzione e Salute

6. Melanoma, chi è più a rischio deve imparare a riconoscere i nei sospetti
7. Perché si dorme male quando si cambia letto

GUACCI.
LA DISTRIBUZIONE FARMACEUTICA
AL SERVIZIO DELLE
FARMACIE INDIPENDENTI.

www.guacci.it

Proverbio di oggi.....
'E peccate sò chille ca gghjesceno, no chille ca tràseno

“IL CONSUMO Eccessivo di CARNE CAUSA la GOTTA”, VERO o FALSO?

La gotta è tornata a colpire e c'è chi pensa che la causa sia l'eccessivo consumo di carne. Vero o falso?



“**FALSO**. Definita in passato la “malattia dei ricchi” perché si pensava fosse associata agli eccessi alimentari, in particolare **carne**, la **gotta** è invece una malattia prevalentemente derivante da una ridotta eliminazione di acido urico, colpisce soprattutto gli uomini ed è caratterizzata da attacchi di artrite acuta con **infiammazione** delle articolazioni, spesso dell'alluce, ma che può coinvolgere anche caviglie, ginocchia, polsi e gomiti.

La **gotta** è solo in parte causata dal consumo eccessivo di **carne**, in particolare quella rossa, mentre invece sono molti gli alimenti che favoriscono un innalzamento dei livelli di acido urico nel sangue. Responsabile della **gotta** è infatti l'**acido urico** che, in presenza di alcune malattie come sindrome metabolica, diabete o insufficienza renale, l'organismo non riesce a smaltire efficacemente.

In condizioni normali, i livelli di acido urico nel sangue sono inferiori a 5-6 mg/dl; quando invece superano questa soglia, come in caso di **gotta**, si parla di **iperuricemia**, una condizione che fa precipitare l'acido urico nelle articolazioni infiammandole. Il risultato è dolore, rossore e gonfiore a livello locale, segni di un'**infiammazione** che può peggiorare a causa di alcuni alimenti e stili di vita. Si tratta di alimenti che contengono **purine**, un gruppo di sostanze presenti in tutte le cellule viventi, particolarmente presenti non solo nella **carne** ma anche nel **pesce azzurro e crostacei, nelle frattaglie, negli estratti e sughi di carne, salumi e pollame**, ma anche in **legumi, asparagi, spinaci, cavolfiori e funghi**. Evitare l'alcol e in particolare birra e superalcolici, inoltre, aiuta a ridurre il deposito di acido urico nelle articolazioni e quindi l'**infiammazione**. A questo scopo, utile è invece bere molta acqua, anche più di due litri al giorno, controllare il peso corporeo e mantenersi attivi.” (*Salute, Humanitas*)

PREVENZIONE E SALUTE

MELANOMA, chi è più a rischio deve imparare a riconoscere i nei sospetti

Con auto-ispezioni e controlli si possono individuare lesioni di poco spessore e ancora localizzate, che hanno maggiori probabilità di guarire (e solo con l'operazione)

Imparare a controllarsi da soli la pelle alla ricerca di anomalie ed essere sottoposti a visite di routine nelle persone ad alto rischio di melanoma è una strategia vincente che porta a **scoprire la malattia negli stadi più precoci, quando è più facile da curare.**

È questa la conclusione a cui sono giunti alcuni ricercatori americani che hanno pubblicato uno studio sulla rivista scientifica *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention*, dopo aver analizzato i dati raccolti in un database dal 1976 al 2014 relativi a famiglie considerate a rischio perché due o più componenti del nucleo avevano ricevuto una diagnosi del più letale tumore cutaneo.

Educare la popolazione è importante anche alla luce dei *numeri in costante aumento* di questo tipo di cancro: **in Italia nel 2020 sono stati individuati 14.900 nuovi casi, con un incremento del 20% in 12 mesi.**

E i pazienti sono sempre più giovani, con una quota crescente di 40enni:

- è infatti il **terzo tipo di cancro più comune** nella popolazione con meno di 50 anni.

Chi rischia di più

«A rischiare di più un melanoma sono le persone che appartengono al **fototipo cutaneo chiaro (occhi, pelle e capelli chiari) spesso con lentiggini, capelli biondi o rossi**, cute molto sensibile al sole — ricorda **Mario Santinami**, responsabile della Struttura melanomi e sarcomi all'Istituto nazionale tumori di Milano —.

Ha maggiori probabilità anche chi ha numerosi nei congeniti o acquisiti, specie se di grandi dimensioni.

E chi una storia familiare di melanoma:

infatti, si può chiedere tramite Servizio sanitario nazionale una consulenza genetica per rischio ereditario (**geni CDKN2A e CDK4**), ma solo se si hanno almeno due casi di questo tumore nello stesso ramo familiare (dalla parte del padre o da quella della madre), oppure per più casi di melanoma nella stessa persona, nella cerchia familiare».

Un'attenzione maggiore dovrebbero averla pure le persone che si sono scottate ripetutamente, specie se in età infantile e adolescenziale, sotto i raggi ultravioletti naturali solari o quelli artificiali delle lampade abbronzanti, anche se spesso il melanoma compare in zone generalmente meno esposte al sole (*come il tronco o la pianta dei piedi*).



Campanelli d'allarme

Ispezionandosi la pelle (meglio farlo in coppia, oppure davanti a uno specchio) a cosa bisogna fare attenzione?

«Per quanto riguarda i nei, è fondamentale che le persone imparino l'abitudine di auto-controllarsi la pelle alla ricerca di eventuali cambiamenti che devono insospettire e far prenotare una visita dal dermatologo ogni qual volta si noti qualcosa di strano — risponde l'esperto —.

Così, come conclude lo studio americano, si possono individuare lesioni di poco spessore e ancora localizzate. Bisogna concentrarsi sulle lesioni diverse dalle altre, non a caso il melanoma è spesso indicato come il "brutto anatroccolo". Il metodo più semplice è quello noto, in tutto il mondo, come ABCDE, uno schema in cinque punti molto semplice:

- **A sta per asimmetria, B per bordi, C per colore, D per diametro, E per evoluzione.**

Se un neo cambia in uno di questi aspetti è meglio non temporeggiare e andare dallo specialista. Tenendo anche presente che maggiore è il numero di nei presenti sul corpo di una persona, maggiore è la possibilità che sviluppi un tumore cutaneo. È quindi essenziale monitorare la comparsa di nuovi nei e i cambiamenti che dovessero caratterizzare nei già esistenti».

Visite e controlli di tutto il corpo

Le persone più a rischio di sviluppare un melanoma sono inserite in programmi specifici di controllo presso centri specializzati con frequenza variabile a seconda della singola situazione.

«Per tutti gli altri — aggiunge Santinami —, in genere **attorno alla pubertà, può essere indicata una prima visita di controllo dei nevi**, per individuare le persone inconsapevoli di essere a rischio.

In assenza di criticità, **il controllo consigliato ha frequenza annuale** generalmente dalla maggiore età, ma, seppur raro, il melanoma può comparire anche in età pediatrica.

Quindi anche se un bambino presenta un nevo diverso dagli altri va fatto visitare, meglio se in un centro specializzato». Nello studio vengono riportati i successi dell'educazione nella popolazione, ma anche quelli ottenuti attraverso gli esami specifici in ospedale, con riferimento a **uno screening di tutto il corpo («whole body screening»)**.

«Si tratta di apparecchiature, che vengono soprattutto utilizzate con finalità di prevenzione e ricerca nei istituti altamente specializzati —. Uno di questi strumenti è il **videodermatoscopio a colonna** che permette un'accurata acquisizione automatica in *total body* del paziente.

La cute di tutto il corpo viene scannerizzata in pochi minuti e vengono acquisite visualizzazioni antero-posteriori e laterali. Lo specialista completa l'indagine con valutazioni mirate sulle lesioni cutanee che presentano dubbi diagnostici, utilizzando una videocamera digitale ad alta risoluzione».

Le terapie: La diagnosi precoce è particolarmente importante perché, se scoperto in fase iniziale, **il più aggressivo tumore della pelle può guarire con la sola chirurgia**. Grazie all'informazione e ai successi ottenuti con nuove terapie, nell'ultimo decennio, in Italia, le persone vive dopo la diagnosi di melanoma sono aumentate di quasi il 70%: erano 100.910 nel 2010, sono diventate 169.900 nel 2020.

Individuando il tumore ai primi stadi può essere sufficiente rimuovere la lesione cancerosa.

Se però il melanoma ha raggiunto dimensioni importanti, o si è già esteso ad altri organi, le probabilità di guarigione diminuiscono e serve una terapia farmacologica.

Oggi sono a disposizione **diversi tipi di immunoterapici** (il cui obiettivo non è distruggere le cellule tumorali, come fanno la chemioterapia o i farmaci a bersaglio molecolare, bensì riattivare le difese immunitarie dell'organismo contro i tumori), che consentono di ottenere buoni risultati anche con malattia metastatica. (*Salute, Corriere*)

PREVENZIONE E SALUTE

PERCHÉ SI DORME MALE QUANDO SI CAMBIA LETTO

Succede a tutti la prima notte fuori casa. E' dovuto al fatto che uno dei due emisferi del cervello resta sveglio per essere in allerta come avviene per delfini, balene e uccelli

Sarà capitato un pò a tutti.

Dormire la prima notte in una stanza e in un letto nuovo e fare una gran fatica a prendere sonno finendo per alzarsi il mattino dopo decisamente

ACCIACCATI e STANCHI

Può capitare a casa di parenti o amici che vi hanno dato ospitalità, oppure in albergo mentre vi trovate in vacanza o per una trasferta di lavoro.

Ebbene, il fenomeno ha una base scientifica.

La causa sta tutta nel cervello. Uno dei suoi due emisferi infatti rimane «sveglio» e in allerta per possibili pericoli, mentre l'altro dorme, proprio come avviene in diversi animali, come i *delfini* e le *Balene* che debbono mettere in atto questo processo per poter dormire in acqua senza affogare.

L'effetto si verifica unicamente la prima notte e scompare già dalla seconda, come hanno osservato i **ricercatori** in uno studio pubblicato sulla rivista *Current Biology*. «Sappiamo che gli animali marini e alcuni uccelli dormono con un emisfero cerebrale mentre l'altro rimane sveglio - spiega Sasaki -. Anche se il cervello umano non mostra lo stesso loro grado di asimmetria, ha comunque un sistema in miniatura simile a quello di delfini e balene».

Per capire cosa c'è dietro quello che è conosciuto come «**l'effetto della prima notte**», i ricercatori hanno analizzato il sonno di 35 volontari durante la prima e la seconda notte trascorsa in laboratorio, servendosi di elettroencefalogrammi, magnetoencefalogrammi e risonanza magnetica.

: In questo modo hanno visto che:



RISULTATI

- **nella prima notte di sonno i due emisferi del cervello mostravano diversi livelli di attività:**
- quello del **lato sinistro** dormiva in modo più leggero dell'altro, in particolare **nella prima fase di sonno profondo.**
- Lo stesso emisfero si è mostrato anche **più sensibile a suoni e rumori**, e rapido a svegliarsi ed entrare in attività.

Ma tutto questo non si è più osservato nella seconda notte di sonno. L'effetto dura dunque la prima notte di adattamento.

«In Giappone si dice che **se si cambia cuscino, non si riesce a dormire** - commenta Sasaki - Sappiamo tutti che non si dorme quando si va in un posto nuovo. Ma magari portandosi dietro il proprio cuscino si può ridurre questo effetto. È anche vero che il cervello umano è molto flessibile e non è detto che dormano male tutti quelli che lo fanno in un posto nuovo».

I ricercatori stanno ora cercando di **mettere temporaneamente ko l'emisfero che rimane sveglio attraverso la stimolazione magnetica transcraniale, per vedere se il sonno migliora.** Tuttavia l'effetto dell'emisfero sveglio è stato misurato solo nella fase di sonno profondo a onde lente. **Non si sa quindi se l'emisfero sinistro rimanga vigile per tutta la notte o si dia il cambio con il destro nelle ore successive.**

È possibile infatti che i due emisferi si alternino nella sorveglianza. (*Salute, La Stampa*)

PREVENZIONE E SALUTE**CHE COS'È IL «FUOCO DI SANT'ANTONIO»?**

Nervi e pelle infiammati: il virus che provoca la varicella non viene eliminato del tutto e in caso di stress si può riattivare

Il «fuoco di Sant'Antonio» è una infezione che interessa i nervi e la pelle, causata dal *virus varicella-zoster*.

«**Il virus varicella-zoster o Herpes virus umano 3 è lo stesso che provoca la varicella** - spiega Luigi Naldi, dermatologo agli Ospedali Riuniti di Bergamo.

Dopo la guarigione da questa malattia, in genere contratta nell'infanzia, *il virus non viene eliminato del tutto, ma rimane confinato, inattivo (o latente), nei gangli nervosi dei nervi sensitivi.*

Ci sono però condizioni che ne possono provocare il risveglio: *un periodo stressante, un indebolimento del sistema immunitario come quello che si osserva con l'avanzare dell'età o con l'impiego di alcuni farmaci immunosoppressori.*

Il virus riattivato si moltiplica e risale lungo il fascio nervoso di un nervo periferico fino a raggiungere la cute innervata da questo fascio».

Quali sono i sintomi?: «Nei bambini l'Herpes zoster è poco comune e in genere non si accompagna a dolore.

Negli adulti man mano che si invecchia la malattia tende a essere più frequente e grave. Il primo sintomo, e anche il più insidioso, è il dolore neuropatico avvertito come una *puntura, una pugnalata nell'area innervata da un nervo sensitivo, solo da un lato del corpo.*

In genere il dolore è intermittente. Non esiste una posizione che aiuti a sopportare meglio il dolore.

Questo sintomo può essere accompagnato da *bruciore, prurito, ipersensibilità, formicolii e pizzicore.*

Nella maggior parte dei casi, dopo 24-48 ore, compaiono sulla pelle arrossamento e vescicole, che si presentano in gettate successive ed evolvono in croste.

Toccando queste lesioni l'infezione può trasmettersi e provocare, in soggetti che non sono mai venuti a contatto col virus, la varicella».

Che cosa bisogna fare se si sospetta la malattia?: «Di solito sintomi e lesioni cutanee permettono di formulare la diagnosi.

Il virus si combatte con farmaci antivirali, in genere sempre raccomandati sopra i 50 anni.

Per accorciare la durata complessiva delle manifestazioni è importante iniziare questo trattamento il più presto possibile.

Una terapia precoce sembra anche ridurre il rischio di sviluppare la complicanza più temibile, cioè la *nevralgia posterpetica*.

Per controllare il dolore nella fase acuta si ricorre a farmaci analgesici, utilizzati regolarmente e non "al bisogno" con una strategia a scalini che combini progressivamente più farmaci in caso di mancata risposta. Recentemente, è stato approvato un vaccino costituito da un virus attenuato che viene proposto in soggetti con più di 60 anni non immunodepressi per la prevenzione dell'*herpes Zoster*».

(Salute, Corriere)



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli LA BACHECA



VACCINAZIONI in FARMACIA: Online il secondo corso per i Farmacisti Vaccinatori

Disponibile online il secondo corso realizzato dall'Istituto Superiore di Sanità che completa il percorso Fad necessario al farmacista per avviare l'attività di somministrazione dei vaccini.

Per accedere al secondo corso è **obbligatorio aver già svolto e superato** con esito positivo il corso base e aver compilato i Questionari di gradimento.

È online il corso dal titolo *"Campagna vaccinale COVID-19: focus di approfondimento per la somministrazione in sicurezza del vaccino anti SARS-*

CoV-2/COVID-19 nelle Farmacie", organizzato dall'Istituto Superiore di Sanità e dalla Federazione degli Ordini e che sarà **fruibile gratuitamente fino al prossimo 15 giugno**.

Questo secondo corso - che si aggiunge al primo corso realizzato dallo stesso Istituto e che era già disponibile online - completa il percorso Fad necessario al farmacista per avviare l'attività di somministrazione dei vaccini, prevista dall'Accordo siglato lo scorso 29 marzo.

Il corso - intende fornire i contenuti tecnico-scientifici necessari per garantire il **pieno coinvolgimento delle farmacie nella campagna vaccinale** nazionale e per effettuare in sicurezza vaccinazioni in farmacia ai sensi di quanto stabilito dalla legge di Bilancio 2021.

L'evento formativo è destinato ai **farmacisti che operano nelle farmacie aperte al pubblico** (*farmacista territoriale*) ovvero ai **farmacisti volontari** incaricati della somministrazione del vaccino presso strutture autorizzate.

Per accedere al secondo corso è obbligatorio aver già svolto e superato con esito positivo il corso base *"Campagna vaccinale Covid-19 - la somministrazione in sicurezza del vaccino anti SARS-CoV-2/COVID-19"* e aver compilato i Questionari di gradimento.

Modalità di accesso ai corsi

1. Primo corso (corso base)

I farmacisti che abbiano effettuato l'accesso al corso base sul portale www.eduiss.it con le credenziali fornite fino al 31 marzo u.s. (credenziali regionali) potranno concludere il corso stesso utilizzando le medesime credenziali. Dal 1° aprile u.s., invece, per le nuove registrazioni alla piattaforma www.eduiss.it dovrà essere utilizzata esclusivamente la nuova chiave di accesso fornita dall'Ordine territoriale competente su richiesta dell'iscritto.

2. Secondo (corso integrativo)

Per l'accesso al secondo corso, tutti i farmacisti utilizzeranno esclusivamente la nuova chiave di accesso fornita dall'Ordine territoriale competente su richiesta dell'iscritto. Di seguito il link della circolare dove troverai tutte le informazioni.



<http://www.ordinefarmacistinapoli.it/images/CircolariFOFI/12936.pdf#toolbar=1&navpanes=1&scrollbar=1>

ECM Gratuiti - Corsi FAD FOFI

E.C.M.
Educazione Continua in Medicina

L'accesso ai corsi federali è riservato **senza alcun onere economico** per i partecipanti e prevede un sistema di registrazione con verifica automatica del CF del farmacista.



Per promuovere l'assolvimento dell'obbligo formativo da parte di tutti i farmacisti (*combinato disposto del D.Lgs. 502/1992, del D.L. 138/2019, convertito con modificazioni dalla L. 148/2019, dell'art. 7, co. 1, del D.P.R. 137/2019, degli Accordi Stato-Regioni in materia, obbligo giuridico recepito nell' art.11 del Codice deontologico del Farmacista*) e supportare tutti gli iscritti, di seguito **l'Elenco dei CORSI Disponibili:**

Titolo Corso FAD	Link del Corso	Attivo da	Sino a	Crediti
"AMR – One Health" ID Evento 305833 - durata di 6 ore	https://www.fadfofi.com/web/fadrazionale.asp?courseid=1	30 Settembre 2020	30 Settembre 2021	7,8
"Flora Batterica Intestinale e il Sistema Nervoso Centrale" ID Evento 308348 – durata di 6 ore	https://www.fadfofi.com/web/fadrazionale.asp?courseid=2	28 Ottobre 2020	28 Ottobre 2021	9
"Abuso Farmaci e Sostanze Stupefacenti" ID Evento 308346 - durata di 6 ore	https://www.fadfofi.com/web/fadrazionale.asp?courseid=3	28 Ottobre 2020	28 Ottobre 2021	9
"Primo Soccorso e Gestione Urgenze: il Ruolo del Farmacista" ID Evento 310908 - durata di 6 ore	https://www.fadfofi.com/web/fadrazionale.asp?courseid=4	15 Dicembre 2020	15 Dicembre 2021	9
"Ipertensione Arteriosa e Monitoraggio Pressorio" ID Evento 311304 - durata di 6 ore	https://www.fadfofi.com/web/fadrazionale.asp?courseid=5	23 Dicembre 2020	23 Dicembre 2021	9

Nasce la FONDAZIONE dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di NAPOLI

Lunedì 15 Febbraio una giornata storica presso l'Ordine dei Farmacisti di Napoli.

Si è insediato il primo C.d.A. della neonata **Fondazione dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli.**

La Fondazione contribuirà a valorizzare la Professione del Farmacista in tutti i suoi aspetti:

dalla formazione continua fino al potenziamento di tutte le iniziative già avviate, come:

Un farmaco per Tutti, Una Visita per Tutti e Un Tampone per Tutti.

La nascita della

Fondazione rimarca anche il ruolo inclusivo dell'Ordine, riunendo intorno ad uno stesso tavolo le varie anime della filiera farmaceutica: *Farmacisti Territoriali, Farmacisti Ospedalieri, Titolari di Farmacia, Collaboratori, Farmacisti Volontari, Giovani Farmacisti, Distribuzione Intermedia, Università.*

Tutti uniti al servizio della Comunità, coordinati e guidati dal

- ✓ **Presidente**: Vincenzo Santagada
- ✓ **Vicepresidente**: Raffaele Marzano
- ✓ **Segretario**: Gennaro Maria Nocera
- ✓ **Tesoriere**: Tommaso Maggiore
- ✓ **Consiglieri del CdA**:
 - ❖ *Lucia Cavalli, Crescenzo Cinquegrana*
 - ❖ *Raffaele Carrano Savino*
 - ❖ *Renato De Falco, Michele Di Iorio*
 - ❖ *Mariano Fusco, Salvatore Giordano*
 - ❖ *Riccardo Maria Iorio, Elisa Magli*
 - ❖ *Micaela Spatarella, Ugo Trama*

