



AVVISO

Ordine

1. Ordine: Vaccinazione
2. Fondazione dell'Ordine dei Farmacisti di Napoli
3. Ordine: Quota sociale

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

4. Come si riconosce il raffreddore da allergia nei Bambini?
5. Salute orale negli adolescenti: consigli (anche) per i genitori.



Prevenzione e Salute

6. Spalla congelata: quali rimedi?
7. Lo sai che dita di mani e piedi fredde e bluastre potrebbero non dipendere dal clima?



Proverbio di oggi.....

Stiamo alla frutta. Quando la toppa è peggio del buco

Come si riconosce il RAFFREDDORE da ALLERGIA nei Bambini?

*Il raffreddore da allergia e il raffreddore classico sono facilmente individuabili anche nei bambini osservando la **mucosa**, il tipo di **starnuti** e la **congiuntivite**.*

LA MUCOSA: nel raffreddore da infezione batterica la mucosa nasale è arrossata e nelle fosse nasale si evidenzia muco denso, giallastro e talvolta anche verdastro e visibile anche a occhio nudo mentre nella **rinite allergica la mucosa nasale è biancastra** e si ha una secrezione che è “lucente”, sierosa, infatti se il paziente si soffia il naso il fazzoletto è come se si bagnasse, **il naso “gocciola”**.



TIPO DI STARNUTI: nel raffreddore comune infettivo gli starnuti sono rari, distanziati uno dall'altro mentre nella **rinite allergica sono “a salve” cioè tutti insieme, uno dopo l'altro**.

Strofinamento naso: nel raffreddore comune lo strofinamento nasale è meno presente rispetto a quello presente nella rinite allergica.

CONGIUNTIVITE: durante il raffreddore comune può associarsi un interessamento oculare che peraltro è più frequente in corso rinite allergica e in tal caso si ha presenza di **arrossamento oculare, prurito oculare e secrezione oculare sierosa**, in pratica il bambino ha come una **lacrimazione intensa continua**.

(Salute, Corriere)

PREVENZIONE E SALUTE

SPALLA CONGELATA: QUALI RIMEDI?

*Nota come spalla congelata o frozen shoulder, la capsulite adesiva è una patologia della spalla che interessa soprattutto le **donne** di età **tra i 35 e 55 anni**.*

La spalla si blocca, non riuscendo a compiere alcun movimento, e il dolore che si prova è molto intenso; può comparire in momenti particolari della vita della donna, con molte probabilità in concomitanza a forti stress lavorativi o emotivi, ma anche in presenza di alcune patologie.

Capsulite adesiva: dove colpisce?

«La capsulite adesiva colpisce prevalentemente la **capsula articolare**, ovvero la struttura elastica che permette alla spalla di effettuare i suoi ampi movimenti. Inizialmente, la capsula articolare viene colpita da un'**infiammazione (sinovite)** che poi degenera in fibrosi retraente, ovvero lo stesso processo di cicatrizzazione di un'ustione. Inoltre, viene aumentata la produzione di alcune cellule (**fibroblasti e miofibroblasti**) che producono bande fibrose che irrigidiscono la spalla. In genere la capsulite riguarda solo una spalla, anche se nel 20-30% dei casi può comparire dopo del tempo anche nell'altra spalla.

Oltre alla progressiva **rigidità articolare** che impedisce ogni movimento sia passivo che attivo, la capsulite si manifesta con **dolore continuo** e poi lancinante quando si fa un movimento brusco.

Di solito la persona non riesce a sollevare il braccio oltre la testa e non riesce a superare il gluteo quando cerca di toccare la schiena».

Capsulite idiopatica

«La capsulite adesiva viene definita **idiopatica** quando non presenta cause esterne note, anche se in alcuni casi l'iperlassità costituzionale ne è un fattore predisponente», continua lo specialista. Inoltre, si pensa che la capsulite adesiva possa essere **associata a diverse patologie**, come malattie metaboliche (**diabete**), patologie della tiroide e delle **paratiroidi, patologie del surrene, dislipidemie, malattie neurologiche, traumi capsulari** anche di bassa energia (*trazione di un cane, girarsi per prendere la borsa dai sedili posteriori dell'auto*) e l'utilizzo di alcuni farmaci.

«Talvolta la capsulite può comparire a seguito di fratture (ad es., del **trochite o del collo omerale**), di interventi di svuotamento per una tendinite calcifica o di una lesione parziale o completa della cuffia, oltre come conseguenza di una lussazione della spalla, esiti di **mastectomia e linfadenectomia ascellare**, o impianto di pacemaker».

La visita ortopedica per la diagnosi

«Per la diagnosi della capsulite adesiva è necessaria la **visita ortopedica con lo specialista** che, mantenendo la scapola bloccata, osserva come e di quanto è ridotto il movimento, oltre a valutare l'intensità del dolore avvertito dal paziente.

La visita ortopedica viene eseguita anche con l'**ecografia** per poter *guardare* subito dentro la spalla ed escludere altre patologie alla base del dolore.

L'**ecografia effettuata durante la visita ortopedica**, inoltre permette di individuare eventuali piccole fratture di trochite che possono essere causa di **forme secondarie di capsulite**, e verificare tempestivamente la presenza di sinovite articolare.

Se necessario, viene richiesta anche la **radiografia** per escludere altre patologie come artrosi di spalla, tendinopatia calcifica, fratture articolari o lussazioni croniche non note».



Come si cura la capsulite adesiva?

«La capsulite adesiva è una patologia particolare, in quanto può risolversi in maniera autonoma oppure, se diagnosticata tardivamente, la limitazione dei movimenti è tale da rendere necessario l'intervento chirurgico in **artroscopia**.

Fortunatamente, se la patologia viene riconosciuta precocemente, nella quasi totalità dei casi la terapia conservativa risulta curativa.

Questa terapia consiste nella somministrazione di **basse dosi di cortisone** per OS (via orale) e in un ciclo di **infiltrazioni ecoguidate intra-articolari**.

L'utilizzo dell'ecografo è fondamentale perché in questa patologia il principio attivo deve raggiungere in maniera precisa il suo bersaglio, cioè la capsula articolare.

A distanza di 2-3 giorni dalla prima infiltrazione il dolore scompare praticamente del tutto.

Successivamente è importante la **fisioterapia**, allo scopo di ripristinare la mobilità dell'articolazione ed evitare che si la spalla si blocchi di nuovo.

L'importante è che la paziente si rivolga sempre allo specialista e non cominci a praticare esercizi autonomamente perché potrebbero portare a peggiorare la situazione». (*Salute, Humanitas*)

SCIENZA E SALUTE

SALUTE ORALE NEGLI ADOLESCENTI: consigli (anche) per i genitori

La salute orale è importante sin dalla più tenera età, e va preservata anche più avanti, durante l'adolescenza.

In questa fase, però, potrebbe capitare che i ragazzi siano meno attenti alla salute orale: come possono i genitori supportarli efficacemente?

Carie: come prevenirle?

L'adolescenza è caratterizzata dalla voglia, da parte di diventare indipendenti: anche le scelte alimentari subiscono questa influenza, diventando spesso poco salutari.

I genitori possono aiutarli a tornare "sulla retta via" in diversi modi, ricordando loro:

- la **connessione tra buone abitudini di igiene orale e salute generale**, tra le quali alito piacevole e bell'aspetto. Spazzolare i denti due volte al giorno con dentifricio al fluoro, passare il filo interdentale e utilizzare collutorio sono ancora le misure migliori per tenere lontane le carie;
- quanto sia **dannoso bere regolarmente bevande dolci**. Gli adolescenti tendono a consumare bevande gassate o energetiche. La maggior parte di queste bevande, però, possiede tanti dolcificanti che possono portare a carie;
- che fare spuntini frequenti con patatine o caramelle o altri snack confezionati potrebbe portare all'insorgenza di carie.

Sigillature dentali in adolescenza

La **sigillatura dei denti** è una procedura odontoiatrica utile a prevenire la formazione di carie e consiste nella chiusura dei solchi presenti sulla superficie dei denti – *spesso i molari* – attraverso l'uso di materiali a base resinosa.

Durante i controlli periodici il dentista sarà in grado di identificare se il paziente adolescente sia a rischio e, se necessario, continuerà a consigliare le sigillature.

Se l'adolescente non si lava i denti due volte al giorno o non li lava abbastanza bene, fa spuntini, ha avuto carie negli ultimi anni, indossa l'apparecchio o sta assumendo medicinali che, gli rendono secca la bocca, allora le sigillature dentali potrebbero essere indicate.



Gengive arrossate intorno ai denti

Le gengive intorno ai denti possono arrossarsi e talvolta sanguinare durante lo spazzolamento:

spesso questo capita a causa di una pulizia impropria dei denti e del bordo gengivale.

Se i denti non sono allineati, poi, potrebbe essere più difficile pulirli. Le gengive e i denti devono essere spazzolati regolarmente almeno due volte al giorno con un dentifricio al fluoro.

Il filo interdentale può aiutare a rimuovere la placca dalle aree che lo spazzolino non può raggiungere.

Esiste un'età precisa in cui indossare l'apparecchio?

Non tutti i bambini sono uguali nello sviluppo:

- ❖ *non esiste un momento esatto in cui è possibile indossare l'apparecchio. Inoltre, non sempre è necessario ricorrervi.*

L'ortodonzia può essere intrapresa precocemente, quando in bocca sono presenti sia denti decidui che permanenti.

Estrazione dei denti permanenti e apparecchio

La decisione di estrarre i denti dipenderà dalla diagnosi ortodontica e dal piano di trattamento. Esistono diversi approcci e il piano dipende dalla quantità di spazio necessaria per accogliere tutti i denti e da quanto si prevede che crescano.

La decisione sulla necessità di estrarre i denti sarà diversa per ogni ragazzo.

Quando faranno eruzione i denti del giudizio?

I **denti del giudizio** possono fare la loro comparsa in bocca a **16 anni di età** e possono creare dei problemi spesso dovuti a uno spazio inadeguato nella parte posteriore della bocca per la crescita di questi denti.

Di conseguenza, entrano solo parzialmente in bocca, rendendo molto difficile una corretta pulizia.

Le gengive intorno tendono a infettarsi causando dolore e gonfiore, richiedendo la rimozione del dente del giudizio.

I piercing alla bocca possono essere dannosi per la salute orale?

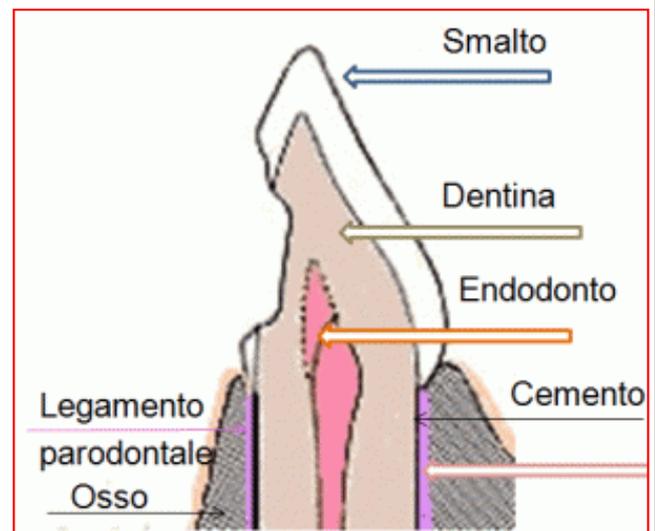
La tendenza dei giovani ad avere piercing a volte può causare danni ai denti.

Il piercing alla lingua, ad esempio, può contribuire alla rottura dei denti posteriori.

Quelli alle labbra possono rimanere impigliati negli indumenti o altrove e può verificarsi lo strappo del labbro.

I piercing devono essere sempre ben puliti poiché posizionati spesso in aree in cui è semplice avere un'infezione.

(Salute, Humanitas)



PREVENZIONE E SALUTE**Lo sai che DITA di MANI e PIEDI FREDDE e BLUASTRE potrebbero non dipendere dal clima?**

Dita delle mani e dei piedi che diventano prima pallide e poi bluastre, e al tatto appaiono fredde, come “congelate”.

Si tratta di un fenomeno piuttosto comune, chiamato fenomeno o **disturbo di Raynaud**, e non colpisce solo le dita di mani e piedi ma può interessare anche labbra, naso e orecchie.

Scatenato dal **clima** freddo ma anche da situazioni di stress, ne sono colpite soprattutto le **donne di età compresa tra 15 e 30 anni**.

Nelle persone che ne soffrono, le estremità diventano improvvisamente pallide, poi bluastre, a causa dell'interruzione del flusso ematico alle dita.

Quando la circolazione del sangue riprende, dopo un periodo fino a 20 minuti, il paziente può avvertire intenso formicolio alle dita associato, talvolta, a dolore, sensazione di forte pulsazione e anche gonfiore.

In genere, il **disturbo di Raynaud**, il più comune, non è associato ad altre patologie e i disturbi non sono invalidanti per il paziente, e in tal caso si parla di fenomeno di **Raynaud primitivo**;

il **fenomeno di Raynaud**, secondario più raro, si associa invece a patologie del tessuto connettivo (*sclerosi sistemica, lupus eritematoso sistemico, sindrome di Sjogren*), a patologie vascolari, alla sindrome del tunnel carpale e anche all'uso di alcuni farmaci, oppure può associarsi a ipertensione polmonare, una grave complicanza della patologia.

Sebbene le cause del fenomeno di Raynaud non siano del tutto chiare, tuttavia si sa che anche lo stile di vita può causarlo, come, per es., *l'abitudine al fumo di sigaretta e attività che prevedono vibrazioni, come l'uso del martello pneumatico o suonare il pianoforte*. In generale, se il fenomeno appare in giovane età, con una storia familiare di eventi simili e con negatività degli autoanticorpi, è altamente probabile si tratti di un quadro primitivo.

Cosa fare per prevenire un “attacco di Raynaud”?

Dal momento che il freddo può scatenare un attacco, può aiutare:

in inverno, all'esterno:

1. *mantenere calde le estremità interessate dal fenomeno di Raynaud con guanti, calzini e stivali caldi, sciarpa per coprire anche il naso, copriorecchie*
2. *indossare abiti con polsini sopra i quali mettere i guanti per evitare che l'aria fredda arrivi alle mani*
3. *utilizzare guanti auto-riscaldanti*
4. *scaldare bene l'auto per qualche minuto prima di togliere i guanti per guidarla, soprattutto se le temperature esterne sono basse*

in casa o in ambienti riscaldati

1. *indossare uno o più strati di calzini*
2. *indossare guanti o coprire le mani con i polsini del maglione o camicia quando si prendono cibi dal frigorifero o freezer*
3. *in inverno, indossare calzini anche per andare a dormire*

In estate, anche l'aria condizionata può scatenare un attacco

1. *evitare di ambienti troppo condizionati*
2. *coprire le mani anche quando si prendono in mano bicchieri freddi.*

(Salute, Humanitas)



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli LA BACHECA



OBBLIGO VACCINALE per gli OPERATORI SANITARI

Disposizioni riportate nell'art. 4 del DL 1 aprile 2021, n. 44 (Decreto Covid).



L'obbligo riguarda tutti i professionisti sanitari che operano a contatto con il pubblico. La vaccinazione può essere

❖ **omessa** o **differita** “solo in caso di accertato pericolo per la salute, in relazione a specifiche condizioni cliniche documentate, attestate dal medico di medicina generale”.

A verificare lo stato vaccinale di ciascun farmacista è la **Regione, non il datore di lavoro**, confrontando l'elenco degli iscritti all'Ordine e quello dei professionisti alle dipendenze di farmacie ed esercizi di vicinato con l'elenco dei professionisti vaccinati in suo possesso.

Questa verifica della Regione e da comunicare all'ASL ha come scadenza il 16 Aprile.

Se il **farmacista non risulta vaccinato**, viene invitato dall'ASL ad esibire la conferma dell'adesione alla campagna o la conferma della prenotazione, oppure a fornire la documentazione delle condizioni cliniche che lo esonerano dall'obbligo.

Chi è in attesa dell'inoculazione, dovrà poi segnalare all'ASL l'avvenuta vaccinazione, esibendo il certificato, entro tre giorni dalla data di esecuzione.

Solo se non si rispettano queste indicazioni la Regione accerta l'evasione dell'obbligo da parte del farmacista e ne dà comunicazione all'interessato, all'Ordine professionale e al datore di lavoro. L'evasione dall'obbligo comporta la sospensione dal diritto di svolgere prestazioni o mansioni che implicano contatti interpersonali fino all'assolvimento dell'obbligo vaccinale o, in mancanza, fino al completamento del piano vaccinale nazionale e comunque non oltre il **31 dicembre 2021**.

La legge impone al datore di lavoro, se possibile, di adibire il farmacista che non assolve l'obbligo vaccinale a **“mansioni, anche inferiori, con il trattamento corrispondente alle mansioni esercitate che non implicano rischi di diffusione del contagio”**.

Quando l'assegnazione a mansioni diverse non è possibile,

❖ **“per il periodo di sospensione non è dovuta la retribuzione, altro compenso o emolumento, comunque denominato”**.

Anche chi non è ancora stato vaccinato, ma lo ha richiesto, o non può essere vaccinato per ragioni cliniche deve essere adibito a mansioni che non determinino rischio di contagio fino a vaccinazione avvenuta e comunque non oltre il **31 dicembre 2021**.

In questo caso il farmacista non subisce decurtazioni del trattamento economico.

ORDINE: IN RISCOSSIONE LA QUOTA SOCIALE 2021

E' in riscossione la quota sociale 2021 di EURO 155,00 di cui Euro 113,20 per l'Ordine e Euro 41,80 per la FOFI.

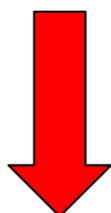
Quota sociale 2021
Scarica RAV



QUOTA SOCIALE 2021

Gli iscritti che **NON** hanno ricevuto
l'AVVISO di PAGAMENTO,
possono scaricarlo dal sito
dell'Ordine inserendo il proprio
CODICE FISCALE.

Di seguito il link per
poter scaricare il RAV
dal **Sito Istituzionale**
dell'Ordine,
sez. News



<http://www.ordinefarmacistinapoli.it/news/1381-quota-sociale-2021>

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*

