



AVVISO

Ordine

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

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

4. Spesso mi viene la tachicardia: Potrebbe essere un Problema Serio?
5. L'importanza della diagnosi precoce per il tumore al seno
6. Ortopedia rigenerativa, i concentrati piastrinici per riparare articolazioni.



Prevenzione e Salute

7. Mononucleosi: quali sono i sintomi?
8. La Dieta per la TIROIDE: dove si trova davvero lo IODIO?

GUACCI.
LA DISTRIBUZIONE FARMACEUTICA
AL SERVIZIO DELLE
FARMACIE INDIPENDENTI.

www.guacci.it

Proverbio di oggi.....
Stiamo alla frutta. Quando la toppa è peggio del buco

SPESSO mi viene la TACHICARDIA: Potrebbe essere un Problema Serio?

Perché in alcune persone il cuore comincia a «battere» più forte? Nel quaderno dedicato alla salute del cuore tutto ciò che c'è da sapere sulla tachicardia

La **tachicardia** è l'aumento della frequenza del **ritmo cardiaco** sopra il valore considerato normale a riposo, cioè **100 battiti al minuto**. Può accadere di avvertire alterazioni del ritmo cardiaco che dipendono da molti fattori come **stress, preoccupazioni e sforzi improvvisi** (specie se il soggetto non è allenato) o eccessivi.

In queste situazioni, il **cuore** aumenta repentinamente la **frequenza** e il soggetto percepisce il **battito accelerato**. Tipicamente, se il soggetto si ferma e si tranquillizza, la tachicardia rientra in alcuni minuti.



Un'attività fisica aerobica regolare riduce il battito cardiaco a riposo e riduce la salita della frequenza cardiaca durante situazioni di stress. Diversa invece è la tachicardia a esordio improvviso che si manifesta senza cause scatenanti apparenti e causa **malessere improvviso**, sensazione di **svenimento** e **sudorazione**: tutti questi sintomi sono dovuti al **calo di pressione arteriosa** che accompagna la tachicardia.

In rari casi, comunque, la tachicardia è asintomatica. Una forma particolare di tachicardia è quella che si manifesta nella **sindrome di Wolff-Parkinson-White**. In questa malattia esistono connessioni anomale tra atrio e ventricolo. Questi «ponti» anormali possono interferire con gli impulsi cardiaci normali e favorire l'innescio di **aritmie**, a volte potenzialmente letali. Qualunque sia la sua origine, per fare diagnosi è necessario sottoporsi a un **elettrocardiogramma (Ecg)** durante una crisi.

Se la tachicardia persiste, è buona norma **recarsi in pronto soccorso** dove si potrà eseguire questo esame. Altri accertamenti utili sono l'**Ecg a riposo** e l'**Holter** delle 24 ore. (Salute, Fondazione Veronesi)

PREVENZIONE E SALUTE

MONONUCLEOSI: quali sono i SINTOMI?

Molti conoscono la mononucleosi come la “malattia del bacio”: in realtà, questa infezione può dipendere da diversi fattori, e spesso colpisce gli adolescenti, ma anche i bambini.

Approfondiamo l'argomento con il dottor [Mario Montanari](#), infettivologo ed epatologo presso il centro Humanitas Medical Care di Varese.

Cos'è la mononucleosi?

La mononucleosi è un'infezione virale sostenuta dal **virus di Epstein-Barr** che si trasmette per via diretta (ad esempio *attraverso la saliva*) e per via indiretta (con la condivisione di oggetti come posate o bicchieri usati da un paziente infetto), e può avere un tempo di incubazione che varia tra i 30 e 50 giorni.

La mononucleosi viene acquisita precocemente nei paesi in via di sviluppo, oppure in precarie condizioni igieniche. Nei paesi “avanzati”, l'infezione ha picchi durante l'età infantile e nell'adolescenza:

- ❖ *inoltre, il virus può restare nella saliva fino a 5 mesi, e si può trasmettere con emotrasfusioni o trapianto di organi solidi o cellule staminali.*

Mononucleosi: i sintomi

La mononucleosi è una malattia spesso asintomatica, che può presentarsi con sintomi lievi e transitori come spossatezza, febbre, debolezza generale, ingrossamento dei linfonodi e della milza. Quando è in fase acuta, la mononucleosi si manifesta con mal di gola, spesso con placche biancastre sulle tonsille. Quando le placche raggiungono dimensioni notevoli, possono rendere la deglutizione difficoltosa.

Le complicazioni, anche se poco frequenti, possono essere più gravi della patologia stessa e includono:

1. *Epatite*
2. *Anemia emolitica e trombocitopenia*
3. *Miocardite*
4. *Sindrome di Guillan-Barré*

Come si cura la mononucleosi

In genere, la mononucleosi ha un decorso benigno e i sintomi tendono a scomparire nel giro di qualche settimana.

Va ricordato che la mononucleosi determina

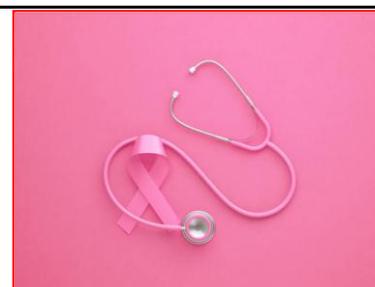
- ❖ una transitoria immunodepressione che potrebbe favorire l'insorgenza di altre infezioni;
- ❖ nei casi in cui si è verificato un rilevante ingrandimento della milza, esiste il teorico rischio della sua rottura anche per traumi relativamente lievi;
- ❖ è necessario, quindi, limitare per alcune settimane le attività che potrebbero favorire eventi traumatici e infezioni respiratorie.

(Salute, Humanitas)



SCIENZA E SALUTE

L'IMPORTANZA della DIAGNOSI PRECOCE per il TUMORE al SENO



L'efficacia delle campagne di screening per il tumore alla mammella, infatti, ha rappresentato un successo nella diagnosi precoce, accesso a cure innovative in caso di diagnosi di cancro e quindi sopravvivenza.

Per molte donne però la pandemia da COVID-19 ha complicato l'accesso alle strutture sanitarie per effettuare gli esami di screening.

Come evidenza uno studio di revisione pubblicato sulla rivista scientifica *British Medical Journal* (BMJ), ritardi di 8-12 settimane nell'intraprendere le cure (*farmacologiche o chirurgiche che siano*) possono portare a un ritardo della guarigione e un aumento della mortalità per cancro al seno fino all'8% rispetto alle donne che vengono curate nei tempi corretti. Tuttavia, l'indicazione per le cure dipende però dalla diagnosi e dai risultati degli screening e dei controlli. Ne consegue ovviamente sottolineare l'importanza per le donne di non ritardare gli **esami di screening per il tumore al seno**.

Screening e cancro al seno

«Non ci sono ancora dati relativi ai ritardi nella diagnosi precoce per il cancro alla mammella nella popolazione femminile dovuti alla pandemia COVID-19, ma resta fondamentale non abbassare la guardia nei confronti della prevenzione. La mortalità per cancro al seno infatti è scesa drasticamente negli ultimi trent'anni, grazie sia a diagnosi precoce e terapie innovative. Sottoporsi agli screening è fondamentale, e in modo particolare per le donne che presentano elevati fattori di **rischio per il tumore alla mammella**».

Quando fare la mammografia?

Continua la dottoressa Galli: «La maggioranza delle donne ha un **rischio medio-basso di sviluppare cancro al seno** (inferiore al 15-20%) nell'arco della propria vita. In queste donne, l'età è il fattore principale perché il rischio di tumore al seno aumenta con l'età. Decidere quindi di sottoporsi agli **esami di screening** è altresì importante specie dopo i 40 anni dal momento che l'incidenza del tumore al seno, nella popolazione femminile generale, è piuttosto bassa prima dei 40 anni. A partire da questa età, l'esame più sensibile e specifico per la diagnosi precoce di cancro alla mammella è la **mammografia** che può essere **associata a ecografia sulla base delle indicazioni del senologo e la valutazione della densità della mammella**. Revisioni sistematiche di numerosi studi randomizzati degli ultimi cinquant'anni hanno dimostrato che lo screening mammografico per le donne dai 50 ai 70 anni diminuisce il rischio di mortalità per cancro al seno, e riduce il rischio di diagnosticare cancro avanzato nelle donne over 50».

Se la mammografia non è nella norma

«L'obiettivo dello screening del cancro alla mammella è diagnosticare il tumore prima che abbia la possibilità di crescere, diffondersi o causare problemi. Occorre sottolineare che 9 donne su 10 con una **mammografia** non nella norma non hanno il cancro al seno, ma devono essere sottoposte a ulteriori indagini come un'altra mammografia a 6 mesi o altri esami di approfondimento, in base alla **valutazione del medico senologo**, come un'ecografia del seno specie se la mammografia mostra seni molto densi che possono rendere più difficile la lettura della mammografia. In caso di sospetto diagnostico, alla mammografia potrebbe seguire una **biopsia** durante la quale il medico preleva con un ago, durante un'ecografia, un campione di tessuto mammario per l'analisi delle cellule al fine di escludere la presenza di cellule tumorali. Con l'esito della biopsia e gli esami di screening effettuati, il **senologo potrà quindi discutere di eventuali terapie** necessarie o valutare la programmazione e la frequenza degli esami di screening successivi per monitorare eventuali anomalie e proseguire con le indagini di prevenzione precoce». (*Salute, Humanitas*)

SCIENZA E SALUTE

ORTOPEDIA RIGENERATIVA, i Concentrati Piastrinici per Riparare Articolazioni

Molto utili nel curare le tendinopatie degli adduttori della coscia

Fino al decennio scorso l'ortopedico era impegnato essenzialmente nell'ortopedia "sostitutiva", cioè si occupava di sostituire le articolazioni danneggiate o i legamenti lesi con impianti protesici o legamenti sintetici.

Oggi gli ortopedici hanno una nuova prospettiva di lavoro e di ricerca, la cosiddetta "ortopedia rigenerativa", che ha come obiettivo rigenerare e non più sostituire ciò che è stato leso dall'usura, dai traumi o da malattie delle articolazioni. Il dr Ferdinando Landolfi, ortopedico del Cto di Napoli usa **concentrati piastrinici come fonte di fattori di crescita autologhi**, molto utili nella chirurgia ortopedica per il trattamento delle tendinopatie, in particolare quando queste non rispondono ai trattamenti convenzionali.

«Da alcuni anni – spiega – conosciamo l'importanza dei concentrati piastrinici nei meccanismi di riparazione tissutale. Sono *piccoli frammenti cellulari ricchi di granuli*, contenuti nel sangue periferico che elaborano, immagazzinano e rilasciano (quando sono attivati) numerosi fattori di crescita capaci di stimolare la replicazione di alcune cellule.

La loro capacità di interferire nei meccanismi di riparazione tissutale ha costituito la base per l'utilizzo del gel piastrinico, ***l'azione terapeutica del Platelet-rich plasma*** (letteralmente plasma ricco di piastrine o Prp), risiede proprio nei numerosi fattori di crescita contenuti nei granuli.

Questo plasma ricco di piastrine si ottiene da un *prelievo di sangue venoso realizzato attraverso una procedura di centrifugazione*. Il risultato è proprio questo concentrato di piastrine che poi verrà iniettato rilasciando fattori di crescita che possono stimolare in maniera naturale e selettiva la rigenerazione e la guarigione del tessuto lesionato. È anche bene chiarire che la sicurezza di queste iniezioni è massima, perché il concentrato di piastrine si ottiene dal sangue stesso del paziente. Senza donatore esterno.

In particolare, in ambito ortopedico, il Prp viene utilizzato per la cura di malattie ossee e dei legamenti. Più di recente anche nelle patologie infiammatorie tendinee.

«Dopo i 30-40 anni – procede lo specialista - i tendini sono soggetti ad un fisiologico invecchiamento con perdita di elasticità e resistenza causate da un basso turnover metabolico, scarsa vascolarizzazione a microtraumatismi ripetuti (sportivi o lavorativi).

Ma anche da preesistenti malattie dei tendini e malattie metaboliche (iperuricemia, ipertiroidismo)». Il chirurgo spiega che la risposta biologica del tendine lesionato dipende sempre dalla vascolarizzazione, all'innervazione e dall'infiammazione. Comunque, «*con i derivati piastrinici è possibile ottenere importanti fattori di espansione cellulare che stimolano la migrazione e la crescita cellulare, la formazione di vasi sanguigni, la sintesi di collagene e la differenziazione cellulare*».

Sono molte le patologie che possono essere trattate con queste infiltrazioni:

si va dalle tendinopatie degli adduttori della coscia agli esiti del **Morbo di Osgood Schlatter**, ma anche tendinopatie del tibiale anteriore e posteriore, fascite plantare e molto altro. E in questo modo è possibile evitare l'intervento chirurgico. «Sono stati dimostrati – risultati molto positivi dall'applicazione nelle lesioni dei legamenti collaterali del ginocchio (di 2° e 3° grado) e in quelle dell'apparato legamentoso della caviglia. Ancor più interessante è che in nessun caso si sono riscontrate complicanze locali né sistemiche, mentre tutti hanno ottenuto risultati incoraggianti per quanto riguarda la risoluzione del dolore e il tempo di recupero». (*Salute, Corriere del Mezzogiorno*)



PREVENZIONE E SALUTE

La Dieta per la TIROIDE: dove si trova davvero lo IODIO?

Andare al mare per respirarlo? Si dice così, ma è davvero irrisoria la quantità che evapora dall'acqua. Il minerale si mangia, la fonte principale è il cibo

Pesce e crostacei

Qualcosa di vero, però, nel luogo comune c'è. Lo iodio, dal greco *ioeidés*, violetto, per il colore dei suoi vapori, è apparso in epoche recenti e perciò si è depositato sugli strati superficiali della Terra. Nel tempo, con le piogge, è scivolato in gran parte verso il mare. Ed ecco perché pesci, molluschi e crostacei sono gli alimenti con le concentrazioni maggiori:

- una porzione da 150 grammi di platessa o di gamberi si avvicina a coprire il fabbisogno giornaliero di un adulto (150 microgrammi).

È importante saperlo. Secondo l'Oms, la carenza nutrizionale dell'elemento è allarmante. La conseguenza è il gozzo, ossia la tiroide ingrossata e che forma noduli: riguarda il 10% degli italiani.



Sushi, alghe e sashimi

Il sushi è una miniera di iodio, tra alghe e filetti crudi. Guarda caso, i giapponesi in genere non hanno problemi di gozzo.

Con la cottura, il pesce dice addio a una certa percentuale del minerale: oltre la metà con la bollitura, meno con la griglia.

Niente perdite invece con il surgelamento.



Le super patate

E verdura, cereali e frutta? Ne contengono quel po' che assorbono dal suolo. Molto più abbondante la quota nelle carote arricchite e nelle patate iodate (che contengono 50-100 microgrammi per porzione da 200 grammi).

L'apporto di uova e carni è modesto, mentre è discreto quello del latte (circa 10-20 microgrammi per 100 millilitri).



Il sale iodato

La verità è che per non andare in deficit basterebbe usare il sale iodato, come raccomanda il Ministero della Salute: ne bastano 5 grammi al giorno per soddisfare le necessità quotidiane del micronutriente.

Non ha odore, non altera il gusto dei cibi. È sale da cucina a cui sono stati aggiunti dei sali di iodio. Un condimento della salute. (*Salute, Corriere*)

Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli LA BACHECA



L'Ordine Ringrazia Tutti i Colleghi Farmacisti Napoletani

Un ringraziamento per lo sforzo che stanno mettendo in questa emergenza epidemiologica rispondendo con Abnegazione, Dedizione, Responsabilità e Spirito di Servizio nel Tutelare Quotidianamente la Salute dei Cittadini garantendo la continuità dei servizi ed evidenziando ancora una volta di essere un Presidio Sanitario insostituibile su cui contare.

Per la tutela della Nostra **Categoria sana**, il **99.99%**, che ha lottato in quest'anno di emergenza sanitaria con spirito di abnegazione e in condizioni difficilissime e che è tra le **più nobili Arti Sanitarie** retta da ben altri principi ed **ispirata** a ben più alti valori; Per la **dignità di 120.000 morti**, tra questi **30 Colleghi Farmacisti** di cui **3 Farmacisti Napoletani** che ci hanno lasciato **senza nemmeno quell'ultima carezza** di un figlio, di una figlia, di una mamma, di una moglie che accompagna generalmente il trapasso.

Grazie a Tutti Voi per l'opera che svolgete quotidianamente con tanta abnegazione e fatica da rendere la Nostra Professione tra quelle benemerite.

Gratitudine

Enzo Santagada

Di seguito per visionare i Video basta cliccare i seguenti links

➔ **Sky TG24**

<https://video.sky.it/news/cronaca/video/ringraziamo-santo-covid-frase-choc-in-call-farmacisti-667272>

➔ **Fanpage**

<https://www.fanpage.it/napoli/ringraziare-santo-covid-ferito-da-quelle-parole-ho-familiari-vittime-parla-il-presidente-santagada/>



a ben più alti valori;



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.

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

