



AVVISO

Ordine

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

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

4. Infarto, le Donne hanno meno chance di salvarsi rispetto agli uomini
5. Shock anafilattico: cos'è e come comportarsi.



Prevenzione e Salute

6. Cisti al seno: cosa sono e come si curano
7. Fiori in cucina: come utilizzarli?

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

INFARTO, le DONNE hanno meno chance di salvarsi rispetto agli uomini

Donne e uomini sono trattati in modo diverso anche in caso di arresto cardiaco: le donne vengono rianimate meno spesso con defibrillatore o massaggio toracico e, una volta giunte in ospedale, hanno minori chance di sopravvivenza rispetto agli uomini.

Lo rivela uno studio che mostra che **le donne colpite da infarto sono rianimate meno degli uomini**

- il 68% delle donne contro il 73% dei maschi

Anche la sopravvivenza dal momento dell'arresto al ricovero è inferiore per le donne (**34% vs 37% dei maschi**), come pure la sopravvivenza una volta giunte in ospedale (**37% vs 55%**).



In media, quindi, le chance di sopravvivenza di una donna sono quasi la metà di quelle dei maschi (**12,5% vs 20%**).

Secondo i ricercatori ciò si deve in parte al fatto che l'arresto cardiaco è riconosciuto più tardi nella donna, spesso troppo tardi per la rianimazione. «Il fatto che ricevano meno spesso la rianimazione - riflette l'idea, sbagliata, che nelle donne le malattie cardiache siano meno frequenti.

È una percezione da sfatare: in Europa –

- il 50% sia degli uomini sia delle donne muore di malattie cardiovascolari
- **la donna ha una probabilità di morire di infarto 10 volte maggiore che di cancro al seno.**

Le donne vengono soccorse più tardi, questo purtroppo non è una sorpresa. Inoltre, la donna con infarto impiega di più ad andare in ospedale e anche se ricoverata tende ad avere meno trattamenti degli uomini».

(Salute, Il Mattino)

PREVENZIONE E SALUTE**CISTI al SENO: COSA SONO e come si CURANO**

Molte donne, specie dopo i trent'anni, possono notare alcuni cambiamenti nel proprio seno e percepire con l'autopalpazione la presenza di uno o più noduli.

Prima di preoccuparsi inutilmente, è sempre bene rivolgersi a uno specialista: potrebbero infatti essere semplici formazioni cistiche del tutto benigne.

Approfondiamo l'argomento con il dottor **Claudio Andreoli**, senologo in Humanitas Medical Care.

Cosa sono le cisti?

Si tratta di **lesioni saccate a contenuto liquido** che si riscontrano in genere a partire dai 35 anni fino all'età della menopausa poi, per l'involutione della struttura della mammella, le probabilità che si possano formare diminuiscono drasticamente.



«**Nella stessa mammella sono di solito contemporaneamente presenti più cisti** di dimensioni che possono variare da pochi millimetri a diversi centimetri – spiega il dottor Andreoli – In alcuni casi possono comparire rapidamente, cosa che allarma molto le donne che riscontrano una tumefazione, spesso dolente, che fino a pochi giorni prima inesistente. Le più grandi e superficiali sono riconoscibili alla palpazione come noduli poco mobili di consistenza teso-elastica a superficie liscia e regolare».

Cisti: la diagnosi

Identificare le cisti è relativamente agevole grazie all'uso ragionato e combinato di **mammografia, ecografia e visita senologica**.

«L'ecografia è l'esame più appropriato oltre a fugare i possibili dubbi sulla natura solida o liquida del nodulo consente una stima precisa delle sue dimensioni e di escludere la presenza di eventuali lesioni cresciute all'interno della cavità cistica (papillomi o, i molto più rari, carcinomi).

In mammografia le cisti appaiono come opacità tondeggianti a contorni netti che, soprattutto quando numerose e raggruppate, possono mascherare una possibile lesione maligna insorta in prossimità. Ecco perché mammografia ed ecografia sono di fatto esami che si completano vicendevolmente e per questo vanno entrambe eseguite sia quando siano presenti noduli sia, dopo i 40 anni, a intervalli regolari anche in assenza di sintomi».

Come si curano le cisti?

In genere una volta individuate con certezza **non richiedono particolari terapie**.

Nel caso fossero voluminose, tese, o provocassero fastidi o dolori, si può optare per l'aspirazione: manovra semplice e del tutto indolore.

Il liquido aspirato è normalmente limpido, di una colorazione che può variare dal giallastro, al marroncino, al verdastro. Se la cisti è infiammata può presentarsi denso o corpuscolato, cosa che non richiede, comunque, la necessità di analizzarlo. Se durante l'aspirazione, invece, si nota anche sangue, è bene prevedere l'esame citologico del liquido.

«È infine bene ricordare che dopo essere state svuotate le cisti possono in alcuni casi recidivare e il continuo ripresentarsi deve prudenzialmente indurre a un'attenta rivalutazione del caso».

(Salute, Humanitas)

PREVENZIONE E SALUTE**FIORI IN CUCINA: COME UTILIZZARLI?**

Sono belli, colorati e fanno subito primavera, ma forse non tutti sanno che molti sono commestibili e buoni da mangiare – pensiamo, ad esempio, ai fiori di zuccina.

Molti fiori li mangiamo già, senza saperlo

Può apparire strano, eppure sono molti i fiori che mangiamo spesso, senza probabilmente sapere che si tratta di fiori. Infatti, in questa categoria possono essere considerati – oltre ai fiori di zuccina – anche carciofi, broccoli e cavolfiori.

Al di là di questo, i petali, già ampiamente usati dagli chef per ornare i piatti, sono spesso edibili.

Cucinarli è semplicissimo: basta staccare e lavare delicatamente i petali, stando attenti a eliminare sempre i pistilli, gli stami e la parte bianca alla base dei fiori. Tra i fiori più usati in cucina ci sono:

- *rosa, viola, primula, pesco, basilico, camomilla, malva, menta, salvia, crisantemo, tiglio, tulipano, sambuco, lillà, fiordaliso, dalia.*

Alcuni fiori commestibiliPrimule

La primula è una pianta erbacea con fiori disposti a ombrella, di colore giallo-dorato o bianco con macchie arancioni, e ha effetti sedativi, calmanti e antinfiammatori. I suoi petali sono ottimi in insalata, e si possono utilizzare in minestre, frittate, risotti, salse.

Calendula

La calendula è una pianta officinale, con fiori arancioni simili a una margherita e le foglie spesse e dentate, dotati di proprietà emollienti, lenitive, antinfiammatorie e idranti. È utile anche in presenza di dolori mestruali e addominali, infiammazioni del tratto gastro-intestinale e irregolarità del ciclo.

I petali possono essere aggiunti a pasta, risotti e brodi, al posto dello zafferano. Ottimi anche nei dolci.

Viola: Anche le viole hanno proprietà antiossidanti, calmanti, diuretiche, antinfiammatorie.

Con il loro un sapore delicato, simile a quello della menta, sono ideali per insalate, pasta, piatti a base di frutta, bibite, gelati.

Salvia: Oltre alle foglie anche i fiori di salvia sono usati per insaporire i piatti e sono apprezzati per le loro proprietà antinfiammatorie, balsamiche, digestive ed espettoranti. Sono ottimi nei risotti, nelle salse, nelle insalate, nei sughi.

Nasturzio: Il nasturzio è una pianta interamente commestibile, con foglie impermeabili e fiori dai grandi petali, di diversi colori. I fiori sono apprezzati per le proprietà depurative, diuretiche, disinfettanti e antibatteriche, e si possono utilizzare per preparare ripieni, pesti, sughi, insalate.

Rose: Le rose appartengono alla famiglia delle Rosacee. I petali hanno vari colori e possono essere raccolti prima della completa fioritura e fatti essiccare all'aria.

Hanno un ruolo importante nel rinforzo del sistema immunitario e quello respiratorio, e hanno proprietà rinfrescanti e afrodisiache, oltre che rilassanti. Si possono utilizzare sia nei primi piatti – come il risotto – sia nei dolci.

Risotto con le rose: Ingredienti per una persona:

- ❖ 70 g di riso; ½ scalogno; 1/2 bicchiere di vino bianco secco; 3 manciate di petali di rosa;
- ❖ brodo vegetale quanto basta; 1 cucchiaino di robiola; 1 cucchiaino di parmigiano reggiano;
- ❖ erba cipollina; poco olio EVO

(Salute, Humanitas)



SCIENZA E SALUTE

SHOCK ANAFILATTICO: cos'è e come comportarsi



Lo shock anafilattico è una reazione allergica molto pericolosa, che può dipendere da diversi fattori, e che può avere risvolti anche gravi.

Infatti, basta una puntura di un insetto o un alimento particolare per rischiare la vita.

Approfondiamo l'argomento con la dottoressa Donatella Lamacchia, allergologa presso Humanitas Medical Care, che ci spiega in **cosa consista uno shock anafilattico e i gesti da compiere in caso di emergenza**.

Cos'è un'allergia e quali sono i sintomi più comuni?

L'allergia è una **risposta anomala** del sistema immunitario verso sostanze specifiche, dette

- ❖ **allergeni, presenti nell'ambiente esterno**
(come ad es. peli di animali, acari della polvere, pollini e muffe),
- ❖ verso **sostanze che ingeriamo**
(come. *alimenti o farmaci*)
- ❖ **o con le quali veniamo a contatto**
(come *veleni di insetti*).

Quali sono i sintomi dell'allergia?

A seconda del tipo di allergene a cui si viene esposti e della via di introduzione nell'organismo (**inalatoria, orale, iniettiva**), le allergie si manifestano con sintomi anche molto diversi tra loro.

Le più **comuni manifestazioni di allergia** sono:

- le malattie allergiche delle vie aeree ovvero **rinite, congiuntivite e asma**;
- l'orticaria/angioedema, ovvero **pomfi pruriginosi** con arrossamento della pelle/gonfiore della cute o delle mucose, come ad esempio le palpebre o le labbra;
- sintomi gastrointestinali, come **nausea, vomito, dolori addominali e diarrea**.

Cos'è l'anafilassi?

Si parla di anafilassi quando la **reazione allergica**, dovuta all'azione di anticorpi specifici chiamati **IgE**, si **verifica rapidamente** – parliamo di secondi/minuti – **rispetto all'esposizione all'allergene** – che si tratti di veleno, di alimento o sostanza – e può coinvolgere più organi e apparati contemporaneamente provocando, nella sua massima gravità, lo shock anafilattico.

Shock anafilattico: come si manifesta

Lo shock anafilattico è una reazione allergica grave che **interessa tutto l'organismo** e coinvolge in particolare il **sistema cardiocircolatorio**.

A causa della liberazione di grandi quantità di sostanze – come l'**istamina** – che dilatano i vasi sanguigni, si ha un abbassamento improvviso della pressione (shock) che è la causa della perdita di coscienza che può condurre, nei casi più gravi, alla morte del soggetto.

■ Sintomi dello shock anafilattico:	
Apparato neurologico * Confusione mentale * Mal di testa * Coma	Apparato respiratorio * Broncospasmo e tosse * Naso gocciolante * Difficoltà respiratoria
Cavo orofaringeo * Gonfiore delle labbra * Gonfiore della gola	Apparato circolatorio * Aumento del battito cardiaco * Pressione bassa
Apparato gastro intestinale * Nausea, vomito e diarrea * Crampi e gonfiore addominale	Cute * Rossore, bruciore * Orticaria * Prurito, gonfiore

Anafilassi: gestione e terapia...

(3)



Cosa si deve fare in caso di shock?

Lo shock anafilattico è un evento di gravità estrema, motivo per il quale la terapia deve essere tempestiva.

Il farmaco salvavita è l'**adrenalina**, che va somministrata con un'**iniezione nel muscolo**, e permette di rialzare efficacemente e rapidamente la pressione sanguigna.

Esistono alcune **penne pre-riempite di adrenalina**, facili da utilizzare, pensate proprio per autosomministrarsi la dose autonomamente, nella maniera più rapida possibile, prima ancora che giunga sul posto il soccorso sanitario.

Gli **antistaminici**, i **cortisonici**, i **broncodilatatori** e l'**ossigenoterapia di supporto** sono altri farmaci utilizzati nel trattamento dell'anafilassi, che non possono comunque sostituirsi all'adrenalina.

"Action plan" o protocollo d'emergenza scritto

1	Have a written emergency protocol for recognition and treatment of anaphylaxis and rehearse it regularly.
2	Remove exposure to the trigger if possible, e.g. discontinue an intravenous diagnostic or therapeutic agent that seems to be triggering symptoms.
3	Assess the patient's circulation, airway, breathing, mental status, skin, and body weight (mass).
4	Promptly and simultaneously, perform steps 4, 5 and 6.
5	Call for help: resuscitation team (hospital) or emergency medical services (community) if available.
6	Inject epinephrine (adrenaline) intramuscularly in the mid-antrolateral aspect of the thigh, 0.01 mg/kg of a 1:1,000 (1 mg/mL) solution, maximum of 0.5 mg (adult) or 0.3 mg (child); record the time of the dose and repeat it in 5-15 minutes, if needed. Most patients respond to 1 or 2 doses.
7	Place patient on the back or in a position of comfort if there is respiratory distress and/or vomiting; elevate the lower extremities; fatality can occur within seconds if patient stands or sits suddenly.
8	When indicated at any time, perform cardiopulmonary resuscitation with continuous chest compressions.
9	In addition:
10	At frequent, regular intervals, monitor patient's blood pressure, cardiac rate and function, respiratory status, and oxygenation (where continuously if possible).

Iniziare RCP se indicato
Rivalutare periodicamente

Shock anafilattico: quali campanelli d'allarme?

Chi ha manifestato sintomi immediati (orticaria, mancanza di fiato, gonfiore delle prime vie aeree, diarrea, malessere generale) dopo una puntura di insetto o di assunzione di un farmaco o alimento deve seguire, non appena le manifestazioni siano state risolte con adeguata terapia, un percorso allergologico per confermare la presenza di allergia; per fare questo esistono test specifici.

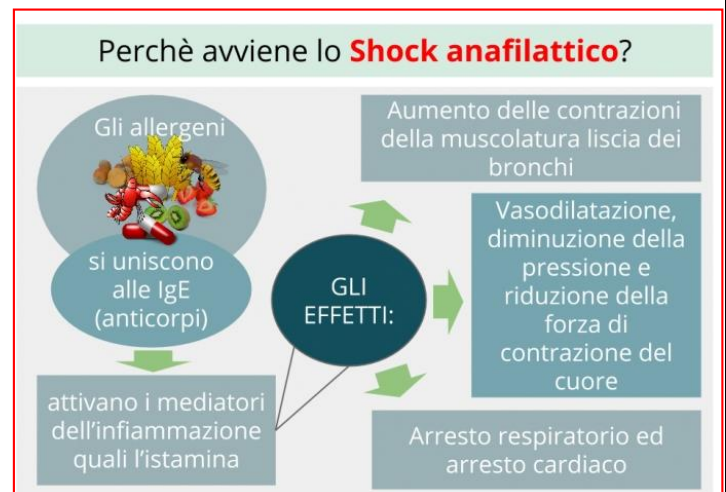
Nei casi in cui vi è un rischio di allergia grave, il soggetto dovrà portare con sé il farmaco salvavita ed essere addestrato a riconoscere i sintomi di uno shock anafilattico, così da poterlo utilizzare prontamente in caso di necessità.

Tali campanelli d'allarme ricordiamo:

- **reazioni con il coinvolgimento di più di un organo o apparato** (es. cute e tratto gastrointestinale)
- **reazioni che abbiano interessato l'apparato respiratorio** (sensazione di costrizione alla gola, impaccio alla deglutizione, modifiche della voce)
- **reazioni che abbiano provocato perdita di coscienza.**

Il soggetto allergico deve inoltre essere istruito ad accedere sempre e rapidamente in ospedale in caso di reazione allergica che abbia richiesto l'utilizzo del farmaco salvavita poiché è indispensabile che le sue condizioni vengano monitorate nelle ore successive.

(Salute, Humanitas)



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 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*

