



AVVISO

Ordine

1. Fondazione dell'Ordine dei Farmacisti di Napoli
2. ENPAF: riscossione 2021

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. Sesso, shopping e cibo: come evitare di cadere nell'eccesso
4. Flusso Mestruale Abbondante: cosa possiamo fare?



Prevenzione e Salute

5. La Telemedicina è un'opportunità ma può alimentare le Disparità
6. Mancanza di fiato: tutti gli esami per capire se è responsabile il cuore
7. Tumori: sedentarietà aumenta rischio di ammalarsi di cancro.

GUACCI.
LA DISTRIBUZIONE FARMACEUTICA AL SERVIZIO DELLE FARMACIE INDIPENDENTI.

www.guacci.it

Proverbio di oggi..... L'acqua scarzeggia e 'a papera nun galleggia.

Quanto può vivere al massimo un essere umano?



Secondo un nuovo studio, **esiste un limite di età oltre il quale il corpo umano non regge più: sarebbe la nostra data di scadenza biologica.**

Quanto può vivere un essere umano prima che le sue funzioni vitali cessino irrimediabilmente e irreversibilmente?

L'età media di un essere umano è facile da calcolare, ma si tratta di un valore influenzato da una miriade di fattori esterni:

- *quanto potremmo durare se non ci ammalassimo mai e il nostro corpo funzionasse sempre alla perfezione?*

(QUASI) PER SEMPRE.

Recentemente è stato pubblicato uno studio su *Nature Communications*, che dice che il limite esiste, e che è possibile calcolarlo:

- *stando a quanto scrivono i ricercatori è compreso tra i **120 e i 150 anni.***

L'unico modo per provare a calcolare la "durata massima" di un corpo umano è, ovviamente, partire dai dati che abbiamo a disposizione:

- *l'età media della nostra specie alle condizioni attuali, per es., e quello che sappiamo sulle malattie e sui processi di guarigione che si compiono dentro di noi quando le combattiamo.*

Il team ha fatto i suoi calcoli a partire da un dato molto semplice:

- ***le analisi del sangue dei circa 500.000 soggetti studiati.***

In particolare hanno preso in considerazione due elementi:

la presenza nel sangue di *due diverse categorie di globuli bianchi*, e le differenze nelle *dimensioni dei globuli rossi*.

In entrambi i casi, si parla di numeri che aumentano con l'età (per es., più una persona invecchia più è probabile che i suoi globuli rossi abbiano dimensioni diverse tra loro), e che vengono dunque usati come "simboli" dell'invecchiamento di un corpo umano. (*Salute, Focus*)

PREVENZIONE E SALUTE

EPICONDILITE: una patologia temuta da chi scrive al computer

Dopo aver indagato la storia clinica del paziente e averne valutato i sintomi, ci vengono in aiuto molti strumenti diagnostici dall'elettrocardiogramma all'ecocardiogramma

L'**epicondilalgia omerale**, detta **epicondilite** o gergalmente *gomito del tennista*, è una tendinopatia, ovvero un processo degenerativo dei tendini estensori del polso. Questo succede perché i tendini, ovvero le fibre che fissano i muscoli alle ossa, si infiammano a causa di microtraumi ripetuti, perdono elasticità limitando il movimento e/o causando dolore durante l'uso di polso e gomito.

T Trattandosi di un disagio che può diventare cronico, l'epicondilite va presa per tempo se non si vuole essere costretti a interrompere le attività che l'hanno provocata.



Ma quali sono queste attività? Ed è vero che, come suggerirebbe il nome, questo problema interesserebbe principalmente i tennisti e gli sportivi in generale?

Una patologia temuta da chi scrive al computer

Ogni anno l'epicondilite affligge dall'1 al 3% della popolazione italiana. Questo perché la sua principale causa è lo scorretto uso dell'articolazione, condizione che si verifica facilmente negli individui che mantengono il gomito per lungo tempo in una posizione forzata, come nel caso di pianisti, barbieri e parrucchieri, meccanici, camerieri, ma anche coloro che lavorano sulla tastiera del computer.

L'epicondilite è quindi una malattia molto comune che non riguarda solo i tennisti, ma persone tra i 25 e i 60 anni il cui stile di vita può condurre a microtraumi ripetuti all'articolazione, sovraccarico infiammatorio da flessioni e rotazioni errate del braccio e del polso.

Un disagio da non prendere alla leggera

Si potrebbe pensare che l'epicondilite sia un disagio di poco conto: non c'è niente di più sbagliato. Se trascurata e non trattata questa tendinite può condurre a dolore importante che può portare a una vera e propria impotenza funzionale e quindi all'impedimento nell'utilizzo di gomito e polso.

Ma come accorgersi di essere affetti da epicondilite?

Innanzitutto con la palpazione dell'epicondilo: il dolore in seguito a questo test è un sintomo incontrovertibile del problema.

In seguito alla diagnosi, lo specialista valuterà come procedere. In genere il trattamento è di tipo conservativo: mira cioè a evitare interventi chirurgici e tecniche di intervento meccanico, in favore di cicli di riposo, infiltrazioni e fisioterapia per ristabilire il corretto funzionamento dell'articolazione senza ricorrere a strumenti invasivi.

Quali sono le novità nel trattamento di questa patologia?

La terapia principale è l'**astensione dalle attività che vanno a sovraccaricare questi tendini** (cioè evitare sforzi con polso iperesteso), esercizi di stretching per permettere ai tendini di riacquistare la normale elasticità e terapie con onde d'urto focali per indurre un miglioramento della microvascolarizzazione locale. La diagnosi avviene generalmente con un accurato esame clinico da parte di uno specialista ortopedico: molto utile è l'esecuzione di una **radiografia** e di un'**ecografia** del gomito, soprattutto con l'obiettivo di escludere altre patologie. (*Salute, Humanitas*)

SCIENZA E SALUTE

MAL di TESTA: EMICRANIA o CEFALEA SEMPLICE?

Inserita dall'Oms fra le prime 10 cause al mondo di disabilità, il mal di testa, solo in Italia, colpisce oltre 26 milioni di persone.

Ecco cosa fare quando il **mal di testa** diventa un compagno ingombrante. Il dottor **Vincenzo Tullo**, neurologo di Humanitas, fa chiarezza sulla **diagnostica**, sull'epidemiologia e sulle reali possibilità di cura che spesso i pazienti non conoscono, rassegnandosi a vivere in una condizione che penalizza fortemente la loro qualità di vita.

Cefalea primaria e secondaria, quali differenze?

Il **mal di testa**, o **cefalea**, è una condizione molto frequente e può dipendere da cause diverse.

Se è il **sintomo** di altre malattie sottostanti, come ad esempio l'ipertensione arteriosa, la sinusite, diverse patologie endocraniche come le neoplasie, è detta **cefalea secondaria**.

Quando invece è un disturbo a sé stante e non ha altre cause evidenziabili con la TAC o la RMN, ma si manifesta esclusivamente con il sintomo del dolore, viene chiamata **cefalea primaria**.

Come diagnosticare il tipo di mal di testa?

Le **cefalee** primarie sono molto più frequenti nella popolazione generale rispetto alle cefalee secondarie e sono prevalentemente e in ordine di frequenza la **cefalea tensiva**, l'**emicrania** e la **cefalea a grappolo**.

La cefalea di tipo tensivo è la forma più comune di cefalea (circa 1 persona su 3 ne soffre almeno una volta al mese), quindi è più frequente dell'emicrania ma è meno invalidante. Il **dolore** è diffuso a tutto il capo, si irradia spesso in regione occipito nucale ed è di tipo gravativo-costrittivo (non pulsante).

I **fattori scatenanti** sono la tensione nervosa, lo stress protratto, le posture scorrette, la carenza di sonno e le variazioni climatiche. L'intensità è lieve o media e l'attacco può durare da 30 minuti a 7 giorni.

L'**emicrania** è la cefalea primaria più nota e più invalidante:

- **ne soffre più di una persona su 10, in 1/3 dei casi fin dall'infanzia.**

Il dolore di intensità severa si associa ad altri disturbi quali la nausea, il vomito, l'intolleranza a luce, suoni e odori.

Le crisi, spesso unilaterali, hanno una durata se non trattate tra le 4 e le 72 ore e peggiorano con l'attività fisica di routine come salire le scale o tossire.

“Da un punto di vista patogenetico oggi l'**emicrania** è considerata una patologia poligenica e multifattoriale alla cui patogenesi concorrono fattori sia ambientali che genetici – ha specificato Tullo -. Tante le **cause** che possono scatenare l'emicrania, come lo stress, il ciclo mestruale o i cambiamenti di stagione, ma un ruolo di primo piano spetta all'alimentazione.

Esistono diversi **cibi** che possono provocare gli attacchi, in chi è predisposto ma anche in chi non lo è; tra questi ci sono *formaggi stagionati, carni rosse e insaccati, dadi da brodo, crostacei* e tutto ciò che contiene *tiramina, istamina, nitriti, glutammato, fritti e cibi grassi in generale*”.



Il fumo e i superalcolici influiscono sul mal di testa? E l'alimentazione?

Banditi **fumo** e **superalcolici**.

Per prevenire l'emicrania fa eccezione il **vino rosso**, che contiene sostanze antiossidanti come il **resveratrolo**, che possono invece essere di aiuto. L'importante è la misura.

Una sana **alimentazione** va sempre associata ad un corretto stile di vita.

Lo **sport** può essere un valido alleato perché aiuta a scaricare le tensioni;

- *meglio però svolgere attività fisica all'aperto, anche un a semplice passeggiata, ed evitare luce artificiale o rumori forti, tipici delle palestre.*

Se però l'emicrania compare solitamente al risveglio, la causa probabilmente è la cattiva qualità del **sonno**.

È importante **riposare** bene: per farlo bisogna dormire in un ambiente buio e silenzioso, senza apparecchi elettronici, ed aspettare almeno 3 ore dopo cena prima di coricarsi.

Un consiglio per chi risolve gli attacchi di mal di testa a suon di analgesici:

- *un loro abuso può ottenere l'effetto opposto, ovvero cronicizzare il disturbo.*

La corretta alimentazione, un buon sonno ristoratore, la regolare attività fisica e un approccio sereno alla vita sono i pilastri fondamentali per combattere e prevenire il **mal di testa**.

I maschi fra i più colpiti dalla cefalea a grappolo

In ultimo la **cefalea a grappolo**:

- si tratta di una cefalea poco frequente che si caratterizza per il raggrupparsi delle crisi in determinati periodi dell'anno ed è più frequente nei **maschi** (M:F = 3:1).

Il **dolore** è *molto intenso, pulsante-urente*, della durata di 15-180 minuti, ricorrente a crisi ravvicinate (grappolo di attacchi) da 1 ogni 2 giorni a 8 al giorno, in sede orbitaria unilaterale.

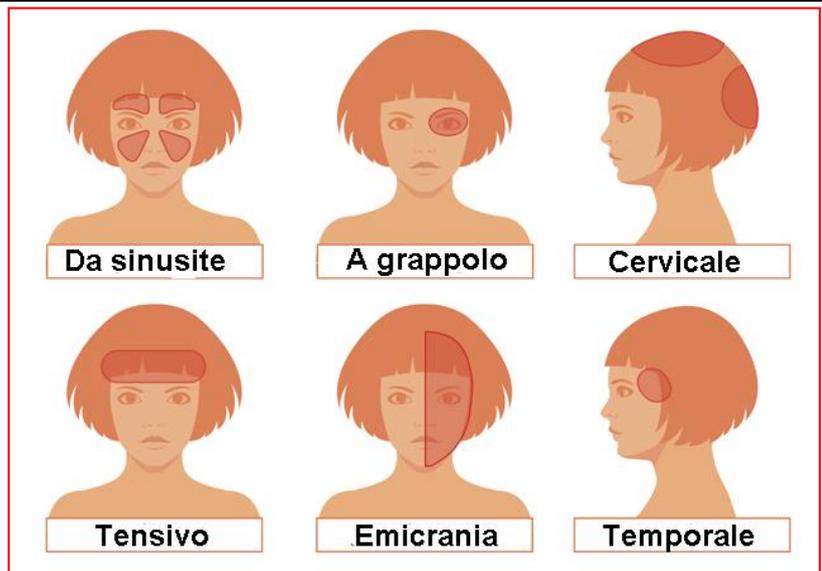
Si associa a congestione oculare, ostruzione nasale o rinorrea, abbassamento della palpebra, guancia e fronte rosse e sudate.

Nel caso di insorgenza di una **cefalea** è importante fare una visita specialistica presso un Centro Cefalee sia per una definizione diagnostica accurata che per una presa in carico del paziente con una raccolta completa di dati anamnestici e clinici e l'impostazione di trattamenti specifici per i singoli attacchi e per la prevenzione degli stessi.

L'obiettivo è quello di raggiungere un significativo miglioramento clinico ed un adeguato grado di autogestione da parte del paziente delle crisi residue.

Il **mal di testa** può compromettere ogni aspetto della vita quotidiana, dal rendimento lavorativo alle relazioni sociali e familiari e questo problema è avvertito da molti individui come ancora più insopportabile del dolore in sé.

(Salute, Humanitas)



PREVENZIONE E SALUTE

VULVODINIA, meglio evitare Indumenti Stretti e Salvaslip

In molti casi viene tenuta nascosta da chi ne soffre ma, pur rimanendo un disturbo pressoché vago e quindi spesso di difficile diagnosi, in Italia ne soffre il 12-15% delle donne.

È la **vulvodinia**, una percezione dolorosa a livello vulvare.

I sintomi

La vulvodinia viene riferita come **bruciore**, irritazione, sensazione di abrasione, secchezza, “*punture di spillo*”, tensione, percezione di avere dei tagli sulla mucosa, disepitelizzazione e gonfiore. È una condizione che quindi ben si differenzia dal prurito.

Solitamente non è accompagnata da traumi fisici osservabili e non ha una fascia di età come target specifico, può presentarsi in qualsiasi periodo della vita di una donna, dalla pubertà alla menopausa, anche se è **più frequente in età fertile**.

Tra le possibili cause scatenanti si ricordano le ripetute **infezioni** batteriche o micotiche vaginali e vescicali, una predisposizione genetica alle infiammazioni, lesioni del nervo pudendo conseguenti al parto o a traumi, *ipercontrattilità vulvo-perineale*, *alterazioni genetiche*, ma anche traumi psicologici legati a rapporti sessuali, visite o interventi chirurgici ginecologici.

È stato verificato che le fibre presenti nel nervo della zona vestibolare e vulvare delle pazienti vulvodiniche sono molto numerose e voluminose.

A volte si associa una ipercontrattilità della muscolatura che circonda la zona perianale e vulvare. Schematicamente si parla di vulvodinia **spontanea** quando la donna avverte costantemente dolore o fastidio, anche in assenza di stimolazione, e di vulvodinia **provocata** quando i sintomi si innescano in seguito ad una stimolazione (penetrazione vaginale, sfregamento oppure anche al solo contatto).

In base alla localizzazione del dolore, si distingue la **vulvodinia generalizzata** (il disturbo interessa tutta l'area vulvare) da quella **localizzata**, in cui il disturbo è limitato a zone precise (il *vestibolo e/o il clitoride*).

Le conseguenze per la donna: Il dolore può essere quindi anche scatenato da comuni attività o abitudini come indossare **indumenti stretti**, andare in bicicletta ma anche semplicemente stando sedute e può manifestarsi durante la fase penetrativa dei rapporti sessuali, rendendoli a volte impossibili, o durante una visita ginecologica o con l'inserimento di tamponi vaginali.

Talvolta si possono associare anche disturbi vescicali e/o uretrali. Ne consegue che molte donne affette da questa problematica sviluppano irritabilità, frustrazione, depressione che inevitabilmente incidono nei rapporti con gli altri e anche nella **sfera sessuale**.

Come prendersene cura: dal punto di vista terapeutico inanzitutto è necessario, magari solo temporaneamente, evitare le situazioni che scatenano il dolore ad esempio esercizi fisici che comportino un eccessivo sfregamento e frizione sulla regione vulvare (es. *bicicletta, ciclette o spinning*);

- *prediligere il ricorso a un **abbigliamento intimo** in cotone o, meglio ancora, in fibroina di seta medicata e optare per indumenti ampi;*
- *evitare i salvaslip e prediligere assorbenti in cotone.*
- *Sono sconsigliati i detergenti mentolati e profumati.*

Talvolta vengono **prescritti farmaci antidolorifici, sostanze naturali ad azione antiinfiammatoria** ma anche creme ad azione **anestetica locale**.

(Salute, Humanitas)



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli LA BACHECA



ENPAF: RISCOSSIONE CONTRIBUTI 2021

La riscossione dei contributi mediante PAGOPA

PAGOPA

Dal 2021 l'Enpaf procederà alla riscossione bonaria dei contributi previdenziali e assistenziali obbligatori attraverso il sistema dei pagamenti elettronici **PagoPa**.

**RISCOSSIONE
CONTRIBUTI
ENPAF 2021
ARRIVA
PAGOPA**

A partire dal 2021 l'Enpaf procederà alla riscossione bonaria dei contributi previdenziali e assistenziali obbligatori attraverso il sistema dei pagamenti elettronici PagoPA.



Gli **avvisi di pagamento** saranno trasmessi, nel corso del mese di giugno, tramite **posta elettronica** certificata dall'indirizzo enpaf@pecpopso.it della Banca Popolare di Sondrio all'indirizzo PEC che ciascun iscritto ha comunicato all'Ordine di appartenenza.

I duplicati degli avvisi di pagamento potranno essere scaricati nell'area riservata di Enpaf Online.

Per saperne di più sul pagamento tramite PagoPa, clicca il seguente link:

<http://www.enpaf.it/images/PagoPa%20presentazione.pdf>

COS'È PAGOPA

- **PagoPA è un sistema adottato dalle pubbliche amministrazioni, ASL, scuole, Università, Enti locali e diversi soggetti gestori di servizi pubblici.**
- **PagoPA non è un sito internet ma una modalità per effettuare il pagamento dei contributi obbligatori Enpaf attraverso i Prestatori di Servizi di Pagamento (PSP) aderenti alla piattaforma.**

Destinazione del **5 X 1000** alla **FONDAZIONE** dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di NAPOLI

Destinazione 5 x 1000 alla Fondazione. A Te non costa nulla.

DESTINA IL TUO 5X1000 ALLA FONDAZIONE ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI NAPOLI



COME DEVOLVERE:

1. Compila il Modulo 730, il CUD o il modello Unico
2. Firma nel riquadro:
Sostegno del Volontariato e delle altre Organizzazioni NON lucrative di Utilità Sociale, delle Associazioni di Promozione Sociale e delle Associazioni e Fondazioni riconosciute che operano nei Settori di cui all'art. 10, C. 1, lett. A, del D.L.GS. N. 460 del 1997

3. Indica il Codice Fiscale: 09571771212

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)

<p>SOSTEGNO DEL VOLONTARIATO E DELLE ALTRE ORGANIZZAZIONI NON LUCRATIVE DI UTILITA' SOCIALE, DELLE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE E DELLE ASSOCIAZIONI E FONDAZIONI RICONOSCIUTE CHE OPERANO NEI SETTORI DI CUI ALL'ART. 10, C. 1, LETT A), DEL D.L.GS. N. 460 DEL 1997</p> <p>FIRMA SANTAGADA VINCENZO Codice fiscale del beneficiario (eventuale) 09571771212</p>	<p>FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITA'</p> <p>FIRMA _____ Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____</p>
<p>FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA</p> <p>FIRMA _____ Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____</p>	<p>FINANZIAMENTO DELLE ATTIVITA' DI TUTELA, PROMOZIONE E VALORIZZAZIONE DEI BENI CULTURALI E PAESAGGISTICI (SOGETTI DI CUI ALL'ART. 2, COMMA 2, DEL D.P.C.M. 28 LUGLIO 2016)</p> <p>FIRMA _____ Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____</p>
<p>SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA</p> <p>FIRMA _____</p>	<p>SOSTEGNO ALLE ASSOCIAZIONI SPORTIVE DILETTANTISTICHE RICONOSCIUTE AI FINI SPORTIVI DAL CONI A NORMA DI LEGGE CHE SVOLGONO UNA RILEVANTE ATTIVITA' DI INTERESSE SOCIALE</p> <p>FIRMA _____ Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____</p>
<p>SOSTEGNO DEGLI ENTI GESTORI DELLE AREE PROTETTE</p> <p>FIRMA _____ Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____</p>	

AVVERTENZE Per esprimere la scelta a favore di una delle finalità destinarie della quota del cinque per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro corrispondente. Il contribuente ha inoltre la facoltà di indicare anche il codice fiscale di un soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una o più delle finalità beneficiarie.