



AVVISO

Ordine

1. Covid-19: Gestione

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

2. Cibi fermentati, quali sono e a cosa servono
3. La pillola anti covid da oggi anche in italia: ecco chi può usarla
- 4.



Prevenzione e Salute

5. I “danni” del cortisone costano più di terapie con spray e biologici
6. lampade solari, fotoinvecchiamento e tumori della pelle

GUACCI.
LA DISTRIBUZIONE FARMACEUTICA
AL SERVIZIO DELLE
FARMACIE INDIPENDENTI.

Frosinone, Nola, Barletta

www.guacci.it

Proverbio di oggi.....

À altare sgarrupato nun s' appicciano cannele.

CIBI FERMENTATI, QUALI SONO E A COSA SERVONO

I cibi fermentati si stanno diffondendo negli ultimi anni perché sono benefici per la salute del nostro organismo. Lo depurano, regolarizzano la flora batterica e rinforzano il sistema immunitario.



La **fermentazione** ha origini antichissime ed è considerata un **metodo efficace** per **conservare** al meglio gli alimenti. I cibi fermentati sono in grado di apportare preziosi **benefici** al nostro organismo.

Essi lo depurano prevenendo molte **malattie gastrointestinali**.

I cibi fermentati contengono un numero di “**batteri buoni**” che transitando nel nostro organismo contribuiscono a regolarizzarlo efficacemente.

Per “cibi fermentati” si intendono quegli alimenti che sottoposti a un lavoro di microrganismi a opera di batteri, lieviti e muffe in essi contenuti, si generano **vitamine, enzimi, probiotici e omega 3** preziosi.

Ecco i **principali cibi fermentati** di cui non dobbiamo fare a meno:

- ❖ **Yogurt:** è il cibo fermentato per eccellenza. Nasce dalla combinazione di due microrganismi, due batteri buoni come il *Lactobacillus bulgaricus* e lo *Streptococcus thermophilus*. È una fonte preziosa di fermenti lattici che aiutano l'apparato digerente e rafforzano il sistema immunitario.
- ❖ **Kefir:** bevanda originaria del Caucaso. Si produce applicando al latte (di mucca o di capra) o all'acqua un concentrato di kefiran, batteri e lieviti. È in grado di riequilibrare la flora batterica e contrastare il colesterolo cattivo;
- ❖ **Crauti:** Contengono ac. lattico e vitamina B, proteggono la mucosa gastrica;
- ❖ **Miso:** condimento di origine giapponese a base di soia utilizzato in molte zuppe di verdure e alghe. Ricco di lattobacilli benefici;
- ❖ **Olive fermentate;** la fermentazione è applicabile anche alle olive, mediante l'aggiunta di preziosi lattobacilli utili al nostro intestino; (*Salute, Il Giornale*)



LA GIORNATA DELLA
NUTRIZIONE

UN NUOVO MODELLO
DI BUSINESS PER
LA FARMACIA.



SCIENZA E SALUTE

LA PILLOLA ANTI COVID DA OGGI ANCHE IN ITALIA: ECCO CHI PUÒ USARLA

La prima pillola antivirale contro il Covid di Merck per pazienti non gravi, tramite assunzione orale a casa con 5 giorni di trattamento, previene le ospedalizzazioni. Non è un'alternativa al vaccino ed è distribuita alle Regioni. Ecco come agisce e viene distribuito il molnupiravir

Da oggi è a disposizione in Italia il **primo antivirale specifico contro SARS-CoV-2**, la **pillola di Merck chiamata MOLNUPIRAVIR** (nome commerciale «Lagevrio»).

Dopo il via libera della Commissione tecnico scientifica dell'Agencia italiana del farmaco (Aifa) nella seduta del 22 dicembre, il farmaco è stato distribuito oggi dalla Struttura Commissariale alle Regioni e per la sua prescrizione è previsto l'utilizzo di un Registro di monitoraggio che sarà presto accessibile online sul sito della stessa Aifa.

Le prime due pazienti a ricevere la pillola in Italia — all'ospedale Spallanzani di Roma — sono state una 91enne cardiopatica e diabetica e una 72enne cardiopatica e immunodepressa, entrambe con sintomi lievi agli esordi.

Le confezioni consegnate sono state 11.899, di cui 360 in Abruzzo, 60 in Basilicata, 120 in Calabria, **480 in Campania**, 840 in Emilia Romagna, 240 in Friuli Venezia Giulia, 1.680 nel Lazio, 1.080 in Liguria, 1.800 in Lombardia, 600 nelle Marche, 60 in Molise, 739 in Piemonte, 120 in Trentino-Alto Adige, 240 in Puglia, 60 in Sardegna, 360 in Sicilia, 1.440 in Toscana, 60 in Umbria, 120 in Valle d'Aosta, 1.440 in Veneto.

Chi lo può ricevere e come

Il medicinale è autorizzato per il «trattamento dei pazienti Covid-19 **non ricoverati** con recente insorgenza di malattia da lieve a moderata e con condizioni cliniche sottostanti che possono rappresentare fattori di rischio specifici per lo sviluppo di Covid-19 grave».

Molnupiravir è un antivirale orale che deve essere assunto in caso di positività al Covid **entro 5 giorni dall'insorgenza dei sintomi**.

Il trattamento dura **5 giorni e consiste in 4 capsule** (800 mg totali) da prendersi due volte al giorno.

Il suo utilizzo non è raccomandato in gravidanza e l'allattamento al seno «deve essere interrotto durante il trattamento e per 4 giorni dopo il trattamento». Previene le ospedalizzazioni.

Chi lo distribuisce

«L'accesso al molnupiravir segue lo stesso flusso degli anticorpi monoclonali — spiega **Filippo Drago**, esperto della Società Italiana di Farmacologia (SIF) —. I **pazienti vengono selezionati dai medici di medicina generale** o dagli ospedali. Le Regioni decidono come distribuirlo: presumibilmente all'inizio il farmaco sarà presente nelle farmacie ospedaliere, in seguito nelle farmacie autorizzate. **Al paziente non dovrebbe costare nulla**. Ci potranno essere alcune Regioni che richiederanno accertamenti preliminari (come tampone ed eventuale dimostrazione di fragilità)».



Come funziona

Il molnupiravir produce **alterazioni del materiale genetico** (Rna) del virus durante la replicazione in modo da renderlo **incapace di moltiplicarsi**.

Secondo i produttori (il colosso farmaceutico americano Merck Sharp & Dohme in partnership con Ridgeback Biotherapeutics) la pillola **non colpisce la proteina**

spike del Covid per questo la sua efficacia sarebbe garantita **a prescindere dalle varianti** presenti e future.

Due sono i problemi relativi al farmaco in questione:

- ✓ ***l'efficacia nel prevenire le ospedalizzazioni è bassa ed è scesa nel corso del tempo quando si precisavano i dati dello studio di Fase 3.***

Dall'iniziale 50% di riduzione dei decessi e ricoveri si è arrivati al 30% riguardante i dati di tutti i partecipanti iscritti nel trial (1.433 pazienti). Alcuni Stati hanno deciso di rivedere gli ordini di acquisto del medicinale.

L'altra difficoltà è somministrare il farmaco in tempo: deve essere assunto entro 5 giorni dall'insorgenza dei sintomi, ma **arrivare a intercettare la malattia così rapidamente non è scontato**.

Non è detto che un paziente all'esordio dei sintomi (comuni a molte altre malattie virali) venga subito sottoposto a tampone, specie in un momento come questo dove i tamponi processati continuano ad aumentare.

Non sostituisce il vaccino, ecco perché

Per persone considerate a rischio, il farmaco può offrire un'arma in più. **Non è alternativo alla vaccinazione**, però, non solo per la sua bassa efficacia, ma anche perché, come gli altri farmaci, **ha una durata d'azione limitata**:

- ❖ la concentrazione dei principi attivi si abbassa e, **dopo un paio di giorni**, il medicinale sarà scomparso dall'organismo. Il vaccino, invece, agisce sul sistema immunitario, che, dopo essere stato istruito, è in grado di combattere per mesi contro il virus.
- ❖ In caso si faccia parte di **alcune categorie di persone** che non rispondono bene all'immunizzazione e che quindi, sebbene in maniera inferiore rispetto ai non vaccinati, possono correre il rischio di aggravarsi con il Covid, il molnupiravir può risultare molto utile.

Le tappe e l'arrivo della pillola Pfizer

È stato il primo farmaco in pillole indicato per la cura dell'infezione da coronavirus a essere registrato. L'agenzia regolatoria britannica (Mhra) lo ha autorizzato per prima, il 4 novembre scorso.

A marzo dovrebbe prendere il via la distribuzione del **secondo antivirale autorizzato dall'Agenzia Europea del Farmaco (EMA)**, il **Paxlovid brevettato da Pfizer**, che agisce e si prende in modo simile alla pillola Merck ma, secondo i test più recenti effettuati dall'azienda, ha un'efficacia dell'89%.



(Salute, Humanitas)

PREVENZIONE E SALUTE

I “DANNI” DEL CORTISONE COSTANO PIÙ DI TERAPIE CON SPRAY E BIOLOGICI

Presentati i risultati del primo studio italiano sull'impatto clinico ed economico del farmaco orale nell'asma grave

Il **CORTISONE orale** aumenta di 5 volte il rischio di osteoporosi e fratture, triplica il rischio di malattie digestive e raddoppia quello di diabete, obesità e insufficienza renale, con una spesa di 243 milioni ogni anno per la gestione degli effetti collaterali. È la conclusione a cui arriva il primo studio italiano che valuta i costi delle condizioni causate dall'uso del cortisone orale in alte dosi, spesso usato nella forma grave dell'asma.

Dei 4 milioni di italiani asmatici, 200mila hanno la forma grave e il 64% di questi viene trattato con corticosteroidi per via orale. Sono questi i pazienti a maggior rischio di complicanze proprio a causa della terapia che assumono:

➤ **già dopo 6 mesi, per esempio, aumenta la probabilità di fratture spontanee e aumenta la glicemia.**

“Il cortisone è gravato da un elevato rischio di eventi avversi, in particolare se utilizzato per via sistemica (orale o parenterale), che cresce all'aumentare del dosaggio e della durata della cura e diventa perciò consistente nei soggetti con asma grave”:

I risultati, appena pubblicati sul *World Allergy Organization Journal*, ottenuti valutando il costo di ogni evento avverso correlato al tasso di probabilità che il cortisone manifesti, mostrano chiaramente un incremento nella spesa all'aumentare dell'impiego dei cortisonici per via orale”.

❖ **Un soggetto non asmatico costa circa 1000 euro l'anno,**

❖ **chi soffre di asma grave invece circa 2000 euro.**

“Soldi spesi per gestire, per es. l'osteoporosi, che colpisce il 16% di questi pazienti contro il 3% della popolazione generale; i disturbi della digestione, che riguardano il 65% contro il 24% di chi non ha asma grave; l'insufficienza renale, che dal 7% sale al 14%;

il diabete, che arriva al 10% contro il 6% di chi non ha asma grave;

l'obesità, che sale al 42% contro il 23% della popolazione generale”.

Le alternative al cortisone

Gli esperti mettono in guardia dall'impiego del cortisone per bocca come terapia di prima scelta e raccomandano di eseguire correttamente le terapie inalatorie prescritte e di ricorrere ai nuovi farmaci biologici che “risparmiano” cortisone, con minori costi ed effetti collaterali.

Il costo di 243 milioni l'anno per la **gestione dei danni da cortisone orale**, infatti, supera la somma della spesa per terapie inalatorie, pari a 138,5 milioni, e quella per i farmaci biologici, stimata intorno ai 50 milioni.

"Stando alle linee guida internazionali, **i corticosteroidi per via orale** nell'asma dovrebbero essere utilizzati nelle crisi acute; in caso di asma grave si suggerisce di impiegarli ai minori dosaggi possibili e come trattamento di seconda scelta, dopo aver valutato l'opportunità di terapie biologiche, come gli **anticorpi monoclonali anti-IgE o anti-IL5**".

“I risultati di questo studio confermano però che si tratta di un azzardo, sia clinico sia economico:

i pazienti vanno incontro a problemi anche gravi, che potrebbero essere **evitati limitando l'uso del cortisone** e preferendo i farmaci biologici. In più la scelta non paga neppure dal punto di vista economico, perché espone a costi enormi proprio per la necessaria gestione degli effetti collaterali. Sarebbe perciò molto più lungimirante, per la salute dei pazienti e per la tenuta dei conti del SSN, **favorire maggiormente l'impiego di terapie biologiche nei casi di asma grave**". (Salute, Repubblica)



SCIENZA E SALUTE**LAMPADINE SOLARI, FOTOINVECCHIAMENTO E TUMORI DELLA PELLE**

Lampade e lettini solari sono strumenti basati sulla cosiddetta “Lampada di Wood” (dal nome del fisico che rese possibile la sua realizzazione), un tipo di lampada che emette radiazioni nella gamma dei raggi ultravioletti e che ha molteplici altri usi, fra i quali ve ne sono alcuni anche di tipo terapeutico.

L'utilizzo più noto al grande pubblico è però quello di provocare “artificialmente” l'**abbronzatura** della pelle; una pratica molto diffusa che però comporta gravi rischi per la salute.

Ne abbiamo discusso con il prof. Antonio Costanzo, direttore dell'unità di Dermatologia dell'ospedale Humanitas.


QUALI SONO I RISCHI DELL'USO DI QUESTI STRUMENTI?

«La pelle è costantemente esposta a moltissime sollecitazioni nel corso della vita quotidiana di una persona:

- *calore, radiazioni solari, prodotti cosmetici e chimici, abrasioni...*

Eppure, i dati parlano chiaro:

- **il 99% delle mutazioni presenti nel più pericoloso fra i tumori cutanei, il MELANOMA, sono indotte dalle radiazioni ultraviolette.**

Quindi, anche se per fortuna non tutte le mutazioni genetiche sono pericolose, è evidente che un eccesso di radiazioni UV sia la causa principale dei danni alla pelle, che determinano il fotoinvecchiamento e favoriscono lo sviluppo di **melanomi** e di altri **tumori cutanei**.

Quindi, a meno che non ci siano motivazioni di tipo terapeutico e le sedute siano dunque effettuate su prescrizione e sotto stretto controllo medico, sconsiglio fortemente l'utilizzo di **lettini, docce e lampade UV**, che sono in grado di concentrare enormi quantitativi di radiazioni ultraviolette in uno spazio limitato ed in un ristretto arco di tempo».

CI SONO ANCHE VANTAGGI A BREVE TERMINE?

«Certamente: l'esposizione a raggi UV, come ho già detto, accelera molto il **fotoinvecchiamento**;

in pratica, per un risultato estetico discutibile e di breve durata, si sacrificano luminosità, elasticità e freschezza della pelle nel medio e nel lungo periodo e si rischia di favorire la comparsa di macchie e nei, oltre allo sviluppo di tumori.

Chi desiderasse di ottenere per forza un colore più scuro per la propria pelle anche d'inverno, farebbe senz'altro meglio ad utilizzare un prodotto autoabbronzante di buona qualità, che non comporta alcun danno». (*Salute, Humanitas*)

Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli LA BACHECA



Corso di Alta Formazione PharmaForward

Il corso si propone di dotare i Farmacisti degli strumenti e delle competenze, anche digitali, necessarie ad affrontare il cambiamento che sta vivendo la realtà della farmacia territoriale – **Termine Scadenza 28 Gennaio 2022; n. 40 posti**



Ordine
dei Farmacisti
della provincia
di Napoli



Corso di Alta Formazione PharmaForward (Farmacia Clinica di Comunità)

Il Corso si propone di dotare i farmacisti degli strumenti e delle competenze, anche digitali, necessarie ad affrontare il cambiamento che sta vivendo la realtà della farmacia territoriale.

Il Corso è focalizzato sulle tematiche di carattere economico-gestionale per la governance dell'azienda farmacia, nonché sulle nuove competenze necessarie per la gestione e l'erogazione dei servizi di I e II livello della farmacia clinica di comunità.



Il Corso di Alta Formazione:

- ammette 40 candidati in possesso di titolo di Laurea appartenente alla Classe delle Lauree Magistrali in Farmacia e Farmacia Industriale.
- **avrà inizio il giorno 18 Febbraio 2022 e terminerà il 9 Aprile 2022.**
- ha una durata di 56 ore, suddivise in lezioni frontali e laboratori tematici, e rilascia un attestato di frequenza.
- le lezioni si terranno presso il Dipartimento di Farmacia dell'Università degli Studi di Napoli Federico II, Via Domenico Montesano, 49 nelle giornate di venerdì (pomeriggio) e sabato (mattina).

Il Bando è disponibile sul sito web del Dipartimento di Farmacia al seguente link: [Bando](#)

Per informazioni rivolgersi alla Dott.ssa Michela Russo:

area-didattica.dip.farmacia@unina.it

Di seguito il link dove scaricare il bando:

<http://www.farmacia.unina.it/-/27803387-corso-di-alta-formazione-in-pharmaforward->

Misure anti Covid-19: QUARANTENA

CONTATTO CASO COVID-19	Alto rischio (contatti stretti)	Basso rischio
Soggetti <i>non</i> vaccinati	10 giorni da ultimo contatto + Test SARS-CoV-2 molecolare o antigenico NEGATIVO	Nessuna quarantena + Mantenere le comuni precauzioni igienico-sanitarie *
Soggetti che <i>non</i> hanno completato il ciclo vaccinale primario		
Soggetti che hanno completato il ciclo vaccinale primario da meno di 14 giorni		
Soggetti che hanno completato il ciclo vaccinale primario > 120 giorni , asintomatici e con Green pass valido	5 giorni da ultimo contatto + Test SARS-CoV-2 molecolare o antigenico NEGATIVO	
Soggetti guariti < 120 giorni	Nessuna quarantena + Auto-sorveglianza per 5 giorni + Obbligo FFPP2 per 10 giorni da ultimo contatto	
Soggetti che hanno completato ciclo vaccinale primario < 120 giorni		
Soggetti vaccinati con dose booster		
Operatori sanitari devono eseguire tamponi su base giornaliera fino al 5° giorno da ultimo contatto.		

* Qualora tali contatti non abbiano indossato mascherina, dovranno sottostare a sorveglianza passiva.

Sintesi Nuove Misure Gestione casi COVID-19

Misure anti Covid-19: ISOLAMENTO

CASO COVID-19	Asintomatico	Sintomatico
Soggetti <i>non</i> vaccinati	10 giorni + Test SARS-CoV-2 molecolare NEGATIVO	10 giorni di cui almeno 3 giorni senza sintomi + Test SARS-CoV-2 molecolare NEGATIVO
Soggetti che <i>non</i> hanno completato il ciclo vaccinale primario		
Soggetti che hanno completato il ciclo vaccinale primario da meno di 14 giorni		
Soggetti che hanno completato il ciclo vaccinale primario > 120 giorni , asintomatici		
Soggetti che hanno completato ciclo vaccinale primario < 120 giorni	7 giorni + Test SARS-CoV-2 molecolare o antigenico NEGATIVO	7 giorni di cui almeno 3 giorni senza sintomi + Test SARS-CoV-2 molecolare o antigenico NEGATIVO
Soggetti vaccinati con dose booster		

COVID 19: Invito ad adempiere per gli Iscritti NON in regola con l'OBBLIGO VACCINALE

Di seguito la circolare inerente il D.L. 172/2021 su obbligo vaccinale: chiarimenti su certificazione di esenzione alla vaccinazione anti-SARS-CoV-2.



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

**A tutti gli Iscritti all'Albo
della Provincia di Napoli**

Prot. 4638/21 del 29/12/2021

Oggetto: Invito ad adempiere per gli Iscritti NON in regola con l'obbligo vaccinale.

Si comunica che, in base ai dati che quotidianamente vengono resi a questo Ordine tramite la Piattaforma DGC in merito agli iscritti che non risultano essere adempienti nei riguardi dell'obbligo vaccinale anti sarscovid-19, a far data 27 dicembre sono stati inviati i primi inviti ad adempiere secondo tempi e modalità imposti dall'art. 4 della L. 76/2021 così come modificato dal D.L. n.172/2021.

SI SPECIFICA CHE DETTO INVITO E' STATO INVIATO TRAMITE PEC O RACCOMANDATA SOLO AI COLLEGHI SEGNALATI COME INADEMPIENTI DALLA PIATTAFORMA DGC.

ALTRI INVITI SARANNO SPEDITI ai Colleghi che in seguito alle segnalazioni QUOTIDIANE da parte della piattaforma risulteranno inadempienti all'obbligo.

La comunicazione contiene l'invito a produrre, entro 5 giorni dalla ricezione, la certificazione comprovante la vaccinazione o l'esenzione dalla stessa, ovvero la copia della presentazione di richiesta di vaccinazione alla competente struttura vaccinale da eseguirsi entro il termine non superiore a 20 giorni con obbligo di darne comunicazione all'Ordine appena eseguita.

A tal proposito si rammenta che l'attuale assetto normativo:

1. comporta la dichiarazione di sospensione dall'Albo per tutti gli inadempienti all'obbligo vaccinale fino ad adempimento eseguito
2. impone il completamento del ciclo vaccinale **per tutti gli iscritti all'Albo** a prescindere se questi sono in stato di attività ovvero di riposo e, se in attività, a prescindere dalla funzione svolta.

Per ciclo vaccinale si intende oltre quello costituito dalla somministrazione delle prime due dosi anche della terza dose (divenuta obbligatoria per il personale sanitario a far data dal 15 dicembre u.s.) da somministrare al 150° giorno successivo alla somministrazione della seconda. Per tale motivo quotidianamente la piattaforma DGC segnala tutti i nominativi giunti al 150esimo giorno dalla seconda dose.

Qualsiasi stato di esonero (di natura fisiologica o patologica che sia) dall'obbligo vaccinale può essere certificato **UNICAMENTE DAL MEDICO DI MEDICINA GENERALE** e sarà acquisito nel fascicolo personale del singolo iscritto.

All'Ordine è preclusa:

1. qualsiasi valutazione di merito sul contenuto del certificato;
2. qualsiasi valutazione di merito sul diritto o meno ad avere una esenzione in quanto tale facoltà è stata riservata UNICAMENTE AL MMG.

Quanti hanno da poco ricevuto la **prima dose** e sono in attesa di ricevere la **seconda** vengono segnalati dalla piattaforma DGC come inadempienti per non aver rispettato l'obbligo nei tempi debiti, ma potranno entro i tempi sopra richiamati produrre la certificazione della dose ricevuta e quindi non essere sospesi dall'Albo, in quanto effettivamente impossibilitati al completamento della schedula vaccinale se non nei tempi prescritti.

Coloro i quali non hanno la possibilità di concludere il ciclo vaccinale in quanto affetti da COVID devono produrre adeguata certificazione medica onde evitare la sospensione dall'Albo.

Cordiali saluti



Prof. Vincenzo Santagada
Presidente Ordine Farmacisti Napoli

Vincenzo Santagada

All. Circolare FOFI n. 13406

Di seguito il link dove scaricare la circolare:

<http://www.ordinefarmacistinapoli.it/servizi/circolari/3234-circolare-del-29-12-2021-invito-ad-adempiere-per-gli-iscritti-non-in-regola-con-l-obbligo-vaccinale>

Cerimonia Caduceo d'Oro 2021: Teatro di San Carlo

in collaborazione con

