



AVVISO

Ordine

1. Covid-19: Gestione

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

2. Sempre più terapie efficaci contro i tanti tipi di cancro al seno
3. Con l'attività fisica costante "nomi" più autonomi



Prevenzione e Salute

4. "L'attività fisica migliora quella Sessuale" Vero Falso?
5. Dormire per dimagrire: è il sonno l'arma contro l'obesità?



Proverbio di oggi.....

T'aggia 'mparà e pò t'aggia perdere....

“L'attività fisica migliora quella Sessuale” Vero Falso?

Lo sport migliora l'attività sessuale?

L'**attività fisica**, è noto, fa stare meglio da più punti di vista e dunque migliora anche il **benessere sessuale**! Grazie all'**attività fisica**, infatti, i **neurotrasmettitori nel cervello** che ci fanno sentire più felici e rilassati sono stimolati – e inoltre, l'**attività fisica** rende più efficienti il sistema cardiovascolare, le funzioni metaboliche, digestive e respiratorie. Perciò anche la **funzione sessuale** giova di una regolare **attività fisica**, la quale può potenziare il **desiderio sessuale** e contrastare impotenza e calo del desiderio perché ci rende più dinamici e di bell'aspetto.

Ma perché tutto questo migliora anche la vita sessuale?

«Tutte le funzioni biologiche beneficiano della regolare attività fisica e dunque anche la **funzione sessuale** e riproduttiva. Chi è fisicamente attivo sta bene da tutti i punti di vista». «Il benessere è a 360°. Spesso – chi ha problemi di natura psicologica è anche spesso fuori allenamento e tutto questo può riverberarsi sulla **vita sessuale**, possono manifestarsi disturbi come talvolta anche l'impotenza o il calo del desiderio».

La regolare attività fisica invece può rendere più energici e di bell'aspetto, può potenziare il **desiderio sessuale** e far crescere la soddisfazione nei rapporti. Inoltre negli uomini può avere anche un effetto protettivo nei confronti della disfunzione erettile.

Sesso migliore con attività fisica aerobica che fa sudare

Secondo la Società italiana di Andrologia basta bruciare circa 1.500 kilocalorie a settimana per aver giovamento nei **rapporti sessuali**, *passeggiando, nuotando, facendo jogging, pedalando in bicicletta o sulla cyclette*.

«Sono proprio queste le **attività fisiche** che possono migliorare l'**attività sessuale**. L'importante è che siano **attività aerobiche**, che facciano sudare, svolte a un'intensità moderata, persino il ballo», (*Salute, Humanitas*)

PREVENZIONE E SALUTE

DORMIRE PER DIMAGRIRE: è il SONNO l'Arma contro l'OBESITÀ?

Estendere il sonno notturno porta naturalmente a ridurre, di giorno, la quantità di calorie ingerite: un approccio originale per curare l'obesità.

Forse c'è un modo per perdere peso, quando dimagrire è una necessità medica, che potrebbe risultare più piacevole di quanto si pensi. Secondo uno studio pubblicato su [JAMA Internal Medicine](#), prolungare il sonno notturno influisce positivamente sulla quantità di cibo e calorie assunta durante il giorno.

Aiutando le persone sovrappeso a dormire meglio si ottiene insomma *un beneficio indiretto*:

- *una migliore regolazione dell'appetito con un minore apporto di calorie ingerite una volta svegli.*

UN'ORA DI SONNO EXTRA.

Un'equipe di scienziati ha reclutato **80 volontari tra i 21 e i 40 anni** con un **indice di massa corporea** (ossia il rapporto tra il peso di un adulto e il quadrato della sua altezza) compreso tra 25 e 29,9 - un intervallo che corrisponde a una condizione di pre-obesità.

In media queste persone dormivano meno di 6,5 ore a notte. Obiettivo del counseling era prolungare il riposo notturno fino a 8,5 ore. Con una sola sessione, i partecipanti hanno dormito in media 1,2 ore in più a notte.

PIÙ ORDINATI NEL MANGIARE.

L'estensione del sonno è coincisa con una riduzione del fabbisogno energetico e con l'assunzione in media di 270 kcal in meno al giorno.

Studi precedenti avevano dimostrato che quando si dorme poco aumentano il bisogno di energie e l'assunzione di cibo; il nuovo lavoro dimostra che è vero anche l'opposto –

- ❖ *migliorando il sonno si regola spontaneamente anche l'appetito.*

Il pregio della ricerca è averlo dimostrato **nel mondo reale**, senza bisogno di modificare l'alimentazione dei partecipanti né di farli dormire in laboratorio.

I volontari hanno riposato nei loro letti, semplicemente monitorando il sonno con dispositivi indossabili, ma non hanno cambiato dieta. Significa che i benefici di questa "terapia del sonno" si otterrebbero facilmente senza la necessità di incidere su altri fattori.

ANALISI OBIETTIVE.

I partecipanti non hanno nemmeno dovuto tenere nota dei pasti in un diario, cosa che avrebbe potuto influenzare le loro scelte.

Le calorie ingerite sono state registrate con il metodo dell'*acqua doppiamente marcata* (nell'acqua da bere gli atomi di ossigeno e idrogeno sono stati sostituiti con isotopi meno comuni, in modo da essere usata come tracciante), per misurare il consumo metabolico durante un certo intervallo di tempo.

RIPOSATI E SNELLI. Per allungare il sonno dei volontari è stata sufficiente una chiacchierata con qualche consiglio su come ottimizzare l'ambiente notturno e [le abitudini pre-riposo](#).

Immaginando benefici estesi nel tempo, 270 kcal in meno al giorno si tradurrebbero in 12 Kg persi nell'arco di tre anni. Alcuni partecipanti hanno ridotto molto di più la quantità di cibo assunta, arrivando a tagliare 500 kcal al giorno. Considerato che molte persone faticano a perdere peso, interventi tesi a migliorare lo stile di vita che non si concentrino necessariamente sulla dieta potrebbero dare benefici sul controllo del metabolismo, contrastando l'obesità. (*Salute, Focus*)



SCIENZA E SALUTE

SEMPRE più TERAPIE EFFICACI CONTRO i TANTI TIPI di CANCRO al SENO

Oggi gli specialisti hanno informazioni via via più precise sui vari sottogruppi tumorali e riescono a sfruttare farmaci mirati efficaci nei diversi casi

Anche se il tumore al seno è fra quelli con **le percentuali di sopravvivenza migliori**, tanto che nove donne su dieci in Italia sono vive cinque anni dopo la diagnosi, servono nuove strategie di cura efficaci.

Questa neoplasia resta infatti non solo la più diffusa fra le donne del nostro Paese (nel 2020 sono stati individuati **55mila i nuovi casi** e stimate in circa 37mila le italiane che convivono con una forma metastatica), ma anche **la prima causa di morte per cancro**.

Un triste primato dovuto all'elevata frequenza del carcinoma mammario, alla **particolare aggressività di alcuni sottotipi** e anche alla possibilità di avere ricadute a distanza di molti anni. Grazie



alla ricerca scientifica, però, le opportunità di cura e di guarigione si ampliano sempre più come emerge dal convegno nazionale «Focus sul carcinoma mammario» organizzato a Udine.

Biopsia liquida e alterazioni del Dna per diagnosi precise

«Le neoplasie del seno ben rispecchiano i progressi, nella diagnosi e nelle terapie, che sono avvenuti negli ultimi anni in oncologia — sottolinea **Fabio Puglisi**, direttore del Dipartimento di Oncologia medica presso l'IRCCS CRO di Aviano e responsabile scientifico del congresso —.

Stiamo vivendo un'era in cui l'evoluzione scientifica risulta estremamente rapida.

C'è quindi la necessità di districarsi in una situazione più favorevole per i pazienti, ma anche con maggiori complessità da gestire.

Oggi riusciamo ad avere molte più informazioni biologiche sui vari sottotipi di carcinomi e si aprono così nuove strade per lo sviluppo dei farmaci.

È molto importante la stretta collaborazione tra i vari specialisti e anche tra i clinici e gli oncologi sperimentali. Si stanno poi affacciando strategie innovative sulle quali è fondamentale investire risorse per implementare le possibilità di guarigione. È questo il caso della **biopsia liquida**, una procedura non invasiva che ci permette una diagnosi più precisa della natura molecolare del carcinoma attraverso **l'identificazione di alterazioni presenti nel Dna**.

Grazie al progresso della tecnologia un'ulteriore risorsa è **l'intelligenza artificiale** che, se utilizzata in oncologia, può darci un *quid* in più per raggiungere risultati migliori rispetto anche al passato più recente».

Con i test genomici si evitano terapie superflue

Oggi in Italia le donne che vivono con una diagnosi di tumore al seno sono **834.200**. Sovrappeso o obesità, fumo, eccessivo consumo di alcolici, sedentarietà (chi fa attività fisica regolare ha molte meno probabilità di ammalarsi).

E poi c'è la **familiarità**: chi ha familiari di primo grado (madri, nonne, zie, sorelle) che hanno sviluppato un carcinoma mammario ha maggiori probabilità di ammalarsi. Infine la genetica:

❖ **esistono varianti genetiche, per esempio i geni BRCA1 E BRCA2, che aumentano notevolmente il rischio di ammalarsi.**

Conoscere con precisione il sottotipo specifico di carcinoma di cui soffre il singolo paziente (*sebbene assai di rado la neoplasia interessa anche i maschi*) è decisivo per stabilire **l'iter terapeutico più corretto**, per evitare il più possibile sia che si presenti una recidiva, sia l'utilizzo di strategie troppo «pesanti» in chi ha una forma poco aggressiva.

Vanno in quest'ottica i **test genomici** che consentono di risparmiare chemio superflue, resi rimborsabili in tutte le regioni dopo oltre un anno dall'introduzione nel nostro Paese.

«Sono esami di facile esecuzione e che presentano indubbi vantaggi —.

Consentono **una migliore selezione della terapia adiuvante** e quindi la scelta, o meno, della chemioterapia in aggiunta al trattamento anti-ormonale nella malattia con recettori ormonali positivi.

È uno dei temi più caldi degli ultimi anni, anche perché la reale disponibilità gratuita, per tutte le pazienti in tutta Italia, è stata più volte posticipata a causa di problemi e ritardi burocratici-amministrativi.

Da un punto di vista strettamente scientifico **i test genomici devono far parte della pratica clinica quotidiana** perché contribuiscono a migliorare la vita delle pazienti e permettono al SSN un risparmio economico».

Cresce l'armamentario terapeutico

Al meeting friulano i partecipanti hanno discusso anche delle ultime terapie introdotte nel corso del 2021. «È stato un anno ricco di novità per il trattamento del carcinoma mammario — dice **Michelino De Laurentiis**, direttore del Dipartimento di Senologia e toraco-polmonare dell'Istituto Tumori di Napoli —.

Tra queste, va segnalata **la terapia adiuvante con agenti antiormonali e l'inibitore delle chinasi ciclina-dipendenti (ABEMACICLIB**, una cura che non viene ancora rimborsata in Italia).

Dati importanti sono stati ottenuti anche nell'incremento della **sopravvivenza del carcinoma metastatico**: il farmaco **RIBOCICLIB** in associazione all'inibitore dell'aromatasi **LETROZOLO** ha dimostrato di essere un'accoppiata vincente in alcuni sotto gruppi di pazienti con carcinoma cosiddetto "luminale", dove si è registrato un dato senza precedenti:

❖ **60 mesi di sopravvivenza mediana**».

Infine, segnali incoraggianti arrivano anche nell'ambito del tumore del seno **triplo negativo** che è in assoluto la forma di tumore più aggressiva.

«Abbiamo novità incoraggianti che provengono dall'**immunoterapia**. Dopo essere stata utilizzata nel trattamento del melanoma e di altri tumori, sta evidenziando le sue potenzialità anche nel carcinoma mammario sia in stadio avanzato che precoce.

Oltre ai dati che già conoscevamo su **ATEZOLIZUMAB**, si aggiungono quelli nuovi su **PEMBROLIZUMAB**.

Per quanto riguarda **la malattia HER2 positiva avanzata** ottimi risultati sono quelli relativi all'impiego dell'immunoconiugato trastuzumab-deruxtecan.

Si tratta di una cura molto efficace che utilizza un anticorpo a cui si lega la chemioterapia, che viene veicolata direttamente in sede tumorale dove viene rilasciata, facilitando una maggiore attività e limitando la tossicità.

Altra novità importante è quella relativa all'**inibitore tirosino-chinasico TUCATINIB in combinazione con TRASTUZUMAB e CAPECITABINA**. L'associazione dei tre farmaci ha dimostrato una buona efficacia nel trattamento di pazienti con metastasi cerebrali da carcinoma HER2-positivo».

(Salute, Corriere)

SCIENZA E SALUTE

Con l'attività Fisica costante “NONNI” più autonomi

Il moto agisce come una vera e propria medicina, contrasta la perdita muscolare, riduce i rischi cardiovascolari e migliora le capacità cognitive. Meglio se si comincia da giovani. Per evitare problemi basta adattarlo alle esigenze della singola persona

L'esercizio fisico? È una **medicina** per tutti, ma soprattutto per gli **anziani**: «Prima si comincia a fare attività fisica meglio è, ma non è mai troppo tardi e anche i grandi anziani possono fare movimento.

Iniziando da **giovani** non si va incontro a patologie connesse alla mancanza di esercizio, come la **SARCOPENIA** e la fragilità che ne deriva, ma il moto è anche una vera e propria terapia che può e deve essere messa in atto proprio per ridurre le limitazioni dovute alle malattie eventualmente comparse nella terza età».



Effetti straordinari: L'attività fisica ha effetti straordinari e può essere considerata una vera poli-pillola: oltre a contrastare la **perdita muscolare** e l'aumento di peso riduce infatti il rischio cardiovascolare e migliora le capacità cognitive, abbassando il pericolo di **demenza**, ed è la strada maestra per il cosiddetto invecchiamento attivo che previene la fragilità, le cadute e quindi la perdita dell'autonomia.

«Si diventa fragili per un'involuzione dell'organismo che si manifesta con alterazioni nei livelli di alcune molecole proinfiammatorie e ormoni, ma soprattutto con un cambiamento nella capacità di muoversi, ancora più semplice da valutare».

«Se un anziano ha difficoltà a stare in **equilibrio** in condizioni particolari, per esempio con un piede davanti all'altro, se non riesce ad alzarsi facilmente da una sedia senza usare un sostegno, se il passo è rallentato a meno di un metro al secondo, in due casi su tre perderà l'autonomia entro i quattro anni successivi. In particolare, camminare bene è un fattore essenziale per capire il grado di vulnerabilità perché è un'azione che dipende molto dalla salute neuromuscolare generale: non ci si riesce quando il coordinamento motorio peggiora, come accade in concomitanza con il declino cognitivo».

Oltre la genetica: La buona notizia è che il momento in cui si diventa **fragili** non è scritto nei geni, può essere allontanato nel tempo proprio grazie al movimento costante: «*L'esercizio fisico però non va inteso come fitness in senso stretto ma come attività aerobica giornaliera adeguata alle proprie condizioni*: in altri termini non significa correre la maratona ma usare meno l'ascensore, camminare di più. Tutti i giorni». L'ideale sarebbe una **passeggiata** quotidiana abbastanza lunga: tempi e distanze vanno tagliati su misura per ciascuno, ma l'importante è non smettere perché chi si ferma è (letteralmente) perduto.

«Abbiamo così ridotto i costi garantendo al tempo stesso ottimi risultati sugli anziani, perché adattare al contesto e all'ambiente reale di ciascuno l'esercizio fisico e la riabilitazione in generale, comprese le indicazioni per l'igiene del sonno e la nutrizione, significa fare una prevenzione davvero più efficace perché personalizzata. E l'attività fisica si è rivelata una specie di “pillola magica” per ridurre la disabilità, anche nei pazienti più fragili o in chi ha deficit cognitivi». È vero perfino in chi è ricoverato:

«Bastano 15-30 minuti tutti i giorni di esercizi adattati, dall'alzarsi e sedersi in autonomia dalla sedia al cammino con deambulatore, per migliorare la funzionalità fisica e l'indipendenza degli anziani una volta dimessi: significa, per es., riuscire ad andare in bagno da soli quando si è rientrati a casa, un traguardo che è piccolo solo in apparenza perché conta tanto per gli anziani e per chi se ne prende cura. L'esercizio fisico è sempre sicuro ed efficace, basta adattarlo a ciascuno:

- ❖ può prevenire malattie, essere una terapia complementare, sostituire trattamenti che potrebbero rivelarsi rischiosi per un anziano e può anche essere l'unica possibilità di intervento per condizioni per cui non esistono terapie come la fragilità, la sarcopenia, i deficit cognitivi». (*Salute, Corriere*)

Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

LA BACHECA



AGGIORNAMENTO SULLE MISURE DI QUARANTENA E ISOLAMENTO

SE SEI POSITIVO

VACCINATO CON BOOSTER O DOPPIA DOSE DA MENO DI 4 MESI

7 giorni di isolamento con
tamponi finale negativo
(antigenico o molecolare)
dopo 3 giorni senza sintomi

NON VACCINATO O CON UNA SOLA DOSE O CON DOPPIA DOSE DA PIU' DI 4 MESI

10 giorni di isolamento con
tamponi finale negativo
(antigenico o molecolare)
dopo 3 giorni senza sintomi

SE HAI AVUTO UN CONTATTO CON UN POSITIVO

VACCINATO CON BOOSTER O DOPPIA DOSE DA MENO DI 4 MESI

Niente quarantena ma
5 giorni di
autosorveglianza con
tamponi solo se hai
sintomi

VACCINATO CON 2 DOSI DA PIU' DI 4 MESI

5 giorni di quarantena
con tamponi finale
negativo
(antigenico o molecolare)

NON VACCINATO

10 giorni di quarantena
con tamponi finale
negativo
(antigenico o molecolare)

Come effettuare il tampone di guarigione (valido se effettuato il giorno successivo al termine della quarantena o dell'isolamento):

- Su convocazione dell'Asl presso le strutture pubbliche
- Di propria iniziativa presso le strutture autorizzate (farmacie e laboratori)

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>