



AVVISO

Ordine

1. Bachecca: annunci lavoro
2. Salute per Tutti: 1-2 Ottobre - Piazza Plebiscito

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. Perché invecchiando si DORME di MENO?
4. FIBROMIALGIA: cos'è, quali sono i Sintomi e come si Cura la malattia che ha colpito Giorgia Soleri



Prevenzione e Salute

5. La DIETA SANA: su misura o buona per tutti?

GUACCI.
LA DISTRIBUZIONE FARMACEUTICA
AL SERVIZIO DELLE
FARMACIE INDIPENDENTI.

Frosinone Nola Barletta
www.guacci.it

Proverbio di oggi.....
Guaie e Maccarune se magnano caude

Perché invecchiando si DORME di MENO?



Il calo di forma fisica e la progressiva perdita delle cellule che ci ordinano di dormire sono alcune possibili cause di insonnia con il progredire dell'età.

Ormai lo sappiamo: dormire bene e per il giusto numero di ore è indispensabile per **consolidare la memoria, stabilizzare umore e metabolismo, liberarsi delle sostanze di scarto** accumulate nel cervello ed avere **un buon rendimento scolastico.**

Addio, lunghi riposi.

Ma dopo una certa età, un'intera notte di sonno ininterrotto può equivalere a un miraggio: *a mano a mano che invecchiamo dormiamo di meno, e anche la qualità del riposo diminuisce, perché spesso interrotto da una serie di microrisvegli.*

Se un 25enne trascorre molte ore nella cosiddetta *fase profonda* del sonno, quella in cui le onde corrispondenti all'attività cerebrale si fanno più ampie e meno frequenti, un 70enne passa, in questo stadio, solo pochi minuti a notte. Studi hanno dimostrato che *il sonno profondo è indispensabile per il trasferimento delle memorie a breve termine accumulate nell'ippocampo alla corteccia prefrontale*, dove si consolidano in memorie a lungo termine.

La scarsa qualità del sonno in tarda età ha cattive conseguenze anche su questa facoltà cognitiva. **Da cosa dipende l'insonnia degli anziani?**

Cause cellulari. Un fattore è rintracciabile nella *perdita di neuroni nel nucleo preottico ventrolaterale dell'ipotalamo anteriore*, una regione cerebrale deputata al regolamento dei ritmi sonno-veglia: queste cellule ci "dicono" quando è ora di dormire.

E con l'età **si riducono di numero.** Più il n. di neuroni nell'area diminuisce, più disturbati saranno il sonno e la memoria.

Come si ovvia a questo peggioramento della qualità del riposo notturno? Con il classico sonnellino pomeridiano, che aiuta a tamponare la situazione (*ma può, ahimé, rendere più difficoltoso addormentarsi alla sera*).

SCIENZA E SALUTE

FIBROMIALGIA: cos'è, quali sono i Sintomi e come si Cura la malattia che ha colpito Giorgia Soleri

La fibromialgia, ancora non inserita nei LEA, è una sindrome dominata da dolore muscoloscheletrico diffuso cui si associano altri sintomi. Quali sono? E come si cura?

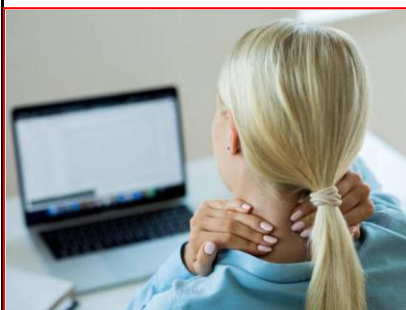
La fibromialgia, cos'è e la diagnosi annunciata da Giorgia Soleri

Si torna a parlare di fibromialgia dopo che **Giorgia Soleri ha ricevuto diagnosi relativa alla patologia.**

La fibromialgia è caratterizzata spesso da un **dolore muscoloscheletrico diffuso** che dura da almeno tre mesi:

- è il sintomo che più la contraddistingue, ma non l'unico. È infatti accompagnata da numerosi altri disturbi **fisici e psicologici**.

L'influencer — nota anche per la sua relazione con Damiano David dei Måneskin — ha scoperto di essere affetta da una forma di fibromialgia, «che si inserisce nel grande termine ombrello di *Central Sensitivity Syndrome*, o anche sensibilizzazione centrale», come ha scritto la stessa Soleri in un lungo post su Instagram. Aveva dichiarato di **soffrire di fibromialgia anche Lady Gaga**.



Il commento dell'esperto

Si stima che soffrano di fibromialgia circa **3-4 milioni di italiani**, anche in giovane età.

«La malattia ha una prevalenza tra il 2 e il 5% della popolazione — spiega il professor Piercarlo Sarzi Puttini, direttore della Reumatologia all'IRCCS Galeazzi di Milano e presidente dell'Associazione italiana sindrome fibromialgica (Aisf) . Oltre a una forma primitiva esiste anche una

fibromialgia "concomitante" che compare cioè in seguito allo **stress persistente** indotto da altre malattie autoimmuni e infiammatorie o croniche, **che può modificare la percezione del dolore**. Rispetto a 10 anni fa — oggi è maggiormente **diffusa la conoscenza della fibromialgia**, anche grazie alle competenze acquisite dai medici e al lavoro di sensibilizzazione delle associazioni. Ci sono pazienti che arrivano dal reumatologo, anche senza consultare il medico di famiglia, perché hanno trovato su internet i sintomi classici della malattia, ovvero **dolore muscolo-scheletrico diffuso, stanchezza cronica, difficoltà a dormire, disturbo neuro-cognitivo** che comporta, per esempio, difficoltà di concentrazione al lavoro».

I sintomi iniziali e tipici della fibromialgia

«Ci sono pazienti che arrivano dal reumatologo, anche senza consultare il medico di famiglia, perché hanno trovato su internet i sintomi classici della malattia, ovvero **dolore muscolo-scheletrico diffuso, stanchezza cronica, difficoltà a dormire, disturbo neuro-cognitivo** che comporta, per esempio, difficoltà di concentrazione al lavoro».

«L'80% dei pazienti sono donne —. La malattia ha un picco di incidenza tra i 20 e i 50 anni, ma può interessare anche i bambini piccoli, soprattutto nei territori di guerra. Chi ne soffre presenta **un'umentata sensibilità agli stimoli**, dovuta a un'alterazione delle modalità di percezione a livello del sistema nervoso centrale. È come se i pazienti fossero "disadattati" all'ambiente, con una minore tolleranza agli stimoli esterni, dalla luce al calore, dal freddo al rumore. Non si nasce con la fibromialgia, la malattia si manifesta con il tempo. A volte i disturbi si sviluppano dopo abusi fisici o psicologici oppure si accumulano in modo graduale nel tempo».



Le cause (sono anche psicologiche)

Le cause della fibromialgia non sono chiare, ma si ritiene possano essere coinvolti fattori biochimici, genetici, ambientali, ormonali e psicologici.

A volte i disturbi si sviluppano dopo un **trauma fisico o psicologico**. In altri casi, i segni si accumulano in modo **graduale nel tempo**. Ed ecco i fattori che possono peggiorare i sintomi: traumi fisici (per esempio, colpo di frusta) o psichici (lutto; abuso sessuale); interventi chirurgici; carenza di sonno; stimoli esterni (freddo, umidità, luce, rumore, calore).

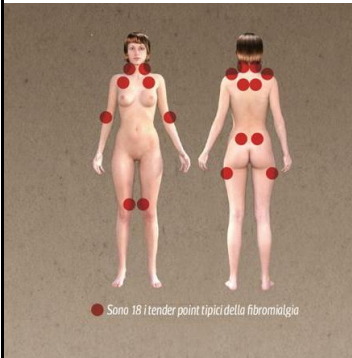


Come si arriva alla diagnosi

La diagnosi si basa sui sintomi, in particolare sulla presenza di dolore diffuso, sopra e sotto la cintura, e sull'individuazione di **"tender point"**, evocabili alla pressione con le dita.

Esistono questionari specifici che aiutano a inquadrare la sindrome.

Visto che alcuni dei sintomi della fibromialgia sono presenti anche in altre malattie reumatiche (*polimialgia reumatica, miosite, polimiosite*), occorre escluderle. Lo specialista di riferimento è in genere il reumatologo.



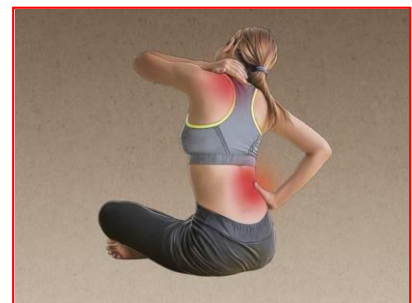
I dolori tipici

Il dolore è il sintomo predominante. Viene avvertito soprattutto ai muscoli e un loro attento esame rivela la presenza di specifiche aree dolenti. La presenza e la tipologia di questi **"tender point"** (sono 18 quelli tipici della malattia) aiuta a distinguere la fibromialgia da altre condizioni.

Oltre al dolore, gli altri sintomi sono:

- ❖ **mal di testa; affaticamento;**
- ❖ rigidità mattutina (soprattutto a collo e spalle); difficoltà di concentrazione; disturbi dell'umore;
- ❖ disturbi del sonno; disturbi gastro-intestinali (colon irritabile con stipsi e/o diarrea, gonfiore addominale).

«Ci possono essere anche dolore mestruale, vescica dolorosa, disfunzioni della sfera sessuale e disturbi dell'articolazione temporo-mandibolare».



Le possibili cure

Non esiste una terapia risolutiva, ma si può agire su più fronti per aiutare il paziente a convivere con la malattia e attenuarne i sintomi.

Le principali opzioni terapeutiche sono:

- 1) **programmi educativi**, per rassicurare e formare i pazienti;
- 2) **accorgimenti per migliorare l'igiene del sonno** e quindi il riposo notturno;
- 3) **terapia cognitivo-comportamentale**, in presenza di disturbi d'ansia o di depressione;
- 4) **programma di attività fisica regolare**, per promuovere il ricondizionamento muscolare;
- 5) **tecniche di rilassamento**, per ridurre la tensione muscolare e lo stress;
- 6) **modificazioni dell'alimentazione e assunzione di integratori alimentari** (per es. *magnesio, L-carnitina, vitamina D, coenzima Q10*, ecc.);
- 7) **terapie farmacologiche per ridurre il dolore** (soprattutto **Tramadolo** e **Paracetamolo**), la tensione muscolare (*piccole dosi di miorilassanti*) e gli altri sintomi (*farmaci che facilitano il sonno e il rilassamento muscolare tra cui antidepressivi triciclici, inibitori della ricaptazione della serotonina, ciclobenzaprina*).



Percorsi Diagnostico-Terapeutici

Ad oggi non esiste una cura risolutiva della fibromialgia ma percorsi terapeutici “su misura” possono dare buoni risultati, per questo occorre affidarsi a mani esperte, altrimenti si rischia di imbattersi in cure “miracolose” pubblicizzate sui social ma prive di fondamento scientifico.

«Il percorso terapeutico va stabilito in base all’anamnesi e alla storia del paziente – spiega Sarzi Puttini –.

Innanzitutto il paziente va educato nel gestire la malattia e le tecniche terapeutiche più appropriate al suo caso; inoltre, gli va garantita un’assistenza multidisciplinare:

in generale, oltre ai farmaci, può comprendere l’attività fisica soprattutto aerobica perché l’abitudine a fare esercizi alza la soglia di sopportazione del dolore, l’aspetto nutrizionale per esempio se il paziente deve perdere peso, il supporto psicologico per esempio se il paziente abbia avuto disturbi post-traumatici da stress.

Per questo, è importante la presenza di centri di cura multidisciplinari che comprendano oltre al reumatologo, lo psicologo, il fisioterapista, l’algologo, il nutrizionista».

Qualche anno fa è stato istituito il Registro nazionale della fibromialgia, che attualmente comprende 42 centri italiani specializzati nella sindrome fibromialgica. «È importante dare delle linee di indirizzo su criteri diagnostici validati che servano anche per il riconoscimento delle forme severe invalidanti perché in questi casi sia riconosciuto il diritto all’esonazione per patologia, ce lo ha chiesto anche il ministero della Salute».



La dieta da seguire (e cosa non funziona)

«Non c’è una cura univoca, ma bisogna agire su più fronti -. Innanzitutto rassicurando ed educando i pazienti, spesso persone che vedono sempre il “bicchiere mezzo vuoto”.

Bisogna aiutarle a cambiare atteggiamento e intervenire sullo stile di vita e sull’alimentazione.

Per es. ci sono cibi che è meglio assumere con moderazione (*patate, peperoni, pomodori*) perché contengono **SOLANINA** che abbassa la soglia

del dolore;

- ❖ *dadi e dolcificanti, in quanto contengono citotossine che peggiorano i sintomi dolorosi;*
- ❖ *carboidrati a catena corta (glutine, lattosio), qualora vi siano intolleranze.*

Può, invece, giovare l’assunzione di **integratori alimentari**. Altrettanto importante è intervenire sulla motilità e migliorare l’igiene del sonno.

Infine si può contare sul supporto dei farmaci elencati sopra, mentre i **cortisonici non sono efficaci**, se non per trattare eventuali condizioni associate. Bisogna sempre iniziare da dosi basse, quasi pediatriche.

Nei pazienti che non traggono benefici da queste terapie si può infine considerare l’uso della **cannabis** a scopo terapeutico».

Malattia ancora non riconosciuta

La fibromialgia non è ancora stata inserita nei Livelli essenziali di assistenza, cioè le prestazioni che il Servizio sanitario nazionale deve garantire a tutti i cittadini, **gratuitamente o pagando il ticket**. La legge di bilancio 2021 ha stanziato un fondo destinato alla patologia reumatica. «Lo scorso luglio è stato emanato il decreto ministeriale per la ripartizione dei fondi tra le Regioni. Alcune regioni stanno attivando percorsi diagnostico-terapeutici, ma è necessario inserire la patologia nei LEA.

Come associazione stiamo cercando di avviare dei tavoli con le regioni anche per individuare i Centri specializzati dove trattano davvero la sindrome, che devono poter svolgere un lavoro multidisciplinare per i pazienti che ne hanno bisogno, per cui è richiesta la presenza, oltre al reumatologo, anche di figure quali algologo, fisioterapista, nutrizionista, psicologo». (*Salute, Corriere*)

PREVENZIONE E SALUTE**La DIETA SANA: su misura o buona per tutti?**

A che punto siamo con la dieta personalizzata? I nuovi orizzonti della ricerca e le nuove discipline, dalla microbiomica alla nutrigenomica

Come in altri ambiti delle scienze biomediche, anche la scienza della nutrizione si interroga sui vantaggi della **personalizzazione**.

Sappiamo ad esempio che la dieta mediterranea è stata identificata come uno dei regimi alimentari più sani.

Ma ovviamente non è l'unica che fa bene, nel mondo ve ne sono altre con le stesse caratteristiche di base e che possono soddisfare le **esigenze di persone diverse in contesti differenti**.

La grande sfida è riuscire a scoprire **che cosa dovremmo mangiare** in base alle nostre **caratteristiche individuali**. Dunque, non più "siamo ciò che mangiamo" ma "mangiamo per come siamo".

PICCOLE E GRANDI DIFFERENZE

Facciamo parte di una stessa specie, ma abbiamo caratteristiche individuali, legate a piccole ma fondamentali **differenze nel DNA**, corrispondenti a non più dello 0,1% di tutto il genoma. Inoltre, siamo abitati da popolazioni di **batteri**, a loro volta diversi per tipologia e per funzione.

LE NUOVE DISCIPLINE

Dalla necessità di studiare queste differenze sono nati **nuovi filoni di ricerca**:

- ❖ la **nutrigenetica**: studia le risposte dell'organismo alla dieta (ad es. *la tendenza a ingrassare, ad avere colesterolo in eccesso, glicemia o pressione alta, l'intolleranza al lattosio o la celiachia*)
- ❖ la **nutrigenomica**: si occupa di capire in che modo alcune molecole contenute nel cibo possono interagire con i nostri geni
- ❖ l'**epigenetica** studia i fattori che possono modificare il modo in cui il nostro DNA viene letto: ambiente, stress, attività fisica e anche il cibo (ad es. *la carenza di acido folico, coinvolto anche nella sintesi di DNA all'inizio della gravidanza*)
- ❖ la **metabolomica** studia i metaboliti, le piccole molecole prodotte durante il metabolismo dalle cellule e dai tessuti, ma anche dai batteri che ospitiamo
- ❖ la **microbiomica** si occupa del nostro microbiota intestinale, l'insieme dei microrganismi (*circa mille miliardi di batteri, ma anche virus e funghi*) che colonizzano il nostro intestino, senza danneggiarlo ma anzi svolgendo funzioni fondamentali. È un filone di ricerca che sta entusiasmando gli scienziati di tutto il mondo.

Lo studio delle nostre piccole diversità genetiche e della varietà delle nostre popolazioni intestinali potrebbe essere la chiave per trovare la migliore dieta preventiva per ognuno di noi, ma purtroppo siamo ancora lontani da risultati soddisfacenti.

A CHE PUNTO SIAMO

L'**applicazione pratica** della genomica nutrizionale alle malattie croniche complesse è una scienza emergente, e i **test nutrigenetici** per fornire consigli alimentari **non** sono pronti per la dietetica di routine. Serviranno ancora molte ricerche prima che un'**alimentazione personalizzata** possa offrire reali benefici.

Fino ad allora la **dieta mediterranea**, o se preferite il «piatto sano», è la migliore scelta preventiva per tutti, magari con l'aiuto di esperti della nutrizione che sappiano consigliare in base alle caratteristiche di ciascuno: stato di salute, stile di vita e gusti personali.

(Salute, Fondazione Veronesi)



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

LA BACHECA



Bacheca Annunci Lavoro in Farmacia / Parafarmacia

Per segnalare disponibilità di lavoro in Farmacia e/o Parafarmacia basta inviare messaggio whatsapp

Farmacia - Luogo	Tipologia lavoro	Contatto	Data Pubblicazione Annuncio
Napoli/Casoria	FT/PT	338 960 8833	3 Ottobre
Napoli	FT/PT	335 549 9705	3 Ottobre
Napoli	Notturnista	347 824 7202	30 Settembre
S. Giuseppe Vesuviano	PT	333 678 7742	30 Settembre
Casoria	Notturnista	338 800 8379	30 Settembre
Somma Vesuviana	FT/PT	393 106 8364	26 Settembre
S. Giorgio a Cremano	FT/PT	ariemmag@libero.it	26 Settembre
Grumo Nevano	FT/PT	338 882 7026	26 Settembre
Giugliano	FT/PT	380 156 4663	26 Settembre
Pomigliano d'Arco	FT/PT	328 662 7954	15 Settembre
Napoli	FT/PT	339 312 8126	12 Settembre
Villaricca	FT/PT	338 125 8413	12 Settembre
Napoli	FT/PT	335 586 9886	8 Settembre
Calvizzano	FT/PT	380 680 4161	5 Settembre
Pozzuoli	FT/PT	334 356 9309	5 Settembre
Capri	FT/PT	329 019 4506	1 Settembre
Marano	FT/PT	392 912 3311	1 Settembre

Giornate Napoletane della Salute VILLAGGIO della SALUTE

1 - 2 Ottobre Piazza Plebiscito



Adesione record all'evento; 15.000 partecipanti e migliaia di prestazioni gratuite

L'evento organizzato dal Comune di Napoli con il patrocinio della Regione Campania e dell'Università di Napoli Federico II e con la partecipazione di tutti gli Ordini delle professioni sanitarie e delle strutture ospedaliere cittadine ha visto il nostro Ordine co-protagonista con due gazebo ed il Camper della Salute per visite ambulatoriali.

In particolare nelle tre aree dell'ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli sono state svolte:

- ❖ 350 ecodoppler per la valutazione dell'insufficienza venosa;
- ❖ 250 Valutazione in Telemedicina di ECG
- ❖ 240 Valutazioni di monitoraggio del declino cognitivo (*Eldercare*)
- ❖ 80 interventi di fisioterapia
- ❖ Informazioni sulle manovre di primo soccorso in caso di morte improvvisa

Siamo felici di aver dato un apporto ad una manifestazione rivolta esclusivamente alla salute dei cittadini – dice il presidente Santagada – ed in particolare alle persone che in questo momento soffrono anche di povertà sanitaria –.

Ringrazio i tanti colleghi e i volontari del progetto Un farmaco per tutti che hanno contribuito alla riuscita di questa due giorni che ha visto la partecipazione di 15.000 cittadini: segno che bisogna dare una spinta sui temi della prevenzione.

