



AVVISO

Ordine

1. Bachecca: annunci lavoro
2. ENPAF: assistenza

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. Qual è il momento per assumere la pastiglia per la pressione?



Prevenzione e Salute

4. Il diabete si contrasta con lo SPORT, Vero o Falso?
5. Demenze, i primi segni già 9 anni prima della diagnosi
6. Il numero di passi "magico" per mantenersi in salute e non ingrassare
7. Berne troppe fa male



Proverbio di oggi.....

Chi cammina dritto, campa afflitto.

IL DIABETE si CONTRASTA con lo SPORT, Vero o Falso?

Vero, ma con qualche accorgimento e una maggior informazione a riguardo.

Sono molti, ad oggi, gli italiani che soffrono di **diabete mellito tipo 2**.

Pur essendo una **malattia cronica** abbastanza nota, continuano ad esserci numerosi dubbi relativi a tale patologia.

Innanzitutto è bene ricordare che nell'insorgenza della malattia si possono combinare fattori

predisponenti, come l'**ereditarietà**, una **vita sedentaria** ed il **sovrappeso**.

Fondamentale è non solo affidarsi alla terapia farmacologica, ma promuovere un cambiamento nello stile di vita, assumendo un'alimentazione equilibrata e incrementando l'attività fisica aerobica.

“La sedentarietà è un nemico da combattere!”

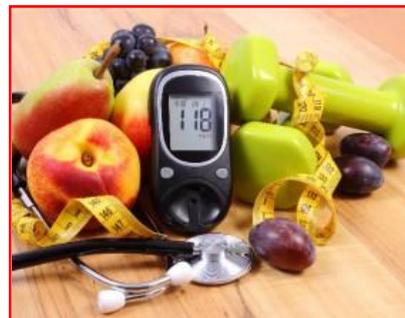
Non è indicato eliminare totalmente i carboidrati come pane, pasta e riso dalla propria dieta, al contrario, vanno assunti concordando con attenzione tipologia di alimenti e quantità con il proprio medico”.

Praticare attività sportiva, inoltre, è un importante strumento per abbassare i **livelli di zucchero nel sangue** e migliorare il proprio benessere sia fisico che psichico, ed è utile a ridurre **fattori di rischio**, quali ipertensione arteriosa ed il **sovrappeso**.

Fondamentale è effettuare con la supervisione del diabetologo lo screening delle comorbidity vascolari, per meglio effettuare una **efficace prevenzione** delle complicanze.

“Abbiamo a disposizione molti farmaci per la cura del **diabete** e la terapia va attentamente personalizzata e cucita su misura al paziente”:

- ❖ in questo modo vincere la propria battaglia con il **diabete** non è un miraggio ma una concreta possibilità! (*Salute, Humanitas*)



PREVENZIONE E SALUTE

DEMENZE, I primi **SEGNI** già **9 ANNI** prima della **DIAGNOSI**

Piccole ma diffuse avvisaglie di deficit cognitivi sono rintracciabili anni prima delle demenze conclamate: un vantaggio temporale da sfruttare.

Uno dei nodi fondamentali dell'intricata ricerca di cure per le demenze è la difficoltà di formulare **diagnosi precoci**:

- ❖ *nella maggior parte dei casi, all'Alzheimer e ad altre malattie neurodegenerative, come il Parkinson, si riesce a "dare un nome" soltanto quando i sintomi sono ormai conclamati e il danno neurologico è già avanzato.*

Uno studio condotto sui grandi numeri di un database sanitario mostra che è possibile individuare i primi segnali di future demenze

già 9 anni prima della diagnosi ufficiale. La ricerca è stata pubblicata sulla rivista *Alzheimer's & Dementia*.

INTERVENTI TARDIVI. Attualmente esistono **pochi trattamenti efficaci** contro le demenze e altre malattie neurodegenerative come **il Parkinson**.

Da un lato si interviene troppo tardi, quando i farmaci possono fare ben poco contro una degenerazione neurale iniziata anni - talvolta decenni - prima. Dall'altra, sapendo così tardi della malattia è molto difficile coinvolgere i pazienti in trial farmacologici che possano ancora alterare il corso degli eventi.

UN TESORO DI INFORMAZIONI.

Gli scienziati hanno analizzato i dati dello UK Biobank, un database biomedico che contiene dati sanitari anonimizzati **sulla genetica, lo stile di vita e le condizioni di salute generale di mezzo milione di persone tra i 40 e i 69 anni**. Questo prezioso archivio di dati ha permesso di valutare le **condizioni cognitive e fisiche dei pazienti da 5 a 9 anni** prima di eventuali diagnosi di demenze.

MENO PERFORMANTI.

Le persone che negli anni successivi al questionario avrebbero sviluppato l'Alzheimer hanno ottenuto punteggi più bassi degli altri nei compiti di *problem solving*, nei tempi di reazione, nei test in cui bisognava tenere a mente liste di numeri, in quelli in cui occorreva accoppiare degli oggetti e nei compiti di memoria prospettica (l'abilità di ricordare qualcosa che dovremo fare in futuro).

PIÙ CADUTE.

Le persone che in seguito avrebbero avuto una diagnosi di Alzheimer hanno mostrato inoltre maggiori probabilità di cadere rispetto ai coetanei sani - era più frequente che fossero caduti almeno una volta nei 12 mesi precedenti.

Chi invece avrebbe in seguito sviluppato un'altra rara malattia neurologica, la paralisi sopranucleare progressiva (PSP), che comporta instabilità posturale e demenza, aveva oltre il doppio delle probabilità dei sani di essere caduto almeno una volta.

Per ciascuna delle condizioni studiate, incluse la malattia di Parkinson e la demenza a corpi di Lewy, i pazienti avevano riportato peggiori condizioni di salute in partenza, all'epoca dei test inclusi nel database.

ARRIVARE PRIMA.

«I deficit riscontrati sono spesso minimi, ma distribuiti su un buon numero di aspetti delle facoltà cognitive».

«Questo è un passo importante nella direzione di un monitoraggio delle persone più a rischio - per esempio gli over 50 con la pressione alta o che non fanno esercizio fisico - con lo scopo di intervenire precocemente per aiutarli a ridurre questo rischio».

(Salute, Focus)



PREVENZIONE E SALUTE

Il numero di passi “MAGICO” per mantenersi in Salute e non INGRASSARE

Secondo un nuovo studio con 8.600 passi al giorno si previene l'aumento di peso in età adulta e per chi è sovrappeso camminare 11 mila passi dimezza il rischio di obesità

Percorre **ogni giorno 8.600 passi** può prevenire l'aumento di peso in età adulta mentre chi è già in sovrappeso può dimezzare il rischio di sfociare nell'obesità aggiungendo altri 2400 passi, arrivando dunque a 11 mila, conclude un nuovo lavoro appena pubblicato sulla rivista *Nature Medicine*.

La tendenza ad aumentare di peso

In età adulta e in modo progressivo nella mezza età si tende ad aumentare di peso, tra il **mezzo chilo e il chilo all'anno**.

Può sembrare un incremento modesto, ma nel tempo può portare all'obesità. «Le persone possono davvero ridurre il rischio di obesità camminando di più». Camminare di più ha anche migliorato il **diabete, problemi di apnea notturna, l'ipertensione**. «Dopo 8.000-9.000 passi si è stabilizzato il legame tra ipertensione e diabete. Più passi si fanno meglio è».

Le attività tracciate per 10 ore al giorno per quattro anni

I partecipanti allo studio **hanno indossato tracker per tracciare le loro** attività per almeno 10 ore al giorno e hanno permesso ai ricercatori di accedere alle loro cartelle cliniche elettroniche per più anni.

«Il nostro studio ha seguito i volontari in media per quattro anni e siamo così stati in grado di monitorare la totalità delle attività dall'inizio del monitoraggio e il momento in cui è stata diagnosticata la malattia» ha detto Brittain. I dati raccolti sono quindi reali, e non il risultato di questionari autocompilati anche se, va detto, il solo fatto di indossare un tracker rende meno sedentari.

Benefici anche contro le apnee notturne e il reflusso

I partecipanti avevano tutti tra i 41 e i 67 anni, con un indice di massa corporea a partire da 23,3, considerato ideale per una persona sana a quell'età (a 32,9 si parla di obesità).

I ricercatori hanno anche scoperto che le persone che camminavano per **circa 6,4 chilometri al giorno (equivalenti a 8.200 passi circa)** avevano meno probabilità di diventare obese o soffrire di apnea notturna, reflusso acido e disturbo depressivo.

È già noto che *l'apnea notturna* e il *reflusso* rispondono bene alla perdita di peso che può ridurre la pressione sulla gola e sullo stomaco mentre l'esercizio fisico è anche un trattamento fondamentale contro la depressione.

Lo studio ha inoltre evidenziato che i partecipanti in sovrappeso (quelli con BMI da 25 a 29) **hanno dimezzato il rischio di diventare obesi aumentando i loro passi a 11.000 al giorno**.

«L'aumento dei passi ha comportato una riduzione del 50% dell'incidenza cumulativa dell'obesità a 5 anni».

I precedenti

Si è visto che **non basta percorrere 10 mila passi al giorno, conta soprattutto il ritmo** per prevenire il rischio di morte:

- ❖ *la velocità di camminata (80 passi al minuto) sembra infatti ancora più cruciale del numero di passi per limitare i rischi di demenza e malattie cardiovascolari.*

Per le persone meno attive anche che un minimo di 3.800 passi al giorno può ridurre il rischio di demenza del 25%. (*Salute, Corriere*)

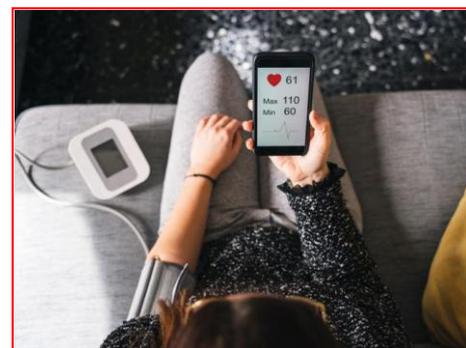


SCIENZA E SALUTE

Qual è il MOMENTO per Assumere la PASTIGLIA per la PRESSIONE?

La notte è una fase delicata della giornata, nella quale si verifica il picco di attività del sistema renina angiotensina - aldosterone, deputato al controllo pressorio

sono iperteso e vorrei sapere se è meglio assumere la pastiglia al mattino o alla sera, affinché sia più efficace nel mantenere sotto controllo la pressione e prevenire il rischio di infarto o ictus.



Tutti noi sappiamo che dobbiamo trattare correttamente l'**ipertensione arteriosa** per **ridurre il rischio di essere colpiti dai cosiddetti «accidenti cerebro-vascolari»: infarto del miocardio, ictus e malattie vascolari**. Il quesito è molto interessante, infatti **la notte è una fase delicata della giornata**, nella quale si verifica il picco di attività del sistema renina angiotensina - aldosterone, deputato al controllo pressorio. Inoltre, le prime ore del mattino sono caratterizzate dall'**incremento dell'attività alfa adrenergica**, con conseguente aumento della pressione, maggiore aggregabilità piastrinica e ridotta attività fibrinolitica.

Tutti questi meccanismi giustificano la prevalenza degli eventi cardiovascolari che si verifica proprio nelle ore notturne. Sulla base di queste osservazioni sono stati effettuati diversi studi scientifici negli ultimi anni. Nel 2020 è stato pubblicato il trial *Hygia Chronotherapy* che ha dimostrato che **l'assunzione serale dei farmaci, rispetto a quella mattutina, ha un effetto maggiormente protettivo**, nei confronti degli eventi cardiovascolari.

La popolazione è stata seguita per dieci anni e la scelta dei farmaci non è stata standardizzata, bensì è dipesa dalle scelte dei singoli Centri o dei singoli sanitari.

Questo ha reso più difficile il confronto tra i vari gruppi. **I risultati non sono stati confermati dagli studi successivi**. In occasione del Congresso europeo di Cardiologia (Esc), che si è svolto a Barcellona ad agosto, sono stati presentati i dati dello studio *Time*; un ampio lavoro prospettico condotto su 21.100 pazienti, randomizzati in due gruppi di terapia farmacologica, con rapporto 1:1, di mattina o di sera. Il follow up medio è stato di 5,2 anni, ma alcuni soggetti sono stati seguiti per più di 9 anni.

Questo studio non ha evidenziato differenze statisticamente significative in termini di prevenzione e di ospedalizzazione per infarto miocardico non fatale, ictus non fatale o morte vascolare, confrontando il gruppo di somministrazione serale con il gruppo di somministrazione del mattino.

Secondo i risultati dello studio *Time*, pertanto, **non risulta pericoloso mantenere le abitudini attuali** nella somministrazione (preferibilmente di mattina) della terapia antipertensiva.

Ovviamente, per entrare nel caso specifico dei singoli pazienti, non basta basarsi sulla letteratura scientifica. Questi studi rappresentano un aiuto per il medico che cerca di scegliere la terapia migliore per il singolo paziente.

Tuttavia, nella pratica clinica, sappiamo che **non sempre riusciamo a utilizzare una monopillola per il paziente iperteso**, nonostante le case farmaceutiche ci aiutino in questo senso con le associazioni precostituite di più molecole.

Ci sono infatti pazienti per i quali lo stato ipertensivo è più grave e prevede l'impiego di 4-5 farmaci al giorno; in questi casi si consigliano almeno due orari di somministrazione, generalmente mattina e sera. Altri pazienti anziani, fragili, potrebbero essere meglio trattati frazionando in **piccole dosi pluriquotidiane** la terapia, per evitare abbassamenti troppo bruschi della pressione. (*Salute, Corriere*)

PREVENZIONE E SALUTE**BERNE TROPPE FA MALE**

Uno studio presentato sul diabete mostra un aumento di rischio di ammalarsi se si bevono più bevande dolci. E un rischio maggiore se ci sono dolcificanti. Tornare all'acqua, a té e caffè amari invece abbassa il rischio

Sono sul banco degli imputati da sempre, quando si parla di **diabete di tipo 2**. Soprattutto in un paese come gli Stati Uniti dove bere soltanto acqua a tavola è ancora considerata una stranezza europea.

E quindi bibite zuccherate o dolcificate artificialmente sono state indagate in uno studio di quasi duecentomila persone per verificare se l'assioma bibite zuccherate o dolcificate e comparsa di diabete fosse confermato.

E se sostituire quelle bevande con acqua, té o caffè amari avesse invece un effetto positivo.

Uno studio presentato al congresso americano del diabete in corso a San Francisco.

Ed effettuato dagli studiosi nei cui paesi è emergenza per la malattia: Stati Uniti e Cina.

Che sono partiti da una constatazione:

- **il forte aumento di consumi di queste bevande è sempre stato associato ad una crescita del rischio di diabete ma questo rischio non era mai stato calcolato.**

I CONSUMI SEGUITI PER ANNI

E loro lo hanno fatto. Seguendo i consumi per quattro anni e valutando poi nei quattro successivi il rischio reale di ammalarsi di diabete di tipo 2.

“Abbiamo seguito **78357 donne** del *Nurse's Health Study* – poi **82937** della seconda parte dello stesso studio e **35148 uomini** in un terzo studio, ”.

I risultati danno ragione ai detrattori delle bevande dolci e dolcificate consumate abitualmente.

Un aumento di consumo di più di

- **0,5 porzione al giorno si è tradotto in un rischio aumentato di ammalarsi del 14%**, raffrontato al consumo stabile.

E questo sia nel caso di soft drink con zuccheri aggiunti sia nel caso di bevande a base di succo di frutta al 100%.

Lo stesso aumento di porzioni al giorno ma di bevande dolcificate ha un effetto ancora peggiore perché il rischio aumenta invece del 19%.

IL RISCHIO SI ABBASSA CON...

Viceversa sostituire queste bevande con **acqua, caffè e té senza zucchero** anche di una sola porzione al giorno **abbassa il rischio di diabete 2 dal 3 all'11%**.

La conclusione dello studio è che quindi aumentare i consumi fa male.

Ma forse non fa male solo l'aumento ma il consumo in sé, quando sono così significativi e visibili a occhio nudo.

E quando hanno sostituito completamente l'acqua in un paese che ha 84 milioni di persone nella fascia del pre-diabete e quindi destinati ad ammalarsi se non cambiano rapidamente abitudini alimentari. Perché tornare indietro è possibile: ma per riavvolgere il nastro della malattia - è **fondamentale non solo perdere peso ma mantenere uno stile di vita attivo**.

E in un paese in cui la crisi economica è visibile per strada e dove costa più la frutta e la verdura che il cibo spazzatura è difficile pensare a una rapida sterzata di rotta. (*Salute, Repubblica*)



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	FT/PT	335 206 406	14 Ottobre
S. Giorgio a Cremano	FT/PT	335 808 8865	14 Ottobre
Casoria	FT/PT	392 702 4430	14 Ottobre
Napoli	FT/PT	320 879 2075	14 Ottobre
Napoli	FT/PT	339 130 7449	10 Ottobre
Napoli	FT/PT	347 824 7202	10 Ottobre
Napoli Fuorigrotta	FT/PT	349 335 6246	10 Ottobre
Napoli Rione Alto	FT/PT	342 804 0033	10 Ottobre
Napoli Vomero	FT/PT	direzione@farmaciacannone.net	3 Ottobre
Napoli Piscinola	Stage	339 166 0249	3 Ottobre
Napoli/Casoria	FT/PT	338 960 8833	3 Ottobre
Napoli	FT/PT	335 549 9705	3 Ottobre
S. Giuseppe Vesuviano	PT	333 678 7742	30 Settembre
Casoria	Notturmo	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

ENPAF: ASSISTENZA

le prestazioni previste dal regolamento

Il Regolamento di assistenza Enpaf prevede prestazioni in favore degli iscritti, figli di iscritti, pensionati e superstiti che si trovino in una situazione di particolare difficoltà economica.

Le prestazioni previste possono distinguersi in due principali categorie:

- a) Assistenza continuativa
- b) Assistenza straordinaria

L'assistenza continuativa prevede la liquidazione di un importo mensile erogato annualmente su tredici mensilità, rinnovabile di anno in anno in presenza dei requisiti richiesti.

L'assistenza straordinaria è costituita da una erogazione una tantum e viene corrisposta a titolo di contributo per le spese sostenute in relazione a determinati eventi oppure a sostegno del reddito riferito a condizioni particolari del beneficiario.

A queste tipologie di prestazioni, se ne aggiungono altre che possono essere approvate dal Consiglio di amministrazione in favore di particolari gruppi di iscritti.



ASSISTENZA

BORSE DI STUDIO

CALAMITÀ NATURALI

FARMACIE RURALI

LIBERI PROFESSIONISTI

PARAFARMACIE

SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE

INTERVENTI PER FAVORIRE L'OCCUPAZIONE

Il Consiglio di amministrazione ha individuato nell'ISEE lo strumento di valutazione della situazione economica per accedere alle prestazioni assistenziali dell'Ente.

Per l'accesso alle prestazioni assistenziali, è richiesta la **regolarità contributiva**:

il richiedente deve essere in regola con la contribuzione posta in riscossione nell'anno della domanda e non deve avere una morosità pregressa, nei limiti della prescrizione quinquennale, pari o superiore ad un quarto del contributo previdenziale dovuto per ciascun anno

<https://www.enpaf.it/assistenza/>