



AVVISO

Ordine

1. Bacheca: annunci lavoro
2. Corsi ECM

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. Ho un varicocele: sarò sterile?
4. Caduta dei capelli, le cause e i nuovi farmaci per bloccarla (anche per le donne)



Prevenzione e Salute

5. Tumore al pancreas, i sintomi da non trascurare: che cosa si può fare oggi

GUACCI.
LA DISTRIBUZIONE FARMACEUTICA
AL SERVIZIO DELLE
FARMACIE INDIPENDENTI.

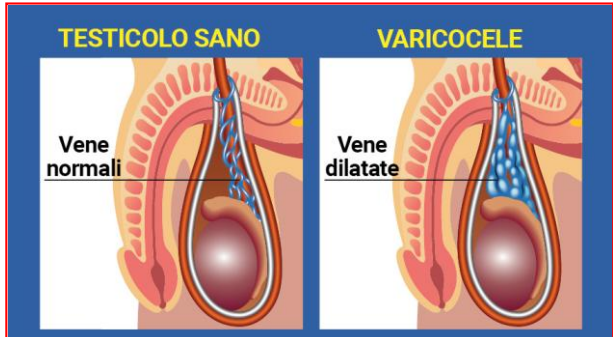
www.guacci.it

Proverbio di oggi.....
Chi nun sta 'a senti a mamma e pate va a muri addò nun

HO UN VARICOCELE: SARÒ STERILE?

L'associazione tra varicocele e subfertilità esiste, ma non è scontata. La diagnosi precoce riduce il rischio. La guarigione passa dall'intervento chirurgico o dalla embolizzazione dei vasi dilatati

Il **varicocele** è una dilatazione della vena che drena il sangue proveniente dal testicolo e la sua presenza è frequentemente associata all'alterazione dei parametri seminali.



Sebbene i numerosi studi abbiano chiamato in causa molti fattori attraverso i quali il varicocele possa provocare riduzione della qualità del liquido seminale - aumento di temperatura, mancanza di ossigeno locale, stress e danno ossidativo, sostanze tossiche reflue nel testicolo -, la sua connessione con l'**infertilità** ancora non è completamente chiarita.

Ciò che si impone, una volta diagnosticato clinicamente un varicocele tramite una visita, è una valutazione specialistica con l'esecuzione di un **ecocolordoppler** dei vasi spermatici e un'analisi del liquido seminale, per poter rapidamente **intervenire chirurgicamente** o attraverso **tecniche di radiologia interventistica (scleroembolizzazione)** minimamente invasive, qualora fossero presenti alterazioni evidenti del liquido seminale.

La correzione tempestiva è fondamentale per consentire il miglioramento dei parametri seminali e ripristinare, del tutto o in parte, la fertilità.

(Salute, Fondazione Veronesi)

PREVENZIONE E SALUTE

TUMORE al PANCREAS, i SINTOMI da non Trascurare: che cosa si può fare OGGI

L'improvvisa comparsa del diabete e le feci chiare tra i segnali della malattia. Gli interventi vanno eseguiti solo in centri con esperienza. A 5 anni dalla diagnosi solo il 10% dei pazienti è ancora vivo

Pochi e lenti, eppure anche per nel **tumore al pancreas** i progressi negli ultimi anni ci sono stati:

- ❖ *l'aspettativa di vita che era per lo più di pochi mesi per un numero crescente di malati che oggi si riescono a operare arriva anche fino a tre anni.*

Certo molto meno rispetto ad altri tipi di cancro e, soprattutto, di quanto sperano i diretti interessati, le loro famiglie e gli specialisti che li curano.

Che cosa è cambiato

«I pazienti si sentono spesso soli ad affrontare una neoplasia difficile, con una prognosi severa –.

Noi esperti di questa patologia abbiamo lavorato sodo, fatto tante ricerche e siamo arrivati a delle piccole-grandi conquiste:

- ❖ *negli ultimi 20 anni l'efficacia e la sicurezza della chemioterapia sono migliorate grazie all'aumento dei farmaci disponibili e al loro utilizzo in combinazione.*

Abbiamo capito e dimostrato **quale chemio somministrare prima dell'intervento chirurgico** e per quanto tempo. E' ormai evidente che l'operazione va fatta solo in centri con determinati requisiti, dove si concentrano più mani esperte. E abbiamo anche scoperto alcune tipologie di persone più a rischio d'ammalarsi, in moto da poterle "sorvegliare" (come i **portatori dei geni BRCA mutati**).

Così abbiamo guadagnato mesi di vita per ciascun paziente, mesi preziosi, ma certo non basta».

Si fa poca ricerca

L'AISP integra da più di 40 anni in un contesto multidisciplinare tutte le professionalità (*chirurghi, oncologi, gastroenterologi, radiologi, radioterapisti* e altre ancora) interessate alla ricerca scientifica e alla cura delle malattie del pancreas. La missione dell'associazione è educativa, scientifica e di supporto a pazienti e familiari.

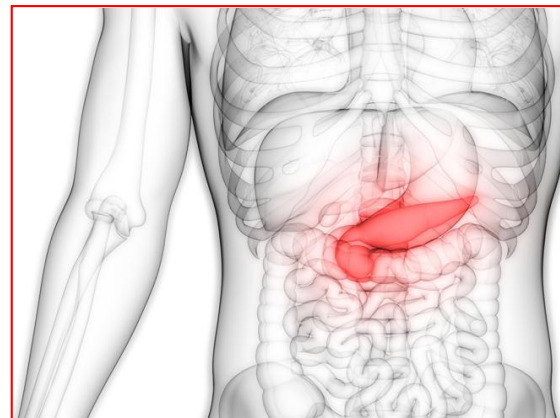
«Si fa troppa poca ricerca su questo tumore ed è quasi del tutto finanziata dalle associazioni di malati, nate quasi tutte in ricordo di qualcuno che non c'è più – spiega **Silvia Carrara**, Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva all'Humanitas di Milano, che in AISP segue i rapporti con i rappresentanti dei malati -.

Sono i parenti che si rimbeccano le maniche per trovare i fondi da destinare a studi e sperimentazioni. Dobbiamo ringraziare loro, l'industria farmaceutica in questo settore investe davvero molto poco».

«Anche dalle Istituzioni, lente nel prendere decisioni, serve molto più sostegno –.

Qualche anno fa dalle sperimentazioni emergeva un nuovo farmaco efficace in una piccola percentuale di pazienti, ma in Italia purtroppo non è stato approvato.

Da anni, poi, aspettiamo che si creino le Pancreas Unit, ovvero dei centri ospedalieri che abbiamo un'equipe altamente specializzata e determinati criteri per poter trattare un tumore del pancreas: è un passaggio determinante».



I sintomi

«Il tumore del pancreas è insidioso perché in fase precoce non dà sintomi particolari e i segnali più evidenti compaiono quando ha ormai iniziato a diffondersi agli organi circostanti o ha ostruito le vie biliari - ricorda **Alessandro Zerbi**, responsabile della chirurgia pancreatica dell'Istituto Humanitas di Milano -

È bene parlare con un medico in caso di

- ❖ **comparsa improvvisa del diabete** in un adulto senza fattori di rischio specifici;
- ❖ **dolore persistente nella zona dello stomaco o a livello della schiena al punto di passaggio tra torace e addome;**
- ❖ **importante calo di peso non giustificabile;**
- ❖ **steatorrea** (cioè feci chiare, oleose, poco formate, che tendono a galleggiare);
- ❖ comparsa di **trombi nelle vene delle gambe**, soprattutto in età giovanile o senza fattori di rischio specifici;
- ❖ **diarrea persistente** non spiegata da altre cause».

Troppi morti negli ospedali con poca esperienza

Diversi studi lo dimostrano, numeri alla mano, che servono centri specializzati nella cura: dei 395 ospedali italiani censiti da una ricerca coordinata dal San Raffaele e pubblicata sul *British Journal of Surgery* nel 2020, ben 300 (il 77% delle strutture) aveva realizzato in media solo tre operazioni al pancreas all'anno.

«Un numero troppo basso, considerando che la chirurgia pancreatica è la più complessa di tutta l'area addominale — sottolinea Falconi, direttore del Centro del Pancreas del San Raffaele —.

Il risultato è che la mortalità sul territorio varia da un 3% nei centri più eccellenti e a maggior volume fino a oltre il 25% in altri centri di minor esperienza, con risultati disastrosi per i pazienti».

Ogni anno 14 mila nuove diagnosi in Italia

In Italia il tumore al pancreas colpisce ogni anno circa **14.000 persone**, la maggior parte delle quali fra i 60 e gli 80 anni.

Aggressivo e ancora difficile da combattere (**a 5 anni dalla diagnosi è vivo in media il 10% dei pazienti**), resta un nemico difficile da combattere anche perché spesso viene scoperto in fase avanzata.

«Ma le aspettative di vita aumentano se si riesce ad avere una diagnosi precoce, per cui è bene non trascurare alcuni campanelli d'allarme e fare il possibile per prevenirlo —.

Oltre a **fumo, diabete, obesità e vita sedentaria**, a far aumentare le possibilità di sviluppare un cancro del pancreas è la pancreatite cronica,

-
- ❖ uno stato d'infiammazione permanente fra le più gravi conseguenze di un **abuso cronico di alcol**.

Infine, **la storia familiare è responsabile di quasi il 10% dei tumori pancreatici**, che in alcuni casi è possibile spiegare nel contesto di patologie geneticamente trasmissibili note».

(Salute, Corriere)

PREVENZIONE E SALUTE

CADUTA dei CAPELLI, le cause e i nuovi FARMACI per BLOCCARLA (anche per le donne)

Stress, genetica e carenza di ferro tra le cause. Nuove terapie destinate ai casi più gravi possono contrastare l'alopecia grave, ma va fatta attenzione agli effetti collaterali

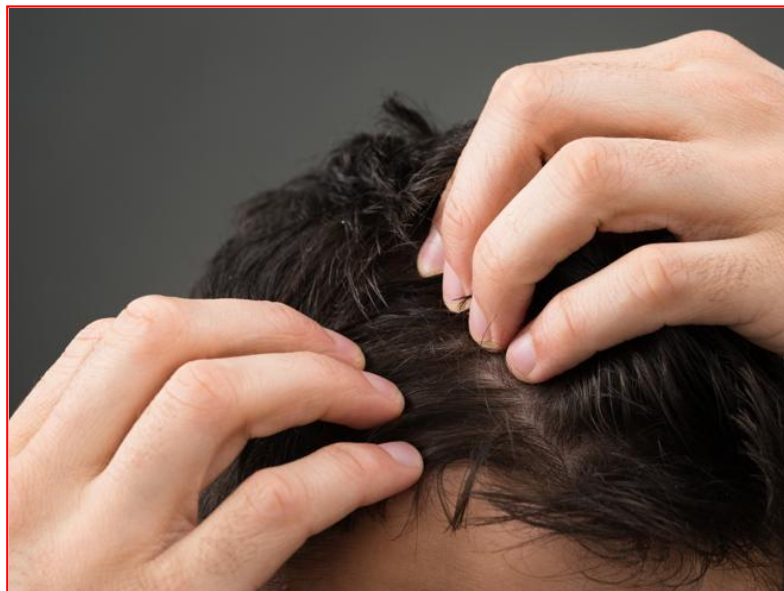
Quello della **caduta dei capelli** è un problema che affligge molte persone, in prevalenza uomini, ma **non mancano i casi tra le donne**. A volte si tratta di un fenomeno transitorio, altre no.

La perdita dei capelli, in termini medici **ALOPECIA**, può essere anche spia di altre condizioni che, con un intervento mirato, possono risolversi a beneficio pure della chioma.

Quali sono i tipi più comuni di alopecia?

«L'alopecia androgenetica è la forma più diffusa. Interessa soprattutto i maschi anche se non esclusivamente.

L'**uomo** in genere presenta una **recessione dell'attaccatura alle tempie** e una perdita di capelli al vertice, mentre la **donna** tende ad avere



un **diradamento diffuso su tutta la parte alta dello scalpo** — spiega il professor **Antonio Costanzo**, Responsabile dell'Unità operativa di Dermatologia dell'Istituto clinico Humanitas di Rozzano (Milano) —.

L'alopecia androgenetica, come suggerisce il nome stesso, ha una base genetica che determina un'ipersensibilità del follicolo pilifero agli ormoni androgeni.

In pratica in queste persone, soprattutto nella zona centrale del cuoio capelluto, a livello dei follicoli piliferi, c'è un'elevata quantità di recettori per gli androgeni, i quali sono in grado di fermare il ciclo cellulare del capello e indurre la miniaturizzazione.

Ciclo dopo ciclo i capelli si assottigliano fino a diventare come la peluria di un bambino. **In genere nella donna si manifesta dopo la menopausa**. Un'altra forma comune di alopecia è rappresentata dal **telogen effluvium**. È una caduta molto veloce, che si manifesta soprattutto nella donna.

Sebbene talvolta la perdita dei capelli possa essere progressiva nella maggior parte dei casi si risolve entro tre mesi dall'inizio con una ricrescita totale.

Tre le varie forme di alopecia, questa è probabilmente quella più legata a **episodi stressanti**, ma possono essere coinvolti anche squilibri ormonali, come quelli che possono intervenire durante la **gravidanza** o la **menopausa**, oppure **disfunzioni della tiroide**.

Inoltre può essere associata a carenze di vitamine o di ferro, fattori entrambi che possono peggiorare la perdita di capelli. Non se ne conosce bene la causa, il meccanismo è quello dell'inibizione improvvisa della divisione delle cellule del follicolo pilifero: da quel momento in poi, seguendo il ciclo del capello, c'è una caduta profusa che però non lascia mai il cuoio capelluto completamente scoperto.

Questa caratteristica aiuta a differenziarla dal punto di vista diagnostico da altre forme di alopecia».

Che cos'è l'alopecia areata?

«È una **malattia autoimmune** con una componente genetica. La presenza di alterazioni genetiche porta a una **sovraproduzione di citochine infiammatorie** da parte da cellule del sistema immunitario che le rilasciano attorno al follicolo pilifero, bloccandone la funzione.

Inizia con piccole aree dove i capelli cadono, zone che poi cominciano ad allargarsi. Spesso la caduta può interessare anche le sopracciglia e i peli del corpo.

Oggi sappiamo che durante la malattia si attivano proteine (enzimi) che **segnalano l'infiammazione all'interno della cellula, chiamate Janus chinasi (Jak)**».

Quali sono i possibili rimedi anti-caduta?

«Gli interventi sono diversi a seconda della causa. Le principali terapie che possono essere proposte per contrastare l'alopecia androgenetica sono rappresentate da **MINOXIDIL** e **FINASTERIDE**.

Il minoxidil è un farmaco che aumenta l'apporto di sangue al follicolo pilifero, la cui azione non è però ancora ben conosciuta. In genere viene applicato localmente, tuttavia di recente negli Usa è stata approvata una formulazione in compresse.

Ha come **effetto collaterale l'abbassamento della pressione**, che può però essere vantaggioso in alcuni pazienti. Può essere usato da uomini e donne e anche nel *Telogen Effluvium*.

La **finasteride**, nata come farmaco per il tumore della prostata e l'ipertrofia prostatica benigna, blocca la trasformazione del testosterone in *diidrossitestosterone*, che è la forma attiva.

La conseguenza è un'**inibizione della funzionalità dei recettori per il testosterone**.

Va assunta per bocca e può trovare impiego anche nelle donne, ma non durante l'età fertile perché in caso di gravidanza può provocare la femminilizzazione del feto se di sesso maschile.

Di recente L'Agencia europea del farmaco ha approvato alcuni nuovi medicinali per l'alopecia areata, che colpiscono in modo preciso il bersaglio.

Si tratta degli **inibitori di Jak**, oggi già usati per altre malattie autoimmuni come artrite reumatoide e dermatite atopica. Questi farmaci sono stati approvati per pazienti con più di 18 anni con forme gravi, che non hanno avuto benefici dal trattamento con corticosteroidi. In Italia non sono ancora stati approvati, tuttavia alcuni centri hanno la possibilità di ricorrervi per uso compassionevole

Per il **telogen effluvium** bisogna cercare di capirne la causa. Se si identificano **carenze vitaminiche o di ferro**, occorre reintegrare questi nutrienti, mentre se c'è una **disfunzione della tiroide** serve una terapia mirata.

In alcuni casi possono risultare utili integratori di amminoacidi essenziali, in particolare la cistina, oppure il minoxidil. **In caso di alopecia areata a volte i capelli ricrescono in modo spontaneo.**

Se non accade si può intervenire con cortisone da applicare o iniettare sulle zone interessate.

Talvolta sono usate terapie con sostanze urticanti che mirano a "liberare" il follicolo pilifero dall'aggressione del sistema immunitario».

Quali sono gli effetti collaterali più temuti? Molti uomini sono restii ad assumere la finasteride per il timore di **effetti collaterali sulla sessualità**, come riduzione del desiderio e difficoltà ad avere un'erezione. «La frequenza di questi effetti indesiderati non è comune. Il dosaggio usato per l'alopecia androgenetica è infatti di 1 mg al giorno, in grado di bloccare in media il 10 per cento dei recettori per gli androgeni. Proprio per questo motivo nella maggior parte dei casi la sua assunzione non altera la funzione sessuale. Tuttavia qualora dovessero manifestarsi questi disturbi in pazienti più sensibili è possibile interrompere la terapia, eliminando così tali inconvenienti. I dati disponibili su questo farmaco indicano che può contribuire ad arrestare la caduta dei capelli. (*Salute, Corriere*)

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 Fuorigrotta	FT/PT	info@farmaciafranzese.it	25 Ottobre
Napoli	FT/PT	info@farmaciadeigolfi.it	14 Ottobre
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

ORDINE: Serate “*Smart-Training*” in Farmacia gli EVENTI ECM di NOVEMBRE e DICEMBRE

L'Ordine organizza 4 eventi formativi sulla Telemedicina. La partecipazione gratuita agli eventi eroga un totale di **12 Crediti ECM**.

Data	Durata	Titolo	Relatori	Crediti ECM
9 Novembre Ore 21.00	90'	Servizi di Telemedicina: Holter Cardiaco	Dott. U. Trama Dott. M. Fusco Prof. M. Santomauro Dott. F. Palagiano	3
17 Novembre Ore 21.00	90'	Servizi di Telemedicina: ECG	Prof. M. Santomauro Dott. F. Palagiano	3
24 Novembre Ore 21.00	90'	Servizi di Telemedicina: Auto-Spirometria	Dott.ssa M. Spatarella	3
1 Dicembre Ore 21.00	90'	Servizi di <i>front-office</i> Servizio Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE): attivazione, consultazione	Dott. R. Marzano Ing. S. Flaminio	3
				12

**COME
PARTECIPARE**

IN PRESENZA

Basta recarsi presso la sede dell'Ordine alle ore 21.00
senza Prenotazione

A DISTANZA

collegandosi alla pagina Facebook dell'Ordine
<https://www.facebook.com/ordinefarmacistinapoli/>

CONCERTO DI NATALE, CADUCEO D'ORO, MEDAGLIE di BENEMERENZA alla PROFESSIONE e GIURAMENTO di GALENO

Lunedì 12 Dicembre, ore 20.00 – Teatro di San Carlo – NA



ORDINE DEI FARMACISTI
DELLA PROVINCIA DI NAPOLI



**MEDAGLIE alla
PROFESSIONE**
Cerimonia di Consegna

Con il patrocinio di



Lunedì 12 Dicembre 2022 – ore 20,00
Teatro di San Carlo - Napoli



L'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli consegna ai propri iscritti che hanno conseguito:

✓ **65, 60, 50, 40 e 25 anni di Laurea**

una medaglia che rappresenta un riconoscimento della *Comunità Professionale* all'impegno civile, tecnico e deontologico dei Professionisti. La cerimonia si svolge con la presenza di **250 giovani neo iscritti** che pronunceranno il **GIURAMENTO Professionale di GALENO**.

COME PARTECIPARE

**Prenotarsi e Ritirare il Biglietto presso gli Uffici
dell'Ordine a partire dal 21 Novembre**



Ti aspettiamo per partecipare
Tutti insieme,
al *Concerto di Natale*
e al
Caduceo d'Oro 2022