



## AVVISO

### Ordine

1. Bacheca: annunci lavoro
2. Crediti ECM

### Notizie in Rilievo

#### Scienza e Salute

3. Dormire bene evita il raffreddore, Vero o Falso?
4. esiste una relazione tra extrasistole e perdita temporanea di coscienza?
5. Mal di testa, durante il ciclo si possono controllare gli attacchi?



6. Che cos'è e come si cura la VULVODINIA
7. 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.....

'A femmena te porta 'ncielo e 'a femmena 'atterra..

## “DORMIRE BENE EVITA il RAFFREDDORE”, VERO o FALSO?

Alcune persone credono che **dormire bene** eviti di ammalarsi di **raffreddore**. Vero o falso?

“**VERO**. Dormire bene, e soprattutto dormire a sufficienza, cioè non meno di 7 ore per notte, aiuta a ridurre le probabilità di ammalarsi di raffreddore – dice il professore –

Un **sonno** adeguato, continuo e di buona qualità, infatti aiuta il sistema immunitario a funzionare in maniera efficiente ed efficace e quindi aiuta anche

a respingere il virus del **raffreddore**, come dimostrato da uno studio americano.

Chi dorme 7 ore, infatti, ha la metà delle probabilità di prendere il raffreddore rispetto a chi ne dorme solo 5 o 6, secondo i test effettuati durante la ricerca:

- ✓ **i volontari, esposti al virus del raffreddore** contenuto in gocce nasali, avevano maggiori probabilità di combattere il virus e non ammalarsi di raffreddore se dormivano almeno 7 ore per notte.

Questo significa che avere un buon **sonno**, come sottolineano anche gli autori dello studio, è il fattore che più di altri riesce a ridurre le probabilità di prendersi il **raffreddore**.

Oltre al sonno ristoratore, gli altri due fattori che, come dimostrato da numerosi altri studi, concorrono al buon funzionamento del sistema immunitario, tanto da essere considerati “*pilastrini del benessere*”, sono alimentazione equilibrata e attività fisica costante.” (*Salute, Humanitas*)



**PREVENZIONE E SALUTE****ESISTE una RELAZIONE tra EXTRASISTOLE e PERDITA TEMPORANEA di COSCIENZA?**

*Le cause di sincope sono tante e molto diverse tra loro. Le più frequenti sono di origine neuro-vegetativa. Si tratta quasi sempre di fenomeni benigni*

*Ho 58 anni e da 37 soffro di dolori al torace ed extrasistolia ventricolare sintomatica. Nonostante decine di visite, non ho una diagnosi di cardiopatia. Ho frequenza cardiaca a riposo di 115 battiti al minuto, soffio di intensità 2/6, ho avuto tre sincope. Quali esami potrei fare per diagnosticare un'eventuale cardiopatia?*

Le **extrasistoli ventricolari**, per quanto fastidiose, non sono sinonimo di cardiopatia e la presenza di questa aritmia per ben 37 anni depone per **una forma benigna**. Non sempre la causa delle extrasistoli è identificabile ma sicuramente non implicano la presenza di una cardiopatia, benché qualche volta rappresentino **un campanello di allarme** che deve essere smentito con gli accertamenti. La frequenza cardiaca a riposo, anche se accelerata oltre i 100 battiti/minuto, non rappresenta un criterio di rischio. **Il soffio cardiaco** di intensità 2/6 può essere indicativo di un problema valvolare, ma probabilmente è



già stato eseguito un ecocardiogramma color-doppler per escludere vizi valvolari significativi. Il dato anamnestico più rilevante è invece rappresentato dalla **sincope**, se confermato come episodio di perdita di coscienza transitoria, soprattutto perché reiterata in tre episodi.

Le cause di sincope sono tante e molto diverse tra loro. **Le più frequenti sono le sincope vaso-vagali**, cioè di origine neuro-vegetativa (il sistema nervoso autonomo che regola le funzioni vitali che non dipendono dalla nostra volontà, come appunto la regolazione della pressione arteriosa, della frequenza cardiaca, della respirazione o della digestione). **Si tratta di fenomeni benigni nella maggior parte dei casi**. Le situazioni più tipiche avvengono dopo prelievo di sangue, post-minzionali (soprattutto recandosi in bagno la notte dopo interruzione del sonno), in seguito a stress emotivo, in seguito a dolore intenso o in concomitanza con evacuazione in corso di gastroenterite o in luoghi caldi e affollati. Si caratterizzano per **esordio preceduto da malessere più o meno fugace, seguito da un recupero della coscienza quasi immediato**: sono generalmente dovute a un brusco abbassamento di pressione arteriosa o di frequenza cardiaca su base neuro-mediata.

**Questi episodi sono più tipici della giovane età** (a partire dall'adolescenza) e generalmente beneficiano di semplici consigli di comportamento. Altre cause di sincope possono essere più serie e nascere da **problematiche aritmiche** (sia tachicardie che bradicardie estreme), o **emodinamiche** (disturbi valvolari, aterosclerosi carotidea, cardiopatia ischemica). Esiste poi il capitolo delle perdite di coscienza non sincopali, **su base neurologica** (tipicamente le crisi epilettiche), che hanno caratteristiche cliniche generalmente ben differenti. Trattandosi di fenomeni transitori e che determinano una completa regressione dei sintomi alla loro risoluzione, **le sincope possono rimanere inspiegate**, nonostante gli accertamenti.

Gli esami per escludere con certezza una cardiopatia sono: **elettrocardiogramma standard, ecocardiogramma color-doppler, Holter Ecg 24h e test ergometrico** (Ecg da sforzo). Si potrebbe valutare in seguito l'esecuzione di esami più approfonditi, come **la risonanza magnetica cardiaca o lo studio elettrofisiologico** (procedura mini-invasiva che richiede un breve ricovero ospedaliero e che consiste nel valutare la «centralina elettrica» del suo cuore e la eventuale propensione ad aritmie). In caso di negatività degli accertamenti, si potrebbe comunque ipotizzare **una terapia farmacologica per ridurre le extrasistoli e migliorare la sua qualità di vita.** (*Salute, Corriere*)

**PREVENZIONE E SALUTE**

## Che cos'è e come si CURA la VULVODINIA

*La vulvodinia rientra tra i disturbi del dolore sessuale.*

Si tratta infatti di una sensazione dolorosa non correlata a una causa specifica (ovvero **allodinia**), caratterizzata da sensazioni più intense del dovuto (ovvero **iperestesia**).

La vulvodinia coinvolge in particolare la mucosa vulvare e la sua diagnosi è complessa, poiché i dolori vulvari possono essere legati a diverse patologie.

### **Cos'è la vulvodinia?**

Nella maggioranza dei casi il **dolore legato alla vulvodinia compare durante l'atto sessuale**, ma si può manifestare anche in maniera spontanea, magari associato a qualche movimento, quando la paziente si siede o cammina. La sintomatologia dolorosa non è necessariamente solo provocata o solo spontanea: può infatti manifestarsi in entrambi i modi nella stessa paziente.

Sulla fisiopatologia della vulvodinia, purtroppo, al momento non si hanno certezze, ma l'ipotesi più accreditata è che questo disturbo sia correlato a un'**eccessiva risposta dei mastociti a uno stimolo infiammatorio**.

Questa risposta abnorme provoca una **maggiore attività e proliferazione delle fibre nervose** che trasmettono l'impulso del dolore con estensione alla parte più superficiale della cute, causando una sensazione dolorosa più forte del dovuto. La sintomatologia resta anche quando lo stimolo si è risolto, rendendo necessario un trattamento medico.

**La diagnosi di vulvodinia:** La diagnosi per la vulvodinia è di tipo **differenziale**.

I dolori vulvari possono infatti associarsi a diverse patologie, come ad esempio infezioni o problemi neurologici. In sede di diagnosi, quindi, lo specialista deve prima di tutto **escludere altri disturbi**.

In particolare è importante **distinguere la vulvodinia dal vaginismo**, una condizione strettamente legata al coito e che provoca un'**eccessiva contrazione della muscolatura del pavimento pelvico**, specialmente dei muscoli vaginali. Questo disturbo può essere confuso con la vulvodinia sia per via del **dolore correlato al rapporto sessuale**, sia perché a una situazione di vulvodinia può subentrare anche il vaginismo reattivo e **le due patologie si possono sovrapporre**.

In fase diagnostica la paziente deve descrivere il **tipo di dolore percepito**, se è generalizzato o localizzato in un punto specifico, magari a livello clitorideo, per esempio, a livello vestibolare, o su tutta la vulva, e se si tratta di un **dolore spontaneo o provocato**, e ancora se si manifesta solo durante il rapporto sessuale o anche in altre situazioni.

Dopo aver ascoltato quanto riferito dalla paziente, lo specialista effettuerà il **Q-tip test**, un esame nel quale si usa un apposito cotton-fioc, per toccare alcuni punti specifici della vulva. Se la paziente manifesta dolore al tocco, molto probabilmente è interessata da vulvodinia; se la paziente non avverte dolore, invece, potrebbe trattarsi di una patologia diversa.

**Come curare la vulvodinia:** La **vulvodinia** è una patologia che compromette sensibilmente la qualità della vita della paziente, in particolare per quanto riguarda la sfera di coppia e sessuale, e **non si risolve naturalmente**. Il trattamento della vulvodinia prevede la presa in carico della paziente da parte di un **team multidisciplinare di specialisti**, tra cui un **ginecologo specializzato in disturbi del dolore sessuale** e uno **psicoterapeuta** che possa aiutare la paziente ad affrontare il vissuto psicologico legato a questa condizione. Le terapie farmacologiche per la **vulvodinia** includono l'utilizzo di **anestetici locali**, di **antidepressivi triciclici**, come la **amitriptilina**, da usare a livello locale e che permettono una specifica azione di modulazione della sensazione dolorosa. Se lo riterrà necessario, lo specialista potrà indicare anche delle infiltrazioni di anestetici o antinfiammatori e altri trattamenti specifici per l'educazione del pavimento pelvico. (*Humanitas*)



## SCIENZA E SALUTE

## LAMPADE 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*)

## SCIENZA E SALUTE

# MAL DI TESTA, DURANTE IL CICLO SI POSSONO CONTROLLARE GLI ATTACCHI?

Se gli attacchi arrivano puntuali pochi giorni prima le **mestruazioni**, e anche durante i giorni con le perdite di sangue, ecco che la donna soffre di **emicrania catameniale** o **mal di testa da ciclo**.

### In che modo si possono controllare le crisi e dunque prevenire questo disturbo?

L'abbiamo chiesto al dottor **Vincenzo Tullo**, specialista neurologo e responsabile dell'ambulatorio sulle cefalee di Humanitas.

L'insieme delle variazioni fisiche e psichiche che caratterizzano il periodo precedente le mestruazioni viene chiamato sindrome premenstruale.

Tra i sintomi che la caratterizzano, e che si avvertono nel corso dei mesi, con regolarità, c'è anche il mal di testa, assieme ai dolori addominali o a un maggior senso di fatica, tra gli altri.

L'insieme delle variazioni ormonali durante il **ciclo**, con il calo degli estrogeni, contribuisce all'insorgenza di questa forma di mal di testa che può interferire pesantemente con la qualità di vita della donna. Come riferisce l'American Headache Society il mal di testa da ciclo è presente nel 60% circa di donne che soffrono di **emicrania**.

### Le due terapie

Tendenzialmente sono due i giorni prima dell'arrivo delle mestruazioni e tre i giorni con le mestruazioni a essere segnati dal mal di testa. Tenere un diario per valutare l'andamento del **mal di testa** in corrispondenza del ciclo mestruale può aiutare a definire gli aspetti del disturbo, come suggeriscono diversi esperti, dal National Health Service inglese alla stessa American Headache Society.

«La terapia della cefalea da ciclo – spiega il dottor Tullo – si basa su due gruppi di farmaci: la **terapia sintomatica** che cura l'attacco già iniziato e la **terapia preventiva** che tende a prevenire gli attacchi».

«Per la terapia sintomatica si possono utilizzare:

- *il paracetamolo, gli antinfiammatori non steroidei*

(es.: **Ibuprofene, Indometacina, Ketoprofene, Naprossene, Nimesulide**) e i **triptani** che agiscono sulla serotonina e che spesso sono molto efficaci per la loro efficacia e rapidità d'azione».

### Il magnesio

«Per la terapia preventiva si può utilizzare il pidolato di **magnesio** da una settimana prima del ciclo e fino al termine delle mestruazioni. Il magnesio è un minerale essenziale per il funzionamento dell'organismo che migliora la trasmissione degli impulsi nervosi, la contrazione muscolare e l'umore.

Inoltre, in taluni casi, si può anche utilizzare a scopo preventivo un analgesico della famiglia dei triptani da qualche giorno prima dell'inizio delle mestruazioni e per 4-5 giorni.

Se la **cefalea** è molto intensa e invalidante è opportuno fare una visita neurologica in un centro cefalee per valutare tutte le altre possibili strategie terapeutiche», conclude lo specialista. (*Salute, Humanitas*)



## 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 – Piazza Dante		331 872 8897	02 Gennaio
Napoli		farmaciasanciro@gmail.com	02 Gennaio
Monte di Procida		339 312 8126	02 Gennaio
Castellammare	FT/PT	392 977 9071	02 Gennaio

## VIGILANZA DEGLI ORDINI SUL CORRETTO ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE

Ecco una nota di sintesi su alcuni elementi fondamentali da ricordare per il corretto esercizio della professione e la lotta all'abusivismo in tutti gli ambiti in cui opera il farmacista.

L'art. 8 della L. 175/1992 riconosce agli Ordini professionali la facoltà di promuovere ispezioni presso le sedi professionali dei propri iscritti, al fine di vigilare sul rispetto dei doveri inerenti alla professione.

A tal proposito è opportuno rammentare alcuni profili di fondamentale importanza.

### Esercizio abusivo della professione:

Al farmacista è vietato porre in essere, consentire o agevolare a qualsiasi titolo l'esercizio abusivo della professione (cfr. art. 3, comma 2, del Cod. Deont. Farm.).

Tale comportamento costituisce anche un **grave reato**, sanzionato dall'art. 348 del Codice Penale e, per il farmacista che consenta o agevoli l'abusivismo, l'art. 8 della legge 175/1992 prevede anche **l'interdizione dalla professione per un periodo non inferiore ad un anno**.

### Obbligo di indossare il camice bianco e il distintivo professionale:

Oltre ad essere previsto in alcune Regioni da specifiche disposizioni di legge, costituisce preciso obbligo deontologico per il farmacista che presta la propria attività al pubblico indossare il camice bianco e il distintivo professionale. La ratio di tale disposizione è di tutta evidenza e risiede nella necessità di garantire al cittadino la possibilità di individuare agevolmente e senza possibilità di equivoci il farmacista, **unico professionista abilitato a fornire consigli sui medicinali**.

## ORDINE di NAPOLI

# AUTOFORMAZIONE ed ECM: come Ottenere i Crediti ECM

### *Autoformazione e farmaDAY*

Al fine di incoraggiare le modalità di aggiornamento professionale basate sull'autoapprendimento, si informa che Codesto Ordine ha deciso di **assegnare una percentuale di crediti formativi** per la partecipazione alle seguenti tipologie di attività specifiche della professione di farmacista:



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli



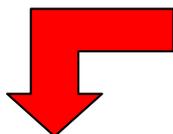
Il notiziario in tempo reale per il farmacista a cura del Prof. Vincenzo Santagada

**1.** Lettura della pubblicazione della Rivista Ufficiale dell'Ordine “**farmaDAY**” in *versione digitale*, consentirà di acquisire un massimo di **25 Crediti ECM** all'anno.

**2.** La partecipazione ad eventi di volontariato svolti presso l'associazione “*Un Farmaco per Tutti*” e “*Una Visita per Tutti*”, consentirà di acquisire **1 Credito ECM** per ogni ora di attività fino ad un massimale di *30 ore di impegno*.



**3.** La partecipazione ad attività di **Tirocinio Professionale** pre laurea consentirà di acquisire un massimo di **25 Crediti ECM** all'anno.



## COME FARE PER PARTECIPARE

Per usufruire di questo innovativo servizio gratuito è sufficiente contattare la Nostra segreteria ECM all'indirizzo mail: [infoecm.ordna@gmail.com](mailto:infoecm.ordna@gmail.com) che provvederà ad inviarVi la documentazione necessaria e tutte le informazioni relative.

## VIGILANZA DEGLI ORDINI SUL CORRETTO ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE

*Ecco una nota di sintesi su alcuni elementi fondamentali da ricordare per il corretto esercizio della professione e la lotta all'abusivismo in tutti gli ambiti in cui opera il farmacista.*

Il Consiglio Nazionale della Federazione ha deliberato di porre in essere “**una lotta serrata all'abusivismo in tutti gli ambiti in cui opera il farmacista:**

dalla *farmacia di comunità all'ospedale, dalla distribuzione alla ricerca*” e, in questo senso, tutti gli Ordini provinciali sono invitati a vigilare con la massima attenzione sul corretto esercizio della professione.

L'art. 8 della **L. 175/1992** riconosce agli **Ordini professionali la facoltà di promuovere ispezioni presso le sedi professionali dei propri iscritti, al fine di vigilare sul rispetto dei doveri inerenti alla professione.** A tal proposito è opportuno rammentare alcuni profili di fondamentale importanza.



### **Esercizio abusivo della professione:**

Al farmacista è vietato porre in essere, consentire o agevolare a qualsiasi titolo l'esercizio abusivo della professione (*cf. art. 3, comma 2, del Cod. Deont. Farm.*).

Tale comportamento costituisce anche un **grave reato**, sanzionato *dall'art. 348 del Codice Penale* e, per il farmacista che consenta o agevoli l'abusivismo, l'art. 8 della legge 175/1992 prevede anche **l'interdizione dalla professione per un periodo non inferiore ad un anno.**

### **Obbligo di indossare il camice bianco e il distintivo professionale:**

Oltre ad essere previsto in alcune Regioni da specifiche disposizioni di legge, costituisce preciso obbligo deontologico per il farmacista (*art. 5, comma 1, Cod. Deont. Farm.*) che presta la propria attività al pubblico indossare il camice bianco e il distintivo professionale.

La ratio di tale disposizione è di tutta evidenza e risiede nella necessità di garantire al cittadino la possibilità di individuare agevolmente e senza possibilità di equivoci il farmacista, **unico professionista abilitato a fornire consigli sui medicinali.**