



AVVISO

Ordine

1. Bacheca: annunci lavoro
2. Crediti ECM

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. Il COLON IRRITABILE è collegato al Tumore del Colon-Retto; Vero o Falso?
4. La **Sindrome dell' OCCHIO SECCO** provoca disturbi anche in inverno: cosa si può fare



5. Colesterolo, perché è un nemico per tutti, ma soprattutto per le donne

GUACCI.

LA DISTRIBUZIONE FARMACEUTICA
AL SERVIZIO DELLE
FARMACIE INDIPENDENTI.



www.guacci.it

Proverbio di oggi.....

Chi fraveca e sfraveca nun perde maje tempo.

II COLON IRRITABILE è collegato al Tumore del Colon-Retto; Vero o Falso?

Il colon irritabile prevede un quadro clinico che comprende sintomi piuttosto generici, come dolori addominali, tensione e gonfiore addominale, meteorismo, stipsi alternata a diarrea.

Non si tratta di una patologia, quanto di un disturbo, che si manifesta in circa il 20% della popolazione, perlopiù donne.

Molti si domandano se la sindrome del colon irritabile possa essere una sorta di indicatore (o addirittura precursore) del cancro al colon o al retto.

FALSO

Non esistono dati o studi specifici che supportino un aumentato rischio di cancro al colon o al retto nei pazienti che soffrono di colon irritabile.

La sindrome del colon irritabile, è un disturbo cronico con una sintomatologia diversa da caso a caso, e tende ad acuirsi in situazioni stressanti, sia di **tipo fisico** (come interventi chirurgici o infezioni), sia di **tipo psicologico** (dallo stress ai disturbi d'ansia).

Il tumore al colon può essere asintomatico, soprattutto negli stadi precoci, o presentare dei sintomi molto simili a quelli della sindrome del colon irritabile.

In ogni caso, quando si parla di intestino, è bene non lasciar correre eventuali sintomi o non fare caso alle anomalie delle funzioni intestinali:

- ❖ una visita ambulatoriale è il primo passo per valutare l'iter diagnostico e terapeutico adatto alla situazione.
- ❖ Seguiranno poi esami strumentali, terapie e follow-up.

(Salute, Humanitas)



PREVENZIONE E SALUTE

COLESTEROLO, Perché è un NEMICO per TUTTI. MA SOPRATTUTTO per le DONNE

Il cuore si può salvare. Evitando fumo e sovrappeso, ma soprattutto controllando i livelli di colesterolo cattivo, l'Ldl. La dieta non basta: non riesce a ridurlo più del 10%

Fumo, sovrappeso, ipertensione, e soprattutto colesterolo "cattivo" alto sono i principali fattori di rischio cardiovascolare.

Ma si può intervenire.

Ne soffre quasi una persona adulta su dieci in Italia.

Sono la prima causa di ricovero ospedaliero e la prima causa di morte al mondo.

Le malattie cardiovascolari si possono prevenire

Le malattie cardiovascolari, insomma, sono un problema sanitario e sociale che non può essere ignorato. Rispetto ad altre patologie croniche e degenerative, tuttavia, sono in larga misura prevenibili.

Come? Conoscendo i fattori di rischio e agendo tempestivamente su quelli modificabili per mantenere in salute vasi sanguigni e cuore, per abbassare le probabilità dei cosiddetti "eventi maggiori", cioè *infarti e ictus* che sono responsabili del 36% dei decessi totali e di disabilità anche importanti tra i sopravvissuti.

"Dai 40 anni per gli uomini e da dopo la menopausa per le donne, a tutte le persone apparentemente sane, cioè senza storia di malattia pregressa, è consigliata una valutazione del rischio cardiovascolare".

Si tratta di applicare un algoritmo (come quello del Progetto Cuore dell'Istituto superiore di sanità) che calcola le probabilità di andare incontro a un evento maggiore nei 10 anni successivi alla misurazione e, in base all'esito - che può essere rischio basso, moderato, elevato o molto elevato - definire insieme al proprio medico un obiettivo clinico da perseguire attraverso una terapia personalizzata.

Come funziona l'algoritmo che calcola il rischio

Tra i parametri richiesti dall'algoritmo ci sono età, abitudine al fumo, valori di pressione arteriosa, di funzionalità renale e livello di trigliceridi.

Ma l'indicatore davvero discriminante è la concentrazione di colesterolo nel sangue.

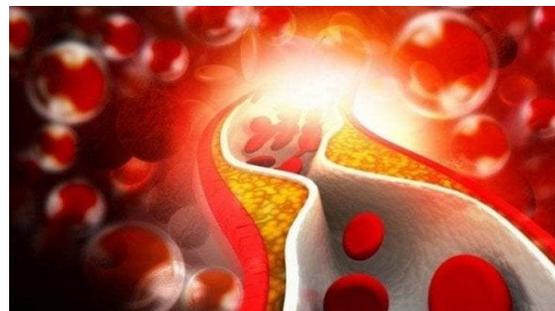
"Sappiamo che il fumo, compreso quello delle sigarette elettroniche, una dieta scorretta e la sedentarietà predispongono allo sviluppo di problemi circolatori, che valori di pressione arteriosa che superano i 140/90 millimetri di mercurio danneggiano vasi e cuore", precisa l'esperto:

"Sono fattori di rischio importanti, ma è il livello elevato di colesterolo, e in particolare di lipoproteine a bassa densità (Ldl) a essere la causa principale della malattia cardiovascolare".

Il colesterolo Ldl e l'aterosclerosi

Il colesterolo Ldl (il cosiddetto "colesterolo cattivo") in eccesso, infatti, si deposita sulle pareti dei vasi sanguigni, le infila e origina infiammazione, un fenomeno chiamato aterosclerosi che nel corso del tempo restringe il lume dei vasi ostacolando il flusso di sangue ai tessuti e predispone alla formazione di trombi.

L'infarto e l'ictus sono le estreme manifestazioni di questa patologia, quando il flusso di sangue attraverso un vaso (rispettivamente una coronaria e un'arteria cerebrale) si interrompe del tutto.



I limiti massimi

"Nella popolazione adulta generale i livelli di colesterolo Ldl non dovrebbero superare i 116 milligrammi per decilitro di sangue, mentre per le persone che hanno già avuto un evento cardiovascolare la soglia è quella dei 55 mg/dL, o anche più bassa se il rischio di una recidiva è molto elevato", specifica Colivicchi.

A seconda del caso, dunque, si disegna una terapia personalizzata con lo scopo di abbassare i livelli di colesterolo Ldl.

Quanto conta l'alimentazione

"La dieta da sola nella maggior parte dei casi non è sufficiente a raggiungere l'obiettivo terapeutico, perché non riesce a ridurre i livelli di colesterolo oltre il 10-11%. Sono invece le terapie farmacologiche ipolipemizzanti a fare la differenza", aggiunge l'esperto.

A disposizione dei clinici ci sono strumenti efficaci e sicuri:

- ❖ **statine, ezetimibe** e farmaci biologici hanno dimostrato di essere in grado di ridurre i livelli di colesterolo Ldl, e di ridurre così il rischio di incorrere in un evento maggiore o in una recidiva.

"Tuttavia, c'è ancora da lavorare sulla riduzione del rischio residuo", conclude Colivicchi.

Ipotesi Lipoproteina

"Nonostante tutti gli sforzi, una parte delle persone che sopravvivono a un infarto o a un ictus andrà comunque incontro a un altro evento cardiovascolare.

Si pensa che una responsabile possa essere la **Lipoproteina (a)**, una componente del colesterolo ancora poco conosciuta, che non viene ridotta dagli attuali interventi farmacologici e che per questo è oggetto di studio come target di futuri farmaci biologici già in sviluppo".

Le donne rischiano di più

Il rischio cardiovascolare non è lo stesso per gli uomini e per le donne. Le donne, in genere, fino alla menopausa sono protette dall'azione degli ormoni, mentre per gli uomini si consiglia di iniziare i controlli compiuti i 40 anni.

Dalla menopausa in poi, però, il rischio sale anche nelle donne fino a equipararsi a quello maschile dopo i 65 anni.

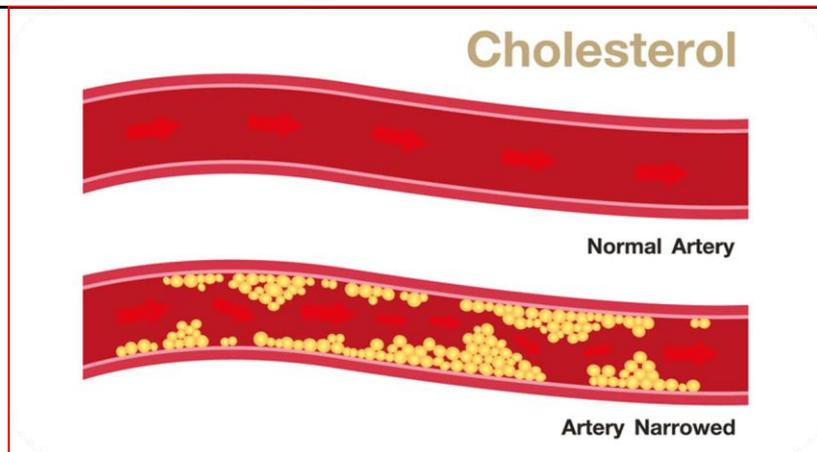
Addirittura, "la mortalità nelle donne diventa superiore a quella negli uomini", precisa Furio Colivicchi.

I fattori sono diversi, dalla tendenza delle donne a trascurarsi alle diverse manifestazioni degli eventi cardiovascolari, che possono non venir compresi e ritardare gli interventi salvavita.

"Durante un infarto, per esempio, una donna può non percepire il dolore opprimente tipico del maschio, ma avere affanno".

Un'altra differenza si rileva nelle terapie preventive:

"Sebbene le **statine riducano il colesterolo Ldl** in modo simile, le donne sperimentano gli effetti collaterali più di frequente rispetto agli uomini. Non è così per gli anticorpi monoclonali, che infatti nelle donne trovano maggiori possibilità di impiego".



SCIENZA E SALUTE

La Sindrome dell'OCCHIO SECCO provoca disturbi anche in inverno: cosa si può fare

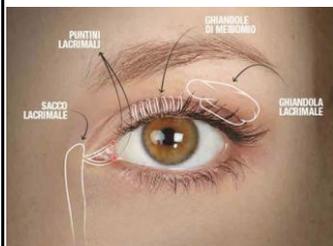
I primi freddi e l'aria secca e calda degli ambienti chiusi possono compromettere la corretta lubrificazione oculare, favorendo questa fastidiosa sindrome

Dopo i 50 anni colpisce più di una persona su dieci

La sindrome dell'occhio secco non dà tregua nemmeno in inverno. Anzi alcuni fattori, a partire dal **vento freddo** fino ad arrivare all'**aria troppo secca di case e uffici**, possono riacutizzare i disturbi di questa condizione che, **dopo i 50 anni, interessa più di una persona su dieci**, ma non risparmia nemmeno i più giovani. Senza contare che durante la stagione fredda si passa più tempo al chiuso, magari sul divano davanti allo schermo di un **tablet** o un **cellulare**, e questo peggiora ulteriormente le cose. Quando si utilizzano a

lungo questi dispositivi i **nostri occhi tendono infatti a sbattere le palpebre molto meno del normale**, generando un'eccessiva evaporazione e una ridotta produzione del liquido lacrimale.

Ma in cosa consiste esattamente la sindrome dell'occhio secco e che cosa si può fare per contrastarla?



Sindrome dell'occhio secco: che cos'è

L'occhio secco si verifica **quando la superficie oculare non è ben protetta e lubrificata dalle lacrime** a causa di alterazioni della loro composizione, della loro quantità o ancora di una loro più rapida evaporazione.

Le lacrime costituiscono **un meccanismo naturale di difesa del nostro occhio** e hanno diverse funzioni:

- ✓ *distribuiscono sostanze nutritive sulla superficie oculare, proteggono da agenti esterni come il vento, il calore e lo smog, detergono l'occhio e rimuovono eventuali corpi estranei».*

Come sono fatte le lacrime

Le lacrime sono costituite da tre componenti principali:

❖ **lipidica, acquosa e mucosa.**

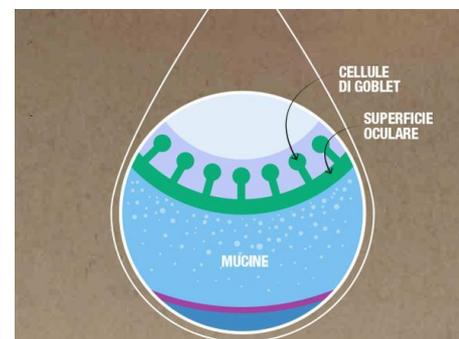
La funzione più importante dello **strato lipidico esterno**, prodotto dalle ghiandole di Meibomio, è quello di prevenire l'evaporazione della componente acquosa delle lacrime. **Lo strato acquoso intermedio** è la porzione più ampia del film lacrimale.

È costituito da una soluzione acquosa in cui sono disciolte diverse tipologie di mucine (proteine «appiccicose»). In questo strato è dissolto anche l'ossigeno che rifornisce la cornea. È prodotto dalle ghiandole lacrimali.

Lo strato mucoso interno contiene la maggior concentrazione di mucine a livello della superficie oculare. Questo strato aiuta a spargere le lacrime e a stabilizzare il film lacrimale. Le mucine sono prodotte dalle cellule di Goblet.

A che cosa è dovuta la secchezza oculare

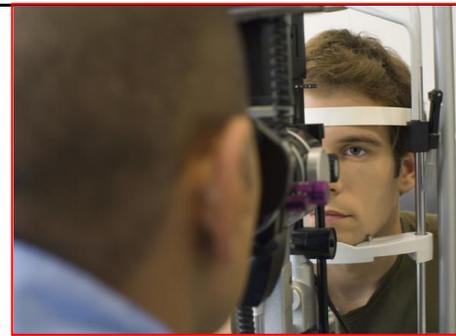
Sono numerosi i fattori che possono favorire questo fenomeno, a partire dall'**invecchiamento**. «L'occhio secco è poi molto comune in chi passa troppe ore davanti allo schermo luminoso di computer, cellulari, tablet, videogiochi e tv —. **Anche l'uso di lenti a contatto, soprattutto se morbide, può favorire la secchezza** così come alcune malattie come il diabete e particolari patologie autoimmunitarie nonché l'uso di farmaci come i beta-bloccanti, gli antidepressivi e la pillola contraccettiva».



Quali sono i sintomi caratteristici

I disturbi più comuni legati all'occhio secco sono: **bruciore; prurito; sensazione di corpo estraneo nell'occhio; fastidio alla luce (fotofobia); difficoltà a tenere gli occhi aperti; necessità di strizzare spesso gli occhi (blefarospasmo).**

In genere questi disturbi peggiorano in ambienti secchi, ventosi o dove sono in funzione impianti di riscaldamento o di condizionamento. «L'occhio secco non è in genere una condizione grave, ma può risultare molto fastidioso, causando sensazione di corpo estraneo, rossore e bruciore prolungato, fastidio alla luce, difficoltà a tenere gli occhi aperti, necessità di strizzare spesso gli occhi. Nelle forme più gravi può, inoltre, portare alla formazione di **ulcerazioni persistenti della cornea** con riduzione dell'efficienza visiva».



Come viene fatta la diagnosi

Per individuare le alterazioni della lacrimazione è possibile eseguire (in centri oculistici specializzati) alcuni esami. I test sono diversi e non vanno eseguiti tutti e sempre. In genere la scelta viene fatta in base alla gravità dei sintomi e alla causa sospettata. I principali esami sono:

- ❖ **test di rottura del film lacrimale (BUT):** misura quanti secondi impiega a interrompersi il velo di lacrime sulla superficie della cornea, togliendole protezione e lubrificazione. Aiuta a valutare la qualità delle lacrime;
- ❖ **test al verde di Lissamina:** permette di verificare segni di danno alle cellule della cornea o della congiuntiva conseguenti alla secchezza oculare prolungata;
- ❖ **test di Schirmer:** serve per valutare la produzione lacrimale e si esegue introducendo due striscioline di carta assorbente all'interno della palpebra inferiore; poi si misura la porzione di carta inumidita dopo pochi minuti.

Come si può rimediare

«Stabilita la possibile causa, bisogna intervenire su quella. Se, per esempio, alla base dell'occhio secco c'è una ridotta secrezione di lacrime non si può fare altro che fornirle dall'esterno sotto forma di **lacrime artificiali**. Quest'ultime riducono l'intensità dei sintomi, lubrificando la mucosa congiuntivale.

Se, invece, è presente un'altra patologia che altera le lacrime, lo scopo della terapia è quello di trattare la causa principale del disturbo e quindi utilizzare lacrime artificiali in grado di ristabilizzare il film lacrimale, diminuendo i sintomi avvertiti dal paziente. Se, per esempio, si evidenzia **una carenza della componente lipidica** si opta per soluzioni umettanti più ricche di lipidi, mentre se a essere deficitaria è la componente acquosa si prediligono lacrime artificiali più ricche di acqua —.

Quando la sindrome dell'occhio secco è legata all'**uso protratto di lenti a contatto**, oltre a intervenire con **lacrime artificiali**, è utile prendere qualche accorgimento, a partire da **un minore utilizzo delle lenti**.

In generale la frequenza del numero di gocce nella giornata può cambiare a seconda della gravità dei disturbi. Infine nei casi più severi, quando la condizione di occhio secco si associa a **infiammazione della superficie oculare**, si rendono necessarie terapie più aggressive a base di colliri antinfiammatori».

La prevenzione

Chi ha la tendenza ad avere la sindrome dell'occhio secco dovrebbe cercare di evitare le situazioni che accentuano il problema come:

- ❖ **ambiente di vita o di lavoro troppo secco** (riscaldamento/ raffreddamento con termoconvettori), riscaldamento troppo elevato, scarso ricambio di aria fresca;
- ❖ **eccessiva applicazione a videoterminali;**
- ❖ **scarso apporto di liquidi** con la dieta;
- ❖ **assunzione di farmaci a base di estrogeni senza adeguato controllo.**

Inoltre è opportuno curare i sintomi fin dall'inizio, rivolgendosi a un oculista, nonché proteggere gli occhi in caso di eccessiva esposizione ai raggi solari o ad agenti atmosferici potenzialmente irritanti (*vento, sabbia*)

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	338 206 3159	02 Gennaio
Marano	FT/PT	luigi.ruggiero@farmaciameo.com	02 Gennaio
Napoli – Piazza Dante	FT/PT	331 872 8897	02 Gennaio
Napoli	FT/PT	farmaciasanciro@gmail.com	02 Gennaio
Monte di Procida	FT/PT	339 312 8126	02 Gennaio
Castellammare	FT/PT	392 977 9071	02 Gennaio

VIGILANZA DEGLI ORDINI SUL CORRETTO ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE

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:

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



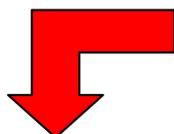
Il notiziario in tempo reale per il farmacista a cura del Prof. Vincenzo Santagada

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

che provvederà ad inviarVi la documentazione necessaria e tutte le informazioni relative.

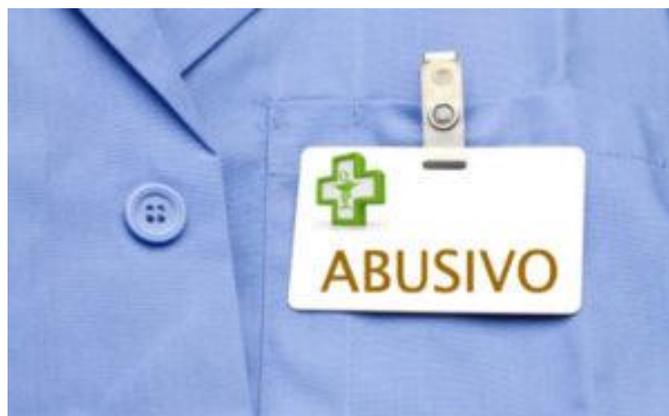
VIGILANZA DEGLI ORDINI SUL CORRETTO ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE

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.**