



AVVISO

Ordine

1. Bacheca: annunci lavoro
2. Corsi ECM 2023
3. CapriPharma 2023

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

4. Ora sappiamo che Abbiamo Bisogno di più SONNO in INVERNO
5. Il sesso fa dimagrire? Quante calorie si consumano?
6. Biopsia liquida, il test del sangue che monitora “in tempo reale” l’evoluzione del tumore



7. Le Uova fanno aumentare il Colesterolo, Vero o Falso?

GUACCI.
LA DISTRIBUZIONE FARMACEUTICA AL SERVIZIO DELLE FARMACIE INDIPENDENTI.

www.guacci.it

Proverbio di oggi.....

'A casa d' 'e sunature nun se portano serenate.

“Le Uova fanno aumentare il Colesterolo”, Vero o Falso?



Molti credono che le uova facciano aumentare il colesterolo.

“FALSO. Non solo non aumentano i livelli di colesterolo, ma le uova, a lungo demonizzate per il loro elevato contenuto di grassi, sono non solo ricche di significati simbolici legati alla **Pasqua**, ma anche di nutrienti importanti per la salute. In alcune regioni italiane, la tradizione della Pasqua prevede dolci in cui le uova sode e decorate vengono inserite all’interno dell’impasto, oppure torte salate realizzate con le erbe e le uova sode, ma anche le più classiche uova e asparagi oltre alle frittatine che non mancano mai nel picnic di Pasquetta.

Da tempo ormai si sa che 100 g di uova contengono solo 5 g di grassi e di questi solo 1,5 grammi sono **grassi saturi**, oltre ad essere un’ottima fonte di proteine ad altissimo valore biologico contenendo tutti gli aminoacidi essenziali per il nostro organismo in solo 64 calorie.

Un uovo, per es., contiene 6 g di proteine e pochi grassi che non hanno alcun impatto negativo sul colesterolo.

Come dimostrato da numerose ricerche scientifiche – le uova sono una buona fonte di **vitamina D** utile per l’assorbimento del calcio, aiutano a prevenire la degenerazione maculare grazie all’alto contenuto di carotenoidi, rientrano tra gli alimenti che prevengono il cancro della mammella ma soprattutto è stato dimostrato che, il consumo moderato di uova, che non superi le 4 uova a settimana suddivise anche nei vari preparati, non ha nessun impatto negativo sul colesterolo e quindi non vi è alcuna correlazione tra il consumo di uova e le malattie cardiovascolari.

Inoltre, con qualche piccolo cambiamento rispetto alla tradizione della Pasqua, meglio le **uova alla coque** piuttosto che sode:

- ❖ sono sufficienti 3 minuti di bollitura, rispetto agli 8 che servono per farle sode, per godere dei benefici delle uova.”

(Salute, Humanitas)

SCIENZA E SALUTE

Ora sappiamo che Abbiamo Bisogno di più SONNO in INVERNO

L'uomo non va in letargo, ma nei mesi freddi sembra avere la necessità di un sonno più prolungato (per prevenire quella sensazione di "pile scariche").

Non è tutta colpa del calduccio sotto il piumone, né della vostra pigrizia, se in queste settimane servono quattro sveglie per buttarvi giù dal letto. La scienza è dalla vostra: anche se l'uomo non ha la necessità di andare in **ibernazione** in inverno, potrebbe comunque avere bisogno di affrontare i mesi freddi con un supplemento di sonno in più. È quanto emerge da un'analisi appena pubblicata su *Frontiers in Neuroscience*.

DORMI TRANQUILLO (CHE TI STUDIO).

In linea teorica, il numero di ore di luce e il cambiamento delle temperature dovrebbero influire sui ritmi sonno-veglia, ma incasellati come siamo nei ritmi obbligati di scuola e lavoro, nei nostri appartamenti ben illuminati e riscaldati, è molto difficile accorgersi di questi effetti.

Così i ricercatori del *Charité Medical University of Berlin* hanno pensato di studiare da vicino l'andamento del sonno delle persone che, a causa di vari disturbi, erano state sottoposte alla **polisonnografia**:

- *in pratica avevano dormito in laboratorio, senza puntare la sveglia e mentre la loro attività cerebrale veniva registrata.*

PIÙ TEMPO PER SOGNARE In tutto sono stati considerati 292 pazienti in cura al St. Hedwig Hospital di Berlino. Dopo aver escluso coloro che avevano assunto farmaci per dormire, gli esami con anomalie tecniche e le persone che avevano saltato la prima fase REM, sono rimasti 188 tracciati da analizzare, raccolti durante diversi mesi dell'anno. Gli scienziati si sono accorti che nei pazienti monitorati in inverno, il sonno REM (cioè quella fase del sonno accompagnata da movimento oculare rapido, alterata attività cardiaca, respirazione irregolare e sogni) era durato in media 30 minuti in più.

Poiché la durata del sonno REM è direttamente collegata ai ritmi circadiani (il nostro orologio interno), a loro volta dettati alla luce naturale, è probabile che in inverno ci serva naturalmente dormire un po' più a lungo. Oltretutto i partecipanti dello studio vivevano tutti in un contesto cittadino, con i ritmi e l'illuminazione artificiale che lo caratterizzano.

Persino in questa situazione così innaturale e in persone con disturbi nel sonno, l'inverno sembra imporre un sonno REM più prolungato - mentre in autunno, ha trovato lo studio, abbiamo un sonno profondo più breve.

È IL CORPO CHE CE LO CHIEDE. Lo studio andrà replicato su persone che non soffrono di **disturbi del sonno** (nei quali ci si aspetta che l'effetto osservato sia più marcato), ma intanto i risultati suggeriscono che sarebbe meglio venire incontro a questa esigenza dell'organismo, se non altro anticipando l'orario in cui si va a dormire. «In inverno, la fisiologia umana è sottoregolata, con una sensazione di "batteria scarica" che tipicamente insorge in febbraio o marzo». «In generale le **società hanno bisogno di regolare le abitudini del sonno alla stagione, oppure di modificare le routine scolastiche o lavorative a seconda delle esigenze di sonno**». In attesa che ritorni la primavera. (*Salute, Focus*)



SCIENZA E SALUTE

II SESSO fa DIMAGRIRE? Quante CALORIE si CONSUMANO?

Quante calorie si consumano con l'attività sessuale e a quale tipo di sport può essere paragonato in termini di frequenza cardiaca: alcuni numeri e risposte, anche per chi vuole sapere quanto di frequente il sesso possa dare origine a un infarto

Quante calorie si «spendono» nell'attività sessuale?

L'atto si può considerare come **esercizio fisico**, ma è più simile a una corsa veloce o a una camminata?

Se è come l'attività fisica, potrebbe far male al cuore in qualche caso?

A queste ed altre domande curiose hanno risposto alcuni studi scientifici, anche se numericamente non sono molti. In particolare, una revisione di quelli migliori per dare risposta alle domande più comuni ne ha selezionati 18.

I numeri del sesso

L'esame, condotto dall'Università di Almería e di Murcia in Spagna e pubblicato sulla rivista *Archives of Sexual Behavior*, mostra alcuni numeri più specifici.

Naturalmente l'atto sessuale accelera il cuore e fa bruciare calorie.

Negli studi in cui le persone indossavano un sistema di monitoraggio, la frequenza cardiaca **era in media tra 90 e 130 battiti al minuto** e raggiungeva un picco tra 145 e 170 bpm.

La frequenza cardiaca delle donne tendeva ad essere inferiore a quella degli uomini.

Rispetto al **dispendio energetico totale**, durante un singolo rapporto si sono raggiunte le **130 calorie spese**, mentre in un altro esperimento si sono totalizzate 101 calorie circa per gli uomini e 69 calorie per le donne. Il consumo calorico medio durante il rapporto variava ampiamente, a seconda della durata e delle posizioni.

Proprio rispetto alla durata dei rapporti, nelle coppie giovani e sane il sesso è durato in media **32-38 minuti**, mentre è continuato per circa 19 minuti in uno studio che aveva preso in esame coppie con problemi di salute che comprendevano anche malattie cardiache.

Una corsa leggera, ma dura di meno

Queste misurazioni indicano che «l'attività sessuale può causare richieste fisiche di intensità moderata o addirittura vigorosa», ha affermato José M. Muñoz, professore presso il Centro di ricerca sulla salute dell'Università di Almería, che ha guidato la ricerca.

Per l'unità di tempo presa in considerazione, si può dire che i numeri sono **simili a quelli di una corsa leggera**, fatta eccezione per i picchi della frequenza cardiaca che avvengono in concomitanza con l'orgasmo.

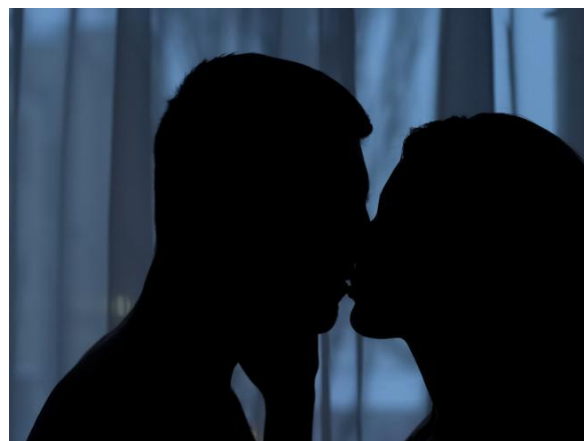
Infarto e sesso, evento rarissimo

Nessuna preoccupazione per quanto riguarda la salute del cuore, su cui ci sono più studi.

Nel 2022 su *JAMA Cardiology* è uscita una ricerca che ha mappato 6.847 arresti cardiaci improvvisi fatali di un centro di patologia cardiaca di Londra tra il 1994 e il 2020:

- ❖ solo 17 si sono verificati durante o quasi immediatamente dopo un rapporto sessuale, ma di quei 17, 6 erano donne e la maggior parte erano relativamente giovani, perché l'età media era di 38 anni.

Un altro studio risalente al 2018 a Parigi su persone sopravvissute ad arresti cardiaci improvvisi tra il 2011 e il 2016 ha rilevato che circa lo 0,6 %, 17 in totale (**tutti uomini e la maggior parte sulla cinquantina**) sono andati in arresto cardiaco durante o subito dopo il sesso. In confronto, 229 degli altri casi si sono verificati durante sport o altri esercizi fisici e 2.782 in altre situazioni. (*Salute, Corriere*)



SCIENZA E SALUTE

BIOPSIA LIQUIDA, il Test del Sangue che monitora “in Tempo Reale” l’evoluzione del TUMORE

Ogni anno in Italia oltre 8mila pazienti candidati a ricevere questo esame non invasivo e ripetibile nel corso della cura. Oggi è utilizzato in malati con carcinoma del polmone non a piccole cellule avanzato per valutare in anticipo la risposta alla terapia o individuare mutazioni di resistenza

Si stima che siano oltre 8mila ogni anno, in Italia, i pazienti con tumore del polmone candidati a essere sottoposti a biopsia liquida per individuare la terapia più efficace. Ma il numero di persone colpite da neoplasia in cui un semplice prelievo del sangue potrà determinare la scelta della cura migliore, in un futuro non lontano, è destinato ad aumentare in modo esponenziale. Il test ematico permette il monitoraggio continuo dell’evoluzione della neoplasia in tempo reale, come in un video. Invece la biopsia tradizionale, cioè su tessuto tumorale, è in grado di scattare solo una fotografia istantanea della neoplasia, al momento della diagnosi. E, anche se non rappresenta ancora la pratica clinica, **la sfida è diagnosticare precocemente il cancro con un prelievo di sangue**. La ricerca apre prospettive rivoluzionarie nell’impiego della biopsia liquida, riassunte in un libro («Liquid Biopsy. New Challenges in the Era of Immunotherapy and Precision Oncology», di Antonio Russo, Ettore Capoluongo, Antonio Galvano, Antonio Giordano. Edizioni Elsevier) a firma dei più importanti esperti a livello internazionale, presentato oggi in una conferenza stampa alla Camera dei Deputati.



Tumore del polmone non a piccole cellule

«Vent’anni fa, nel 2003, le pubblicazioni che contenevano il termine "biopsia liquida" in oncologia erano meno di 50, oggi sono più di 10mila, trasformandola in un vero e proprio "tema cruciale" –.

Il manuale è la dimostrazione dell’eccellenza raggiunta in questo campo in tutto il mondo dai ricercatori italiani. A oggi – continua Russo, Ordinario di Oncologia Medica al DICHIRONS Università degli Studi di Palermo – **le applicazioni della biopsia liquida validate in pratica clinica riguardano il tumore del polmone non a piccole cellule in stadio avanzato, per la valutazione dello stato mutazionale del gene EGFR.**

In questi casi, la procedura è raccomandata come possibile alternativa all’analisi su tessuto tumorale in due scenari clinici. Innanzitutto, nei pazienti con nuova diagnosi e prima di iniziare qualsiasi tipo di trattamento, in cui la quantità o qualità del tessuto disponibile non sia sufficiente per effettuare le analisi molecolari previste o nei quali l’analisi molecolare su tessuto sia risultata inadeguata, oppure quando sia impossibile ottenere il tessuto biotico per le scadenti condizioni cliniche del paziente.

Va ricordato che, anche se utilizzabile per la diagnosi istologica, in circa il 30% dei casi il materiale tissutale non è adeguato per la caratterizzazione molecolare».

Nel secondo scenario, la biopsia liquida fornisce un importantissimo contributo durante il monitoraggio dei pazienti con mutazione del gene EGFR, in progressione dopo il trattamento di prima linea con terapie mirate, cioè con inibitori di EGFR di prima e seconda generazione. «In questi casi, il prelievo di sangue è molto utile per la **ricerca di una specifica mutazione di resistenza** e indirizzare al cambio della cura, cioè al trattamento con l’inibitore di EGFR di terza generazione — prosegue l’esperto —. Quest’ultimo, alla luce dei robusti dati di sopravvivenza globale, è ormai diventato una solida opzione in prima linea e, considerata l’elevata attività inibitoria, ha reso secondario l’impiego della biopsia liquida per la ricerca della mutazione di resistenza».

I vantaggi

«La **biopsia liquida** presenta **indubbi vantaggi rispetto all'approccio tradizionale costituito dall'analisi del tessuto tumorale** – afferma **Antonio Giordano**, Direttore dello Sbarro Institute for Cancer Research and Molecular Medicine della Temple University di Philadelphia (USA).

È minimamente invasiva, a basso costo, ha tempi di refertazione molto rapidi ed è pressoché priva di complicanze, perché può essere effettuata con un semplice prelievo di sangue.

Inoltre, è caratterizzata da un alto livello di accettazione da parte dei pazienti e può essere ripetuta senza problemi, eseguendo campionamenti in serie per evidenziare in tempo reale l'insorgenza di resistenze alla terapia e, se necessario, modificare la cura. Invece, sono pochi i pazienti che decidono di sottoporsi a un secondo esame su tessuto, anche perché spesso le condizioni cliniche generali non lo permettono.

Inoltre, il **materiale prelevato mediante la biopsia sul tessuto**, soprattutto con l'agoaspirato, **non sempre è rappresentativo di tutta la neoplasia**. Non è così per la biopsia liquida che, valutando il DNA tumorale rilasciato in circolo, supera il problema dell'eterogeneità dei tessuti tumorali».

DNA tumorale circolante

L'**analisi del DNA tumorale circolante**, ctDNA (*circulating tumor DNA*), che rappresenta una frazione del DNA libero circolante (*cell free DNA, cfDNA*), isolato dal sangue periferico (soprattutto dal plasma), rappresenta, oggi, il principale approccio di biopsia liquida impiegato nella pratica clinica. «Le possibilità di successo sono legate alla quantità di ctDNA presente nel sangue periferico, che può condizionare la sensibilità del test –.

Uno dei limiti è rappresentato dal fatto che la quantità di ctDNA nel contesto del cfDNA è spesso limitata, in funzione sia del volume che delle localizzazioni di malattia, e questo può determinare **risultati "falsi negativi"** sul campione di biopsia liquida.

La concentrazione di ctDNA nel plasma, infatti, è correlata alla dimensione e allo stadio del tumore: le neoplasie in fase avanzata rilasciano una quantità maggiore di ctDNA rispetto a quelle iniziali.

È possibile che, in futuro, altri derivati ottenuti dal sangue, quali le cellule tumorali circolanti, l'RNA tumorale circolante ed i microRNA, le piastrine, gli **esosomi**, così come altri fluidi biologici quali le urine, la saliva, il liquido ascitico e pleurico vengano utilizzati nella pratica clinica per ottenere ulteriori informazioni rispetto a quelle ricavate dall'analisi del solo ctDNA estratto dal plasma».

È importante che si arrivi a **standardizzare il più possibile la quantificazione di queste tracce molecolari del tumore**: per questo l'approccio diagnostico mediante l'uso della biopsia liquida rappresenta uno scenario ideale di collaborazione tra clinica e laboratorio.

Laboratori e attrezzati e Molecular Tumor Board

«La biopsia liquida dev'essere analizzata solo nei laboratori che superano i controlli di qualità e rappresenta un esempio importante di medicina traslazionale, per la capacità di trasferire in tempi rapidi le scoperte di laboratorio in applicazioni cliniche –.

La **Next Generation Sequencing (NGS)** è la tecnologia di laboratorio più efficace:

permette di identificare contemporaneamente tutti i diversi tipi di alterazioni genetiche in più geni in una singola analisi di biopsia liquida. Analisi dei costi hanno evidenziato come la NGS sia più conveniente rispetto ad un approccio a singolo gene.

Questo vantaggio diventa ancora più evidente quando si raggiunge un numero critico di pazienti analizzati, così da poter sfruttare in pieno le potenzialità delle metodiche di NGS, che permettono la profilazione contemporanea di più persone, ottimizzando così costi e tempi. Il prossimo passo sarà rendere l'uso delle metodiche di NGS non solo convenienti, ma anche di facile accesso. Per raggiungere questo obiettivo è necessario costruire una vera e propria rete».

A oggi, la biopsia liquida ha un ruolo importante come fattore predittivo di risposta alla terapia nel tumore del polmone, ma non è ancora possibile effettuare una diagnosi di cancro sulla base di un prelievo di sangue, anche se gli sforzi della ricerca stanno andando proprio in questa direzione».

(Salute, Corriere)

Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

LA BACHECA



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

Farmacia - Luogo	Tipologia lavoro	Contatto	Data Pubblicazione Annuncio
Quarto	FT/PT	338 645 9075	20 Febbraio
Acerra	FT/PT	333 597 8080	20 Febbraio
Monte di Procida	FT/PT	333 154 4716	20 Febbraio
Varcaturu-Lago Patria	FT/PT	380 156 4663	7 Febbraio
Portici	FT/PT	338 707 9075	7 Febbraio
Napoli - Mergellina	FT/PT	3396479876	7 Febbraio
Napoli - Centro	Notturmo	347 455 3537	7 Febbraio
Napoli - Fuorigrotta	FT/PT	333 919 5178	7 Febbraio
Napoli	FT/PT	347 240 9629	3 Febbraio
Quarto	FT/PT	farmantomari@libero.it	3 Febbraio
Giugliano	FT/PT	334 3569309	23 Gennaio
Sorrento	FT/PT	349 120 7902	23 Gennaio
Quarto	FT/PT	farmadelsole@gmail.com	23 Gennaio
Napoli Vomero	FT/PT	340 349 3386	23 Gennaio
Napoli - Ponticelli	FT/PT	335 132 7702	23 Gennaio
Casoria	FT/PT	339 525 2872	23 Gennaio
Napoli Centro	FT/PT	349 817 5664	23 Gennaio
Vico Equense	FT/PT	329 785 9490	23 Gennaio
Casoria	FT/PT	Ines.larosa@farmaciameo.com	23 Gennaio

ORDINE: Cronoprogramma sulla formazione ECM 2023

La partecipazione è sia in presenza sia a distanza su piattaforma zoom.

Cronoprogramma Formazione 2023 – I° Semestre

Coordinamento: B. Balestrieri, M. Spatarella, E. Magli, R. Cantone, F. Di Ruocco

DATA	TITOLO	RELATORE	n. C.F.
Mese di MARZO – Inizio ore 21.00			
I° Sessione			
Giovedì 2 Marzo	BLSD: Arresto Cardiaco e Manovre di Rianimazione Cardiopolmonare con uso del Defibrillatore (Parte TEORICA)	Prof. M. Santomauro Dott.ssa C. Riganti	↓ 8 CF
Giovedì 9 Marzo	BLSD: Arresto cardiaco e manovre di rianimazione Cardiopolmonare con uso del Defibrillatore (Parte PRATICA)	Prof. M. Santomauro Dott.ssa C. Riganti	
II° Sessione			
Giovedì 16 Marzo	Primo soccorso nel soffocamento da corpo estraneo: <i>Manovra di Heimlich</i>	Prof. M. Santomauro Dott.ssa C. Riganti	↓ 12 CF
Giovedì 23 Marzo	Primo Soccorso in Farmacia nelle emergenze mediche. <i>Reazioni allergiche – Shock Anafilattico</i>	Prof. M. Santomauro Dott.ssa C. Riganti	
Giovedì 30 Marzo	<i>Manovre di Primo intervento in caso di traumi e di incidenti domestici.</i> Il Ruolo del Farmacista	Prof. M. Santomauro Dott.ssa C. Riganti	
Mese di APRILE – Inizio ore 21.00			
III° Sessione			
Giovedì 20 Aprile	Come riconoscere il disagio giovanile e le strategie di Intervento: Classificazione delle Dipendenze -	Prof. Fabio Curcio	in corso di accreditamento
Giovedì 27 Aprile	Dipendenze Giovanili: Le nuove droghe – queste sconosciute	Prof. A. Miccichè	
Mese di MAGGIO – Inizio ore 21.00			
Giovedì 4 Maggio	Dipendenze da Sostanze: meccanismi psicopatologici Dipendenze da Alcol, Farmaci, Fumo	Prof. G. Di Petta	in corso di accreditamento
Giovedì 11 Maggio	Dipendenze Comportamentali: <i>Internet Addiction Disorder, Ludopatie, Pronografie, Dipendenze Affettive, Dipendenze da Lavoro</i>	Prof. A. Miccichè Prof.ssa A. Grandinetti Prof. L. Camile	
Giovedì 18 Maggio	Cannabinoidi: non solo di dipendenza!	Prof.ssa A. Miro	
Giovedì 25 Maggio	Dipendenze da Cibo: disturbi della sfera alimentare: Aspetti Psicologici e Clinici	Prof. Alessandro Raggi Prof.ssa A. De Rosa	
Mese di GIUGNO – Inizio ore 21.00			
8 Giugno	Gestione degli antibiotici: ruolo del Farmacista Linee di indirizzo e Antibiotico Resistenza	Prof. G. Cirino Prof.ssa M.R. Bucci	in corso di accreditamento
15 Giugno	Terapie Oncologiche Innovative: le Immunoterapie	Prof. G. Marone	
22 Giugno	Terapie Oncologiche Innovative: la cura del Melanoma	Prof. P. Ascierto	

CONVEGNO CAPRI PHARMA 2023

Capri 14 – 16 Aprile

L'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli ha organizzato il Congresso "CAPRI PHARMA 2023 – Terza Edizione"

L'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli ha organizzato il Congresso "CAPRI PHARMA 2023 – III° Edizione" che si terrà a Capri – dal 14 al 16 Aprile 2023 presso la sede **Hotel Quisisana**.



COME
PARTECIPARE

Nei Prossimi
giorni saranno
pubblicate le
Informazioni
necessarie per
la
Partecipazione

Capri
MED

2023
**CAPRI
PHARMA**[®]
TERZA EDIZIONE

Capri, 14-16 aprile 2023

ORDINE DEI FARMACISTI
DELLA PROVINCIA DI NAPOLI