



AVVISO

Ordine

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

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

4. Perché posticipare la sveglia del mattino fa peggio che svegliarsi subito?
5. Colesterolo, come provare a farlo scendere prima di prendere i farmaci
- 6.



7. Le macchie scure su volto e collo che compaiono quando la pelle invecchia: che cosa fare

GUACCI.

LA DISTRIBUZIONE FARMACEUTICA
AL SERVIZIO DELLE
FARMACIE INDIPENDENTI.



www.guacci.it

Proverbio di oggi.....

Die 'e fà e po' l'accoppia

PERCHÉ POSTICIPARE la SVEGLIA del MATTINO fa PEGGIO che SVEGLIARSI SUBITO?

Se attivi la funzione snooze per dormicchiare ancora un po' posticipando la sveglia del mattino non stai facendo bene alla tua salute. Ecco perché.

Di che sonno sei? Quello per cui alla mattina punti sempre la sveglia prima del necessario per poter posticipare il risveglio di 5 minuti, e poi ancora 5 e poi...? Pessima abitudine:

lo **snooze** - che in inglese può significare "sonnellino" o "pisolino" - dopo una prima sveglia, non è affatto una pratica salutare per il nostro organismo.

Lo spiegano i ricercatori secondo cui posporre la sveglia in realtà non solo non facilita il **risveglio**, ma lo rende ancora più traumatico del dovuto.

Gli studiosi hanno intervistato 450 adulti, con un lavoro a tempo pieno, indagando sulla durata del loro sonno e sulla loro frequenza cardiaca con l'aiuto di dispositivi indossabili. Ebbene: i dati raccolti dallo studio hanno dimostrato che chi utilizzava e posticipava la sveglia sperimentava **disturbi del sonno** in misura maggiore di chi si svegliava naturalmente. Inoltre, chi (potendo farlo) non utilizzava allarmi di alcun genere, dormiva più a lungo e nelle ore seguenti assumeva meno caffeina.

SEMPRE STANCHI. Come mai? Perché ritardare la sveglia interrompe i cicli naturali del sonno e pertanto può generare la cosiddetta inerzia del sonno, cioè quella sensazione di intontimento che proviamo la mattina dopo esserci svegliati, e che spesso può trascinarsi per l'intera giornata, compromettendo le nostre facoltà cognitive e facendoci sentire cronicamente stanchi. (*Salute, Focus*)



SCIENZA E SALUTE

COLESTEROLO, come provare a farlo SCENDERE Prima di Prendere i FARMACI

Per chi non presenta rischi particolari attività fisica, alimentazione sana e controllo del peso possono aiutare. Ma ci sono anche degli integratori

Contrastare il sovrappeso. Fare regolarmente attività fisica: oltre a favorire il calo di peso, contribuisce ad aumentare nel tempo la sintesi di colesterolo HDL ad azione protettiva.

A tavola, poi, occorre limitare i grassi saturi presenti negli alimenti di origine animale come carni grasse, latte intero, formaggi e burro.

E conviene preferire come fonti proteiche il pesce, meglio se ricco di acidi grassi Omega-3, e i legumi, come fagioli e ceci. Per il resto, meglio puntare su cinque porzioni di vegetali ogni giorno e con sumare alimenti integrali, che per la loro ricchezza in fibre possono favorire una riduzione dell'assorbimento del colesterolo nell'intestino.

Per chi non presenta rischi particolari sul fronte cardiovascolare, se il **colesterolo LDL** si mantiene elevato e supera i **130 milligrammi per decilitro**, si può comunque puntare su principi alimentari che possono contribuire a limitare i valori lipidici. Anche senza arrivare ai farmaci.

Quali sono questi composti e come utilizzarli al meglio? Ecco le risposte di Massimo Volpe, ordinario di Cardiologia all'Università Sapienza di Roma e presidente della Società Italiana di Prevenzione Cardiovascolare (SIPREC).

Quando servono i fitosteroli

Le linee guida congiunte della Società Europea di Cardiologia e della Società Europea di Aterosclerosi consigliano l'uso dei fitosteroli nella gestione clinica delle dislipidemie, tra gli interventi pre-farmacologici, nei soggetti a rischio cardiovascolare basso-moderato. "Gli steroli vegetali o fitosteroli possono contribuire a ridurre l'assorbimento intestinale di colesterolo - segnala l'esperto.

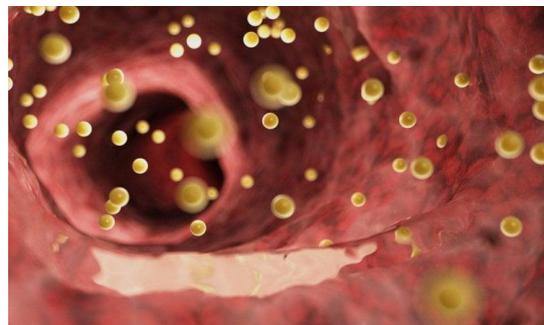
Il consumo di 1-3 grammi di fitosteroli al giorno può abbassare il colesterolo LDL del 5-15 %". Ma non bisogna dimenticare che altri nutraceutici possono avere un ruolo."

Le classi di nutraceutici più utilizzate per ridurre il colesterolo sono: **berberina, monacolina K** (prodotto di fermentazione del riso rosso) e policosanoli - ricorda Volpe.

Attenzione però: il loro utilizzo è indicato nei soggetti con iperlipidemia di grado lieve-moderato, in assenza di altre patologie che condizionino il rischio cardiovascolare".

Come agiscono? La monacolina K inibisce la sintesi epatica di colesterolo.

È contenuta nel riso rosso fermentato. La **berberina** riduce il colesterolo aumentando l'attività e la disponibilità dei recettori epatici per le LDL ed ha anche un'azione ipoglicemizzante, legata probabilmente alla sua capacità di far aumentare l'espressione di recettori per l'insulina.



Le fibre assorbono il COLESTEROLO

A tavola, poi, non bisogna mai far mancare le fibre. Possono infatti limitare l'assorbimento intestinale del colesterolo favorendo quindi la sua eliminazione con le feci.

"Ci sono ricerche che indicano che un consumo di 3 grammi di fibra al giorno determina una riduzione di LDL del 5-6 per cento - precisa Volpe. Effetti positivi sul colesterolo sono stati descritti per varie fibre:

- **chitosano, pectine, glucomannano, beta-glucano** (quest'ultimo ha effetti benefici anche sui valori della glicemia).

Infine non dimentichiamo i polifenoli, che svolgono un'azione antiossidante e si ipotizza che inibiscano un particolare enzima con spiegazione del loro effetto ipocolesterolemizzante".

Meno è meglio

Sia chiaro. Queste indicazioni generali non debbono andare a sostituire le prescrizioni di farmaci, fondamentali per i soggetti che debbono avere una prevenzione specifica. Ricordiamo sempre che quanto più il colesterolo LDL si abbassa tanto minore è il rischio di infarti, ictus e patologie cardiovascolari, seconda la regola del "**Lower is Better**", meno è e meglio è.

Per questo il medico, nei soggetti a rischio altissimo o elevato, non può esulare dalla prescrizione di farmaci che consentano di raggiungere gli obiettivi desiderati. Ma non possiamo considerare solo i soggetti che sono più in pericolo.

"Dobbiamo sempre ricordare che un basso rischio a cui è esposta tutta la popolazione produce in termini assoluti un danno maggiore di quello derivato da un rischio elevato al quale è esposto solo un piccolo gruppo di persone - conclude Volpe. Per questo gli stili di vita e l'attenzione all'alimentazione possono aiutarci a contrastare i pericoli legati al colesterolo LDL in eccesso".

Cosa significa LDL e HDL

Il colesterolo non si scioglie in acqua, e quindi non può viaggiare libero nel sangue. Per circolare nel prezioso liquido ha bisogno di speciali "vagoni", che si chiamano lipoproteine.

Queste non sono tutte uguali, ma sono più o meno dense. E proprio la loro densità rappresenta l'elemento discriminante per i pericoli per le arterie.

Viene così definito "cattivo" il colesterolo contenuto nelle lipoproteine a bassa densità (LDL) che lo trasportano ai vari tessuti. Circolando nel sangue, si può "accumulare" in presenza di lesioni sulla parete interna dei vasi, contribuendo a formare la placca ateromatosa tipica dell'aterosclerosi.

Anche i trigliceridi alti nel sangue possono favorirne la produzione, perché la loro presenza stimola la produzione dei precursori delle LDL, chiamati VLDL.

Al contrario, se il colesterolo si lega alle **HDL** (*lipoproteine ad alta densità*), queste hanno il compito di trasportarlo fuori dai vasi verso il fegato, dove viene eliminato.

Le **HDL** sono quindi una sorta di "spazzino" dei vasi sanguigni ed hanno azione protettiva per le arterie, che vengono "ripulite" dal colesterolo in eccesso. (*Salute, La Repubblica*)

SCIENZA E SALUTE

Le **MACCHIE SCURE** su **VOLTO** e **COLLO** che compaiono quando la Pelle Invecchia: che cosa fare

Piccole macchie marroncine, simili a croste, che arrivano generalmente dopo i 40 anni. Sono i segni della cheratosi seborroica, patologia benigna molto frequente con l'avanzare dell'età, che non crea particolari disagi (per lo più estetici) e non è pericolosa. Sintomi, terapie e cause: la parola agli esperti

Cos'è di preciso?

Non va confusa con la cheratosi attinica, che potrebbe evolvere in tumore. «La cheratosi seborroica è una lesione cutanea di natura benigna, causata da una aumentata proliferazione (ovvero dalla crescita) dei cheratinociti, le cellule che costituiscono la nostra pelle –.

Si presenta come una neoformazione piatta o leggermente in rilievo, di **colorito generalmente bruno**, anche se può essere variabile dal marrone chiaro al nero.

La superficie è tipicamente verrucosa e risulta rugosa al tatto. I margini sono regolari. Può insorgere su qualunque parte del corpo, anche se **predilige il volto, il collo e il tronco**».



Chi colpisce?

«Generalmente insorge dopo i 40 anni e il numero di cheratosi seborroiche tende ad aumentare col passare del tempo: può essere considerata uno dei **segni di invecchiamento cutaneo** –.

Uomini e donne sono interessati in uguale misura, ma alcune persone sono più predisposte di altre perché diversi studi hanno messo in luce una certa **familiarità**».



Quali i possibili sintomi?

«Le cheratosi seborroiche possono essere **antiestetiche**, ma generalmente non danno sintomi specifici –.

A volte possono causare prurito o fastidio. Inoltre, se le lesioni vengono grattate o traumatizzate, per esempio tramite indumenti o asciugamani, possono irritarsi

e staccarsi parzialmente.

Questa condizione non è comunque pericolosa ed è sufficiente applicare una crema antibiotica per qualche giorno».

Come si cura?

«La cheratosi seborroica, essendo una lesione benigna, si asporta prevalentemente su richiesta del paziente –. I modi migliori per non lasciare esiti cicatriziali sono il **laser Co2** e la **crioterapia**.

Queste tecniche permettono di eliminare la cheratosi seborroica con il minor impatto di esiti antiestetici. Il **curettage chirurgico** e la **diatermocoagulazione** sono altre metodologie frequentemente utilizzate. L'asportazione chirurgica in toto della lesione si riserva a quei casi in cui il dubbio diagnostico richieda un esame istologico».

Quali le cause?

«Le cause sono prevalentemente genetiche e legate all'età -. Le cheratosi seborroiche insorgono generalmente dopo i 40 anni in soggetti geneticamente predisposti.

L'esposizione frequente e non protetta al sole può sicuramente aumentare la possibilità di avere queste lesioni più precocemente rispetto al tempo atteso.

Per quanto riguarda l'alimentazione non esistono prove che cibi in grado di aumentare l'attività della ghiandola sebacea, possano incidere su insorgenza o dimensioni della cheratosi seborroica».



Si può fare prevenzione?

«Una prevenzione adeguata, essendo la cheratosi seborroica una forma prevalentemente ereditaria, è difficile —.

Certo la **corretta fotoprotezione** può incidere sulle dimensioni delle lesioni e può farle comparire in età precoce.

Quindi utilizzare creme solari ad alta protezione nei periodi estivi può essere di aiuto. La prevenzione per le cheratosi seborroiche si applica prevalentemente sull'asportazione precoce per impedire che la crescita eccessiva diventi antiestetica e di difficile rimozione».



Quanto è pericolosa?

«La cheratosi seborroica in quanto tale **non è pericolosa** —. Può essere pericoloso, in soggetti con lesioni diffuse su tutto il tronco, non riconoscere tra queste forme tumorali o nevi atipici.

Oggi con la dermatoscopia e la videodermatoscopia questo rischio è molto basso. Nel dubbio meglio procedere a un prelievo bioptico che chiarirà la natura esatta della lesione, attraverso l'esame istologico».

Stili di vita: cosa fare o evitare?

«Non ci sono comportamenti specifici che possono essere adottati o evitati per prevenire l'insorgenza delle cheratosi —.

In particolare non c'è alcuna correlazione tra alimentazione, stress, attività lavorativa o prodotti per la pulizia della pelle che possano avere un ruolo protettivo o favorente la cheratosi.

L'utilizzo di emollienti o di creme ad azione esfoliante o cheratolitica può essere utile per ammorbidire la superficie delle cheratosi più spesse o sintomatiche.

Si decide di intervenire e procedere alla rimozione quando le lesioni creano fastidio al paziente».

(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

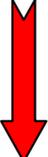
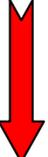
| Farmacia - Luogo | Tipologia lavoro | Contatto | Data Pubblicazione Annuncio |
|-----------------------|---------------------|-----------------------------|-----------------------------------|
| Quarto | FT/PT | 338 645 9075 | 20 Febbraio |
| Acerra | FT/PT | 333 597 8080 | 20 Febbraio |
| Monte di 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 dell'e 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. Carnile | |
| 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 <i>Immunoterapie</i> | 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