



AVVISO

Ordine

1. Bacheca: annunci lavoro
2. Fondazione Ordine Farmacisti Provincia di Napoli: dona il Tuo 5X1000

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. Crampi: può essere carenza di minerali?
4. Mani fredde e dita viola anche in estate? Potrebbe essere sclerodermia. Cos'è, sintomi, diagnosi
5. Svenimento: perché succede?



6. Insufficienza renale cronica: che cos'è e come si Previene



+Health & Pharma

Servizi bancari per il mondo del Pharma

SCOPRI DI PIÙ

Proverbio di oggi.....

'A cuntentezza vene da 'o core.

CRAMPI: PUÒ ESSERE CARENZA DI MINERALI?

Ecco tutte le cause che possono determinare crampi muscolari

Mi piace correre e lo faccio spesso, ma ultimamente ho crampi ai muscoli la notte: può essere carenza di minerali?



I **crampi notturni** costituiscono in effetti un'esperienza molto dolorosa:

❖ *ci si sveglia all'improvviso la notte con un'area muscolare rigidamente **contratta** e molto **dolente**.*

I muscoli della coscia, quelli della pianta del piede e del polpaccio sono i più colpiti. Prendere con le mani la gamba o il piede cercando di allungare la muscolatura interessata è il primo rimedio, seguito – una volta scomparso il crampo – dal camminare un poco e ripetere lo stretching.

Le cause possono essere molte, e la **carenza di sali minerali** è solo una di queste; altre legate all'attività sportiva possono essere **disidratazione**, sforzi al di sopra delle proprie capacità muscolari, problemi vascolari o nervosi.

L'ideale è cercare di identificare le cause valutando se si sta procedendo con allenamenti adatti alle proprie caratteristiche, se si è **adeguatamente idratati** e si segue una **dieta salutare**, se viene praticato il giusto stretching prima e dopo gli allenamenti. Se nonostante tutto ciò i crampi permangono in modo fastidioso, sarà meglio approfondire con uno specialista. *(Salute, Fondazione Veronesi)*

PREVENZIONE E SALUTE

INSUFFICIENZA RENALE CRONICA: che cos'è e come si Previene

L'insufficienza renale si verifica quando i reni non svolgono adeguatamente la funzione di depurare l'organismo, regolare l'equilibrio di liquidi e sali e produrre gli ormoni necessari, a causa di un danno irreversibile che persiste per almeno tre mesi.

Questa condizione può essere causata sia da malattie renali primarie che da altre patologie come diabete, ipertensione, ipercolesterolemia e malattie autoimmuni reumatiche.

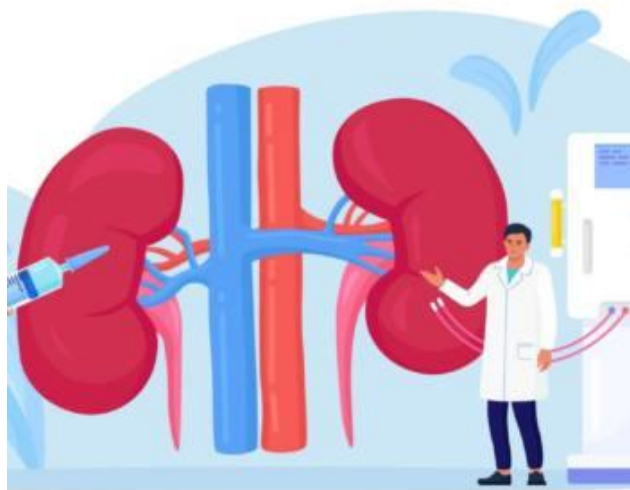
Come prevenirla?

Ne parliamo con il dottor [Enzo Corghi](#), nefrologo presso Humanitas San Pio X e presso l'ambulatorio Humanitas Medical Care di Arese.

Insufficienza renale: i fattori di rischio

L'insufficienza renale è una condizione che interessa circa il 10% degli adulti in tutto il mondo, ma può raggiungere il 15-30% tra la popolazione anziana. Tra i maggiori fattori di rischio vi sono:

- *genetica*
- *storia familiare*
- *età avanzata*
- *obesità*
- *abuso di alcol, droghe e farmaci*
- *fumo*
- *malattie autoimmuni*
- *alcune patologie comuni come il diabete mellito, l'ipertensione e l'ipercolesterolemia.*



Il **diabete** può causare danni renali a causa dell'aumento del livello di glucosio nel sangue, che nel tempo danneggia la struttura renale e riduce la loro capacità di filtrare selettivamente il sangue, eliminando scorie, sali e liquidi in eccesso, portando alla progressiva insufficienza renale.

L'**ipertensione** rappresenta un fattore di rischio poiché la pressione arteriosa elevata danneggia le pareti dei vasi sanguigni, rendendoli più rigidi. I reni, che sono gli organi più vascolarizzati del corpo, ne risentono in modo particolare, sviluppando una malattia renale cronica. Inoltre, le malattie renali possono a loro volta causare ipertensione, poiché i reni regolano la quantità di liquidi e sali circolanti per mantenere la pressione arteriosa entro limiti regolari: quando i reni non funzionano adeguatamente, la corretta regolazione della pressione arteriosa diventa impossibile.

L'**ipercolesterolemia**, ovvero il livello elevato di colesterolo nel sangue, può anche compromettere la salute renale, poiché favorisce l'aterosclerosi, cioè la formazione di placche che ostruiscono il lume dei vasi arteriosi, esponendo il paziente al rischio di infarto miocardico, ictus e ostruzione delle arterie che portano sangue ai reni, riducendo la loro capacità di funzionare regolarmente.

I fattori di rischio delle malattie renali sono infatti in gran parte sovrapponibili a quelli delle malattie cardiovascolari.

Insufficienza renale cronica: si può prevenire?

Per prevenire la progressione dell'insufficienza renale cronica, è essenziale individuare precocemente i pazienti a rischio, in particolare coloro che presentano patologie quali ipertensione, diabete e ipercolesterolemia.

È possibile **correggere i fattori di rischio** modificabili, come la **pressione sanguigna**, la **glicemia** e i livelli di **colesterolo**, al fine di ritardare la progressione della malattia renale.

Inoltre, è importante evitare l'eccessiva assunzione di sale, proteine animali, zuccheri semplici e grassi saturi, praticare regolare attività fisica, non fumare e non eccedere con il consumo di alcol. L'abuso di alcuni farmaci, come antinfiammatori, diuretici e lassativi, deve essere evitato.

Nei casi di diabete, è fondamentale mantenere i livelli di glicemia sotto controllo attraverso la dieta e l'uso dei farmaci, alcuni dei quali possono aiutare a contrastare il danno renale.

Nell'ipertensione arteriosa, è indicato mantenere la pressione sanguigna nei limiti di norma mediante uno stile di vita adeguato e l'uso di farmaci, soprattutto se è presente proteinuria. Queste stesse considerazioni valgono anche per l'ipercolesterolemia e l'obesità.

Per contrastare l'anemia, è importante evitare carenze di ferro e di vitamine, assumendo supplementi farmacologici se necessario. In caso di mancato miglioramento, può essere necessaria l'amministrazione di eritropoietina. L'acidosi metabolica può essere corretta attraverso l'assunzione di piccole quantità giornaliere di bicarbonato di sodio.

Funzionalità dei reni: quali esami fare?

Per valutare la funzionalità renale si può effettuare la **misurazione della creatinina nel sangue**, che è una sostanza prodotta dai muscoli e la cui quantità circolante è proporzionale alla capacità depurativa del rene. Valori elevati di creatinina, in assenza di danno muscolare, indicano una riduzione della funzionalità renale.

Inoltre, l'**esame chimico-fisico delle urine** è fondamentale per rilevare la presenza anomala di sangue, proteine o altri segni di malattia renale. Questo esame può essere effettuato su un campione di urine raccolto al mattino.

In una persona con fattori di rischio, soprattutto se anziana, è consigliabile effettuare un **controllo annuale della funzionalità renale**.

Si deve prestare attenzione quando i valori di creatinina superano quelli considerati normali e/o quando nelle urine sono presenti quantità di proteine, sangue o segni di infiammazione superiori a quelli fisiologici.

Come si diagnostica l'insufficienza renale cronica?

L'insufficienza renale cronica è definita come un aumento della creatinina nel sangue che persiste per almeno tre mesi. In aggiunta, l'esame ecografico dell'apparato urinario può essere utile per valutare le dimensioni e le caratteristiche strutturali dei reni, che in caso di insufficienza renale cronica risultano solitamente ridotte di volume.

Che cos'è la dialisi e a cosa serve?

La **dialisi** è un trattamento essenziale per sostituire la funzione renale quando la malattia raggiunge uno stadio avanzato e non compatibile con la sopravvivenza, che si verifica tipicamente quando la perdita di funzionalità renale supera il 90% dell'originale. La dialisi è in grado di **purificare il sangue dalle scorie in eccesso** e di riequilibrare la presenza di acqua e sali minerali nell'organismo. Tuttavia, per mantenere una qualità di vita vicina alla normalità, la dialisi deve essere ripetuta periodicamente e accompagnata da una dieta che richiede alcune restrizioni e da una complessa terapia farmacologica. (*Salute, Humanitas*)

SCIENZA E SALUTE

Mani fredde e dita viola anche in estate? Potrebbe essere sclerodermia. Cos'è, sintomi, diagnosi

circa 30mila gli italiani che soffrono di questa patologia autoimmune e sistemica che può colpire organi vitali quali cuore, polmoni, reni. Fondamentale la diagnosi precoce ma per averla si aspetta dai 2 ai 5 anni, quando sono già comparse complicanze

Mani fredde e dita viola anche in estate? Potrebbe trattarsi del **fenomeno di Raynaud**, una manifestazione abbastanza comune tra la popolazione dovuta a un'improvvisa diminuzione dell'afflusso di sangue alle estremità (dita delle mani - a volte anche dei piedi - che diventano prima pallide e poi viola). Potrebbe essere, però, anche segno premonitore della **Sclerosi sistemica**, nota anche come sclerodermia (letteralmente «*pelle dura*»), **malattia reumatologica rara** che affligge circa 30 mila persone nel nostro Paese. Si tratta di una patologia **autoimmune e sistemica** che, oltre alla cute, **può colpire organi interni vitali quali cuore, polmoni, reni**. La prevenzione delle conseguenze gravi e invalidanti della patologia, soprattutto se diagnosticata in ritardo, passa come sempre attraverso l'informazione.



Cos'è, sintomi, diagnosi

La sclerosi sistemica, che colpisce prevalentemente le donne, è una malattia **«autoimmune»** cioè il sistema immunitario, essendo alterato, attacca erroneamente il proprio organismo e **«sistemica»** poiché può interessare diversi organi vitali, come cuore e polmoni.

Oltre al **fenomeno di Raynaud**, **altri sintomi** che possono predire la malattia sono: **indurimento della pelle, fiato corto, dolori muscolari e stanchezza cronica**. In presenza anche di solo uno di questi segni è bene approfondire con semplici esami diagnostici per definire la natura del fenomeno di Raynaud.

Nelle persone che soffrono di sclerodermia **le cellule dei tessuti producono una quantità eccessiva di collagene** che causa la sclerosi, cioè l'**irrigidimento della cute**, dei vasi sanguigni e, progressivamente, di organi e apparati come cuore, polmoni, reni, apparato gastro-enterico, articolazioni e muscoli che quindi perdono la loro funzione primaria. Ecco perché è fondamentale giocare d'anticipo con una diagnosi precoce. *«Purtroppo si registra ancora un **notevole ritardo per arrivare alla diagnosi, dai 2 ai 5 anni**».*

Assistenza frammentata e Pdta non applicati

Problemi si registrano anche sul fronte dell'assistenza. «C'è una **pericolosa inadeguatezza della presa in carico** della persona, oltre che un'**applicazione non sempre corretta delle terapie farmacologiche raccomandate** e un'inaccettabile **disparità di trattamenti farmacologici** da regione e regione. I Piani diagnostico-terapeutico- assistenziali (**Pdta**) per la Sclerosi sistemica, poi, **non sono pubblicati e finanziati in tutte le Regioni** in maniera uniforme e spesso, anche quando presenti, sono applicati a livello di singola Azienda ospedaliera — prosegue la presidente della Lega italiana sclerosi sistemica —.

Eppure, si sa che **intervenendo subito con una presa in carico clinica adeguata possiamo sperare di rallentare il decorso della malattia**. La sclerosi degli organi e apparati è il principale fattore di rischio, in particolare **la compromissione cardio-polmonare**, ma ancora spesso succede che si arrivi a una **diagnosi di sclerosi sistemica solo in presenza di complicanze cuore-polmone o gastroesofagee**.

Inoltre, — fa notare la presidente della Lega Italiana Sclerosi Sistemica — la diagnosi preventiva sul danno d'organo è di frequente richiesta come **prestazione esterna ai centri ospedalieri pubblici, spesso a pagamento**, nonostante l'esenzione dalla compartecipazione al costo stabilita dall'aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza (DPCM di aggiornamento dei LEA, 2017) per questa malattia rara (**codice di esenzione: RM0120**) e recepita, ancora oggi, solo da alcune Regioni». (*Salute, Fondazione Veronesi*)

SCIENZA E SALUTE

SVENIMENTO: PERCHÉ SUCCEDE?

Molte persone hanno avuto, almeno una volta nella loro vita, la sensazione di perdere i sensi, sentirsi “molliti” e stare per svenire.

Più che svenimento, bisognerebbe parlare di “**sincope**”. Di seguito scopriamo come si manifestano le sincope e cosa fare quando ci accorgiamo che stanno arrivando.

Cos'è la sincope?

La sincope è una **perdita transitoria di coscienza caratterizzata dalla perdita di tono posturale**, che il più delle volte produce una caduta a terra. Nella gran parte dei casi si tratta di un evento benigno, più frequente nelle donne giovani, tra i 15 e i 35 anni.

Durante la sincope il **soggetto non ha interazione con il mondo esterno**:

- *l'episodio può durare da pochi secondi fino a 1 min., e prevede la ripresa spontaneamente di coscienza.*

Quando colpiscono dopo i 60 anni, le sincope tendono a non essere benigne (*vasovagali*), ma sono spesso associate a **patologie cardiovascolari o neurologiche** e possono essere il primo sintomo di un disturbo che può anche essere fatale come *l'infarto miocardico, la dissecazione aortica o l'embolia polmonare*.

Quali sono le cause della sincope?

La sincope è un **sintomo finale comune a tante patologie**, e riflette nella sua forma vasovagale un'alterazione transitoria del controllo nervoso cardiovascolare.

Due terzi delle **sincope sono vasovagali benigne**. È importante ricordare che la sincope è una complicanza frequente di disordini neurodegenerativi come la malattia di Parkinson.

Le sincope sono pericolose?

Le sincope, anche quelle benigne vasovagali, possono essere pericolose perché, provocando nella maggior parte dei casi una caduta, **espongono il soggetto al rischio di traumi maggiori o fratture**.

Nel caso frequente in cui la sincope è preceduta da sintomi (cosiddetti pre-sincopali) il riconoscimento degli stessi e la pronta adozione della posizione seduta o sdraiata, eventualmente **alzando le gambe**, consentono di interrompere la sincope, senza la perdita appunto di coscienza.

Inoltre, quando si avvertono i primi sintomi pre-sincopali (*vertigine, sensazione di testa improvvisamente vuota, visione a tunnel, nausea, sudorazione profusa e pallore intenso*) si possono mettere in atto manovre fisiche, cosiddette di contropressione, tra le quali:

- ✓ **incrociare braccia e gambe contraendo la muscolatura o accavallare le gambe.**

In questo modo si è in grado di far partire dai muscoli contratti volontariamente dei riflessi nervosi che hanno un significato funzionale eccitatorio cioè generano un aumento riflesso della pressione arteriosa. In tal modo i sintomi si affievoliscono o scompaiono, lasciandoci il tempo di sederci.

Sindrome della Tachicardia Posturale Ortostatica

All'inizio del 2020 il **professor Furlan** ha iniziato uno **studio** su una sindrome di cui, finora, si sa pochissimo:

- la **POTS**, la **Sindrome della Tachicardia Posturale Ortostatica**.

La POTS è una *disautonomia* che si manifesta con una tachicardia eccessiva quando si sta in piedi.

Altri sintomi di accompagnamento sono la *stanchezza, i dolori muscolari, il dolore toracico, le sincope*.

È una patologia **altamente debilitante**: chi ne soffre ha la sensazione di avere la “*nebbia in testa*”, ha *problemi di concentrazione, non riesce a stare in piedi per via del cardiopalmo e della stanchezza e rischia di disabituarsi agli effetti della forza di gravità*. Meno si sta in piedi, tuttavia, più la sindrome peggiora, e si crea un circolo vizioso che può abbassare notevolmente la qualità della vita con alcuni soggetti che possono finire su una sedia a rotelle. La **POTS** sembra seguire un episodio infettivo (*batterico o virale*) significativo: **un'influenza particolarmente forte, una mononucleosi, una gastroenterite**. (*Salute, Humanitas*)



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
Napoli	FT/PT	339 647 9876	30 Giugno
Napoli Secondigliano	FT/PT	333 781 1080	30 Giugno
Napoli – Via Manzoni	PT	339 238 7949	5 Giugno
Casavatore	FT/PT	349 6344 734	5 Giugno
Napoli Vomero	FT/PT	347 597 0251	5 Giugno
Napoli - Centro	FT/PT	danilo.alfano@farmaciameo.com	22 Maggio
Portici	FT/PT	388 752 6483	15 Maggio
Napoli - Ponticelli	FT/PT	339 659 0618	15 Maggio
Napoli - Capodimonte	FT/PT	335 795 8457	15 Maggio
Quarto	FT/PT	333 634 0521	15 Maggio
Forio di Ischia	FT/PT	331 905 5769	15 Maggio
Capri	FT/PT	329 019 4506	15 Maggio
Napoli - Piscinola	FT/PT	331 157 0874	15 Maggio
Napoli - Scampia	FT/PT	335 549 9705	9 Maggio
Pozzuoli	FT/PT	333 674 5300	9 Maggio

Destinazione del **5 X 1000** alla FONDAZIONE dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di NAPOLI

Anche per l'anno **2023** sarà possibile destinare una quota pari al **5 per mille** dell'Irpef alla Fondazione dell'Ordine dei Farmacisti della provincia di Napoli, **per valorizzare la professione del farmacista e per sostenerne tutte le attività di carattere sociale promosse dall'Ordine.**

*Devolvi il 5 x 1000 nel 730 o CUD alla Nostra Fondazione inserendo il C.F. **09571771212** sotto lo spazio indicato dalla freccia:*

A Te non costa nulla.

DESTINA IL TUO 5X1000 ALLA FONDAZIONE ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI NAPOLI



COME DEVOLVERE:

1. Compila il Modulo **730**, il **CUD** o il **modello Unico**
2. Firma nel riquadro:
Sostegno del Volontariato e delle altre Organizzazioni **NON** lucrative di Utilità Sociale, delle Associazioni di Promozione Sociale e delle Associazioni e Fondazioni riconosciute che operano nei Settori di cui all'art. 10, C. 1, lett. A, del D.LGS. N. 460 del 1997

3. Indica il Codice Fiscale: 09571771212

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)

	<p>SOSTEGNO DEL VOLONTARIATO E DELLE ALTRE ORGANIZZAZIONI NON LUCRATIVE DI UTILITA' SOCIALE, DELLE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE E DELLE ASSOCIAZIONI E FONDAZIONI RICONOSCIUTE CHE OPERANO NEI SETTORI DI CUI ALL'ART. 10, C. 1, LETT A), DEL D.LGS. N. 460 DEL 1997</p> <p>FIRMA SANTAGADA VINCENZO</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale) 09571771212</p>	<p>FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITA'</p> <p>FIRMA _____</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____</p>
	<p>FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA</p> <p>FIRMA _____</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____</p>	<p>FINANZIAMENTO DELLE ATTIVITA' DI TUTELA, PROMOZIONE E VALORIZZAZIONE DEI BENI CULTURALI E PAESAGGISTICI (SOGGETTI DI CUI ALL'ART. 2, COMMA 2, DEL D.P.C.M. 28 LUGLIO 2016)</p> <p>FIRMA _____</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____</p>
	<p>SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA</p> <p>FIRMA _____</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____</p>	<p>SOSTEGNO ALLE ASSOCIAZIONI SPORTIVE DILETTANTISTICHE RICONOSCIUTE AI FINI SPORTIVI DAL CONI A NORMA DI LEGGE CHE SVOLGONO UNA RILEVANTE ATTIVITA' DI INTERESSE SOCIALE</p> <p>FIRMA _____</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____</p>
	<p>SOSTEGNO DEGLI ENTI GESTORI DELLE AREE PROTETTE</p> <p>FIRMA _____</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____</p>	

AVVERTENZE Per esprimere la scelta a favore di una delle finalità destinarie della quota del cinque per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro corrispondente. Il contribuente ha inoltre la facoltà di indicare anche il codice fiscale di un soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una sola delle finalità beneficiarie.