



AVVISO

Ordine

- ❖ Ordine: Corsi ECM
- ❖ Bacheca: annunci lavoro
- ❖ Quota iscrizione 2024

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

- ❖ Perché esistono i capelli ricci?
- ❖ A quale età inizia la VECCHIAIA? La risposta è cambiata nel tempo
- ❖ METABOLISMO: i fattori che possono influenzare la quantità di calorie bruciate dal nostro corpo



Prevenzione e Salute

- ❖ CROHN e Colite Ulcerosa: l'importanza dello stile di vita

**APRIRE UNA FARMACIA
NON È MAI STATO COSÌ
FACILE**

maggiori info su
farmavesuvio.it

Proverbio di oggi.....

Die 'e fà e po' l'accoppia

PERCHÉ ESISTONO I CAPELLI RICCI?

Da un punto di vista evolutivo, i capelli molto ricci sono stati importanti per proteggere la testa dei nostri antenati dal calore del sole.

I **capelli ricci** saranno anche difficili da gestire, pettinare e curare, ma hanno un vantaggio non indifferente, oltre a quello di essere molto sexy:

- **offrono la migliore protezione della testa dai raggi e dal calore del sole** e

questo potrebbe essere uno dei motivi per cui questo tratto si sia evoluto nei primi ominidi in Africa mentre la capigliatura liscia è emersa solo quando alcuni umani si sono trasferiti in zone e latitudini più fresche.

Il motivo per cui i nostri antenati, una volta diventati bipedi, persero i peli sul corpo ma mantennero un folto cuoio capelluto è proprio per evitare che le nostre teste si surriscaldassero al sole.

IL CAPELLO E L'EVOLUZIONE. Per approfondire la teoria della **funzione termoregolatrice dei capelli** un gruppo di ricercatori della Penn State University (Usa) ha fatto indossare a un manichino dotato di sensori termici tre parrucche, una fatta con *capelli umani lisci* e le altre due con *capelli ricci e molto ricci* (a turacciolo). Dopo aver esposto il manichino a radiazioni solari simulate in un ambiente controllato, i ricercatori hanno misurato quali capelli avessero dissipato meglio il calore.

I **capelli molto ricci**, simili a quelli delle persone di recente discendenza africana, si sono dimostrati **più efficienti nell'isolare la testa dal calore**.

La ricerca ha una certa importanza perché è il primo studio a esaminare il tipo di capelli da un punto di vista evolutivo. (*Salute, Focus*)



PREVENZIONE E SALUTE

CROHN e COLITE ULCEROSA: l'importanza dello stile di vita

Le malattie infiammatorie croniche intestinali (MICI) hanno un'eziologia multifattoriale e fumo di sigaretta, alimentazione e attività fisica sono importanti fattori di rischio per l'insorgenza di queste patologie e recenti studi indicano anche come questi fattori potrebbero aggravare uno stato di malattia già in atto.

Smettere di fumare, seguire una dieta bilanciata e svolgere attività fisica regolarmente, dunque, sono aspetti importanti sia in fase di patologia acuta, sia in remissione.

LE MALATTIE INFIAMMATORIE CRONICHE INTESTINALI E IL FUMO DI SIGARETTA

Conosciamo bene gli effetti dannosi per la salute del fumo di sigaretta. Per quanto riguarda le MICI, tuttavia, gli studi indicano un diverso rischio per la **malattia di Crohn** e per la **colite ulcerosa**. Per quanto riguarda la **malattia di Crohn**, il fumo si associa a una malattia più complicata e potenzialmente a rischio di intervento:

- i **pazienti fumatori** tendono ad assumere una maggiore quantità di steroidi e di terapie immunosoppressive a essere sottoposti più spesso a chirurgia rispetto a chi non fuma. Questo fenomeno può però essere reversibile, motivo per cui **smettere di fumare** è considerato un obiettivo terapeutico fondamentale.

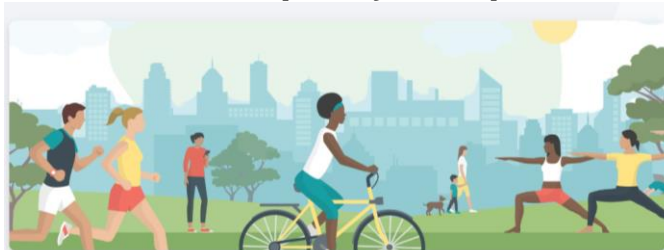
Nella **colite ulcerosa**, invece, a dispetto di quello che veniva ritenuto un ruolo protettivo nel fumo nell'insorgenza della patologia, gli studi più recenti mostrano come non vi siano in realtà differenze sostanziali nell'evoluzione di malattia e il rischio di chirurgia tra i pazienti fumatori e i non fumatori. In ogni caso, è comunque indicato smettere di fumare, poiché il fumo è un importante fattore di rischio per le patologie cardiovascolari, metaboliche e oncologiche.

CROHN E COLITE ULCEROSA: COSA MANGIARE Lo stato nutrizionale dei pazienti interessati da MICI risulta spesso alterato, anche in caso di remissione della patologia, con possibile riduzione della massa magra ed eccesso di massa grassa a cui si associano esiti di malattia negativi: la presa in carico dal punto di vista nutrizionale delle persone con malattie infiammatorie croniche intestinali risulta quindi fondamentale. In presenza di malattia attiva non ci sono singoli approcci dietetici raccomandati come terapia per indurre una remissione, per quanto questi pazienti presentino indubbiamente fabbisogni energetici differenti rispetto a una persona sana, soprattutto per quanto riguarda il fabbisogno energetico e l'apporto di proteine. In generale, in ogni caso, può essere utile **limitare l'assunzione di alimenti processati** e di quelli particolarmente **ricchi di grassi saturi e grassi trans**.

La **dieta** più consigliata è quella **mediterranea**, che consente a chi la segue una miglior tolleranza degli alimenti poiché è particolarmente flessibile e ha una base alimentare ricca di fibre, grazie all'apporto di frutta, verdure, cereali e legumi, che rappresentano inoltre una fonte sana di proteine.

I pazienti con **malattia di Crohn**, interessati da una **stenosi sintomatica**, potrebbero aver bisogno di un'**alimentazione personalizzata**, limitando l'apporto di fibre insolubili in favore di quelle solubili, fino a richiedere l'utilizzo di interventi nutrizionali più mirati (supplementi nutrizionali orali, nutrizione parenterale), in caso di severa intolleranza alimentare, al fine di prevenire la malnutrizione.

ATTIVITÀ FISICA: FONDAMENTALE LA REGOLARITÀ Lo svolgimento di regolare attività fisica è fortemente raccomandato. L'**attività fisica** è **fondamentale** per tutti i pazienti con MICI, sia in caso di malattia attiva, per preservare i muscoli, sia per chi è in fase di remissione e che può quindi svolgere sia **attività aerobica** che **esercizi di resistenza**. Secondo le indicazioni dell'OMS, si dovrebbero svolgere ogni settimana almeno 150 minuti di attività aerobica moderata oppure 75 minuti di attività intensa. (*Focus*)



SCIENZA E SALUTE

A quale età inizia la VECCHIAIA? La risposta è cambiata nel tempo

Oggi si tende a pensare che la vecchiaia cominci più tardi, rispetto alla percezione di solo qualche decennio fa: forse perché la vita si è allungata.

A che età, chi ha passato da un po' di tempo la mezza età, può "ufficialmente" considerarsi anziano? La risposta che ricevereste oggi se incautamente avanzaste questa domanda sarebbe diversa da quella che vi avrebbero dato qualche decennio fa.

Si tende infatti a collocare l'inizio della terza età più avanti rispetto a una volta, e non solo:

- ❖ con il passare degli anni si sposta ulteriormente questo limite, forse perché a nessuno - nella cultura occidentale - piace molto l'idea di invecchiare.

QUAND'È CHE SARAI ANZIANO?

In uno studio scientifico pubblicato sulla rivista [*Psychology and Aging*](#),

Markus Wettstein e i colleghi della Humboldt University di Berlino hanno analizzato le risposte fornite dai partecipanti a un vasto studio tedesco sull'invecchiamento che ha seguito i nati dal 1911 al 1974. Oltre 14.000 persone dai 40 ai 100 anni hanno risposto alla domanda:

- ❖ *"A che età descriveresti qualcuno come anziano?" da una a otto volte nell'arco di 25 anni, a partire dal 1996.*
- **I nati nel 1931** tendevano a collocare l'inizio della vecchiaia a 74 anni quando ne avevano 65,
- **mentre la classe del 1944** riteneva che l'età avanzata iniziasse a 75 anni, quando ne aveva 65.

Anche se nello studio non è stato possibile intervistare i nati nel 1911 quando avevano 65 anni, i modelli suggeriscono che avrebbero collocato l'inizio della vecchiaia a 71 anni.

NON ANCORA... Secondo gli autori dello studio, la tendenza a spostare più in là l'inizio della vecchiaia parrebbe in via di stabilizzazione:

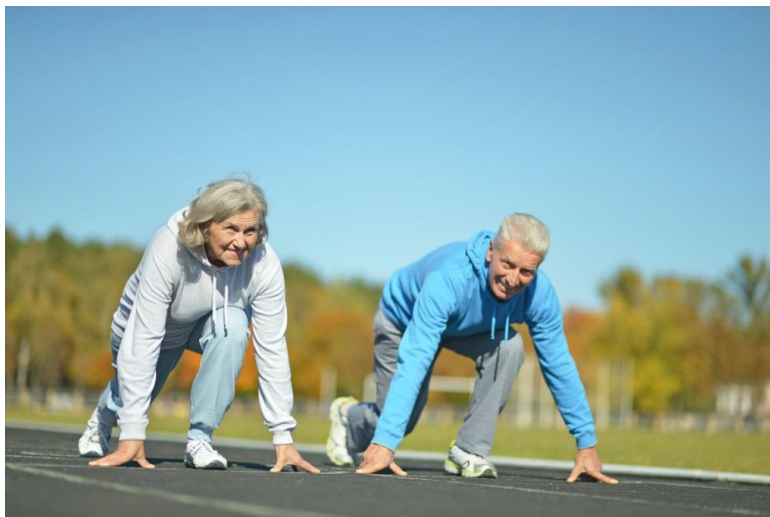
- **per es. tra i nati tra il 1936 e il 1951 e i nati tra il 1952 e il 1974 non sembrano esserci differenze apprezzabili su questo tipo di percezione.**

Dalle risposte è inoltre emerso che, mano a mano che si invecchia, si tende a collocare l'età in cui ci si definirebbe anziani più in là, spostandola un poco più in avanti rispetto alla propria età attuale:

potrebbe dipendere dagli stereotipi che l'idea di vecchiaia porta con sé, soprattutto nelle società occidentali.

LE POSSIBILI SPIEGAZIONI. Lo studio ha trovato che le donne tendono a spostare l'inizio della vecchiaia un po' più in là rispetto agli uomini, e le persone con una salute più compromessa invece un po' prima rispetto ai sani, ma nessuno di questi fattori, e neppure il livello di istruzione o l'età percepita, basta a spiegare la macrotendenza a far iniziare più tardi l'età avanzata rispetto a qualche decennio fa.

Piuttosto, potrebbero c'entrare l'allungamento dell'aspettativa di vita o il fatto che si tenda ad andare in pensione più avanti con gli anni. (*Salute, Focus*)



SCIENZA E SALUTE

METABOLISMO: i fattori che possono influenzare la quantità di calorie bruciate dal nostro corpo

Non siamo tutti uguali, anche se il nostro corpo tende a «trattenere» l'energia per farne scorta. Ecco le variabili che rendono il metabolismo (e quindi il consumo calorico) più o meno efficiente

«Faccio fatica a dimagrire perché ho un **metabolismo** lento», quante volte si sente pronunciare questa frase in relazione a presunte caratteristiche genetiche che ostacolano il mantenimento di un **peso** salutare.

In qualche modo **tutti gli esseri umani hanno un metabolismo «lento»** o, meglio, «risparmiatore» perché abbiamo in noi il genotipo degli antenati **primitivi**, vissuti quando il cibo scarseggiava: un metabolismo che consumava poco consentiva loro di sopravvivere alle carestie.

Fatta questa premessa, esistono **vari fattori** che possono influenzare la velocità o la lentezza con cui si **bruciano calorie** in un dato momento: alcuni (la maggior parte) sono modificabili, altri meno.

COME FUNZIONA IL METABOLISMO

Prima di capire quali siano, una precisazione su cosa sia il metabolismo e come sia composto: è un termine che indica la quantità di energia (misurata in **calorie**) consumata ogni giorno dal nostro corpo e deriva dalla somma di 2 fattori: il metabolismo basale e il metabolismo da lavoro.

Il **metabolismo basale** è il dispendio energetico a riposo necessario a mantenere le funzioni vitali dell'organismo (respirazione, battito cardiaco, circolazione del sangue, attività minima del sistema nervoso etc). Brucia circa il 55-70% del fabbisogno calorico giornaliero.

Il **metabolismo di lavoro** è la somma dell'energia spesa in movimento e per l'assimilazione dei cibi. L'energia spesa in attività fisica varia a seconda di tipo, frequenza e intensità dell'allenamento e brucia circa il 20-40% del fabbisogno calorico giornaliero. L'energia spesa per la digestione dei pasti brucia circa il 10% del fabbisogno calorico giornaliero.

I fattori che hanno il maggiore impatto su quante calorie ognuno consuma sono i seguenti.

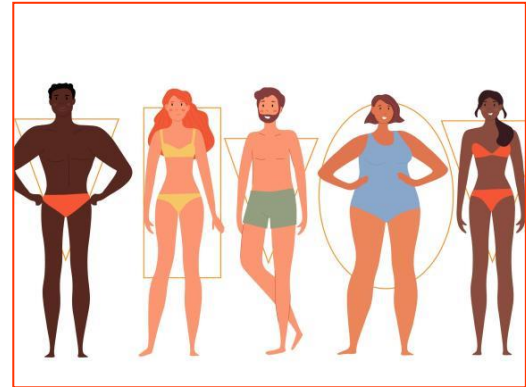
GENETICA

Abbiamo accennato al fatto di essere tutti «risparmiatori» di calorie, ma lievi **differenze tra gli individui** esistono. Il metabolismo basale di ciascuno di noi può essere più o meno lento, ma in misura modesta, tale da giustificare solo in minima parte eventuali scarti di peso tra persone dalla corporatura e abitudini simili. Ci sono persone con un profilo genetico da «**grandi risparmiatori**» e da «**grandi consumatori**» di energia, profili determinati non tanto da un singolo gene, ma da un complesso di fattori.

PESO E MASSA CORPOREA Sul consumo calorico incidono anche peso e massa corporea.

Chi pesa di più brucia più calorie, perché ha un dispendio energetico maggiore. Anche chi è più alto, o grosso in genere, consuma di più. Gli stessi organi interni (come cuore, fegato, reni e polmoni) possono essere più grossi a livello di massa e questo è un altro fattore che incide sul numero di calorie bruciate. Meno un corpo pesa, meno calorie brucia: è il motivo per cui chi sta a dieta durante la perdita di peso deve abituarsi a **mangiare sempre meno**.

Il dispendio energetico, poi, dipende anche dalla **percentuale di massa grassa e magra** presente nel singolo individuo. Chi ha sviluppato molta massa muscolare brucerà più calorie di qualcun altro che pesa uguale, ma ha meno muscoli, perché il tessuto muscolare consuma più calorie e lo fa anche **a riposo**, a differenza del tessuto adiposo.



GENERE

Il genere può influire sul metabolismo, anche se in modo diverso da quanto si era pensato. Normalmente gli **uomini** tendono a bruciare più calorie rispetto alle donne, solitamente è dovuto al fatto che gli uomini tendono ad essere più grandi delle donne e ad avere più massa muscolare. È comunque una considerazione basata sulla media.

Le donne sono anche geneticamente **predisposte ad accumulare più grasso** intorno ai fianchi per supportare la produzione di ormoni e la gravidanza.

Nell'età fertile, le variazioni ormonali fanno aumentare in loro la fame e quando sono in premenopausa e menopausa (con la diminuzione degli estrogeni), le donne diventano **meno capaci di assimilare gli zuccheri** e questo aumenta la loro percentuale di massa grassa.

Recentemente la differenza uomini-donne e giovani-vecchi rispetto al metabolismo è stata un po' ridimensionata da uno studio pubblicato su *Science* dalla Duke University della Carolina del Nord (Usa).

La ricerca ha mostrato che il metabolismo si può dividere per tutte le persone in quattro fasi distinte della vita. In particolare, **rallenta per tutti dopo i 60 anni** circa e non ci sarebbero differenze di consumo calorico tra uomini e donne. Questo si traduce in un calo del 20% del tasso metabolico entro i 95 anni. Sebbene le persone guadagnino in media più di un chilo e mezzo all'anno durante l'età adulta, quindi, non potrebbero attribuirlo al rallentamento del metabolismo.

ETÀ

L'età, infatti, è uno dei fattori ritenuto importante nel consumo calorico. Come scritto sopra, magari il metabolismo non rallenta subito con l'età adulta e **non rallenta così tanto** come si era pensato, ma i dati mostrano che dopo i 40 anni è più difficile dimagrire. Come mai?

È un fattore legato più agli **stili di vita** che non al metabolismo del corpo: cambiano i consumi perché ci si muove meno e probabilmente si hanno meno muscoli.

È stato dimostrato che anche coloro che rimangono attivi, **a partire dai 30 anni, decennio dopo decennio, perdono massa muscolare**. Meno muscoli significa più grasso e il grasso corporeo rallenta il metabolismo. Inoltre, **cambia l'alimentazione**: quando si parla di persone oltre i 60 anni, dobbiamo ricordare che mediamente tendono ad avere più dolori e a essere più sedentarie; spesso usano il cibo come conforto emotivo, privilegiano un'alimentazione ripetitiva e con gusti molto pronunciati (molto dolci o molto salati), così che anche piccole quantità possono incidere sull'apporto calorico totale.

Non è questione di un rallentamento del metabolismo, ma piuttosto di un cambiamento lento ma costante, negli anni, degli stili di vita.

ALLENAMENTO

La massa muscolare, soprattutto, è quella che favorisce un metabolismo più attivo. L'esercizio fisico, però, non è tutto uguale.

Il «canone» per la salute ormai propone **150 minuti di esercizio ad intensità moderata, o 75 minuti ad alta intensità alla settimana** e questo è sufficiente per ridurre il rischio di moltissime patologie. A proposito di metabolismo, però, man mano che **il corpo si adatta** all'allenamento, brucerà meno calorie:

- *diventerà più efficiente e tenderà, al solito, a «risparmiare» energia.*

Ecco perché un principiante potrebbe bruciare molte più calorie di qualcuno che fa lo stesso allenamento da anni. Il consiglio è quello di **cambiare la routine** di allenamento e di incorporare sempre esercizi ad alta intensità nel programma settimanale.

(Salute, Corriere)

Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

LA BACHECA

ORDINE: ELENCO CORSI PIANO FORMATIVO ECM MESE DI MAGGIO

DATA	TITOLO	N. Crediti ECM	RELATORI
------	--------	----------------------	----------

COME PARTECIPARE

Si può partecipare

1. in **PRESENZA** recandosi presso la sede dell'Ordine la sera dell'evento
2. a **DISTANZA**: la diretta live si può seguire in doppia modalità
 - a) collegandosi alla pagina facebook dell'Ordine
<https://www.facebook.com/ordinefarmacistinapoli/>
 - b) collegandosi sulla piattaforma zoom al link che sarà inviato via whatsapp

Lunedì
20 Maggio
h. 21.00

**Dispositivi Medici:
Classificazione, Normativa e
Vigilanza
Ruolo del Farmacista**

3

Dott. A. Vercellone

Lunedì
27 Maggio
h. 21.00

**Guida Rapida alla Spedizione
delle ricette Veterinarie**

3

Dott. V. Nagar

Elenco Corsi FAD inseriti nel Piano formativo 2024 di FOFI Provider ECM.

Schema riepilogativo di alcuni degli eventi formativi fruibili sulla Piattaforma

WWW.FADFOFI.COM

CORSI su WWW.FADFOFI.COM

ID EVENTO	TITOLO	DATA INIZIO	DATA FINE	ORE	CREDITI
388195	HERPES ZOSTER, HPV, PNEUMOCOCCO: NUOVE STRATEGIE PER CURA E PREVENZIONE	15/06/2023	14/06/2024	3	5,4
405931	RICOGNIZIONE E RICONCILIAZIONE DELLA TERAPIA FARMACOLOGICA	15/01/2024	14/01/2025	3	5,4
405967	MONITORAGGIO DELL'ADERENZA ALLA TERAPIA FARMACOLOGICA NEI PAZIENTI CON DIABETE TIPO 2 E SCREENING	15/01/2024	14/01/2025	3	5,4
405972	MONITORAGGIO DELL'ADERENZA ALLA TERAPIA FARMACOLOGICA NEI PAZIENTI CON IPERTENSIONE	15/01/2024	14/01/2025	3	5,4
405985	MONITORAGGIO DELL'ADERENZA ALLA TERAPIA FARMACOLOGICA NEI PAZIENTI CON BPCO	15/01/2024	14/01/2025	3	5,4
405997	SERVIZI DI TELEMEDICINA: AUTO-SPIROMETRIA	15/01/2024	14/01/2025	3	5,4
406009	SERVIZI DI TELEMEDICINA: MONITORAGGIO AMBULATORIO DELLA PRESSIONE ARTERIOSA	15/01/2024	14/01/2025	3	5,4
406030	SERVIZI DI TELEMEDICINA: HOLTER CARDIACO	15/01/2024	14/01/2025	3	5,4
406039	SERVIZI DI TELEMEDICINA: ECG	15/01/2024	14/01/2025	3	5,4
406051	SUPPORTO ALLO SCREENING DEL SANGUE OCCULTO NELLE FECI	01/03/2024	28/02/2025	3	5,4
406055	SERVIZI DI FRONT-OFFICE SERVIZIO FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO (FSE): ATTIVAZIONE, ARRICCHIMENTO, CONSULTAZIONE	01/03/2024	28/02/2025	3	5,4

Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli LA BACHECA


ORDINE: BACHECA CERCO LAVORO

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


Farmacia - Luogo	Tipologia lavoro	Contatto	Data Annuncio
Calvizzano	FT/PT	337 848 031	16 Maggio
Napoli Arenella	FT/PT	farm.municino@libero.it	16 Maggio
Casoria	FT/PT	338 800 8379	16 Maggio
Casoria	FT/PT	339 525 2888	16 Maggio
Casoria	FT/PT	farmaciamandanici@yahoo.it	16 Maggio
Acerra	FT/PT	329 148 7134	13 Maggio
Pomigliano	FT/PT	333 260 6197	13 Maggio
Napoli – Centro Storico	FT/PT	393 955 1096	13 Maggio
Afragola	FT/PT	353 404 4612	07 Maggio
Napoli Rione Alto	FT/PT	farm.alsantuariosnc@libero.it	07 Maggio
Napoli Arenella	FT/PT	farm.municino@libero.it	07 Maggio
Aversa	FT/PT	338 504 3557	07 Maggio
Boscoreale	PT	331 653 4853	02 Maggio
Arzano	FT/PT	333 924 8537	02 Maggio
Napoli Chiaia	FT/PT	danilo.alfano@farmaciameo.com	02 Maggio
Napoli Fuorigrotta	FT/PT	339 450 1105	02 Maggio
Marcianise/Caserta sud	FT/PT	rmclassic@gmail.com	11 Aprile
Napoli Pianura	FT/PT	339 201 1202	11 Aprile
Afragola	FT/PT	331 399 2136	11 Aprile

ORDINE: IN RISCOSSIONE LA QUOTA SOCIALE 2024


In riscossione la quota sociale anno 2024

-  E' in riscossione la quota sociale 2024 di EURO **155,00** di cui
- Euro 113,20 per l'Ordine
 - Euro **41,80** per la FOFI.

 La scadenza del pagamento è prorogata al **prossimo 15 MAGGIO**.

 Il pagamento della quota annuale è **obbligatorio per conservare l'iscrizione all'Albo**, condizione necessaria nei casi previsti dalla Legge per svolgere l'attività professionale.

 Quest'anno presso gli Uffici dell'Ordine Professionale sono disponibili in formato digitale copia dei PagoPA.

 Pertanto gli iscritti che **non avessero ancora ricevuto tale avviso**, anche dopo la scadenza del 29/02/2024 possono scaricarlo inserendo il proprio **Codice Fiscale** al seguente link



[Quota sociale 2024 \(ordinefarmacistinapoli.it\)](https://ordinefarmacistinapoli.it)