



## AVVISO

### Ordine

- ❖ Ordine: Corsi ECM
- ❖ Bacheca: annunci lavoro

### Notizie in Rilievo Scienza e Salute

- ❖ Pancetta, il grasso addominale danneggia il cuore, vero o falso?
- ❖ Emozioni, Farfalle nello STOMACO?  
È il pH che cambia in base alla percezione di Paura, Disgusto, Felicità e Tristezza



### Prevenzione e Salute

- ❖ CUORE: i Fattori di rischio cardiovascolare



APRIRE UNA FARMACIA  
NON È MAI STATO COSÌ  
FACILE

maggiori info su  
[farmavesuvio.it](http://farmavesuvio.it)

Proverbio di oggi.....

**Trova il coraggio, non le scuse**

## “PANCETTA, il GRASSO ADDOMINALE DANNEGGIA il CUORE”, VERO o FALSO?

*Alcuni pensano che il grasso addominale, ovvero la pancetta, danneggi il cuore. Vero o falso?.*



**VERO** Pancetta prominente e **grasso** addominale, più frequente negli uomini rispetto alle donne a causa della naturale distribuzione del **grasso**, pur rappresentando per alcuni solo un problema estetico può invece risultare dannoso per la salute di organi come **fegato, cuore** e reni. Oggi sappiamo perché i soggetti con eccesso di **grasso** addominale (*viscerale*) hanno un aumentato rischio di eventi cardiovascolari. Quando il **grasso** sottocutaneo non si espande con l'aumento del numero delle cellule adipose (iperplasia del tessuto adiposo) si ha un eccesso di **grasso** viscerale. Tra i soggetti che hanno un eccessivo introito calorico, alcuni hanno un'espansione del tessuto sottocutaneo (ipertrofia del tessuto adiposo) che protegge gli organi magri cioè **cuore, fegato**, reni e muscoli scheletrici dall'accumulo di grassi pericolosi – spiega l'esperto. Altri invece non espandono il loro **grasso** sottocutaneo e hanno il così detto “*Spillover lipidico*” cioè, l'eccesso di calorie si accumula altrove, depositando il **grasso** intorno al **cuore** e nel **fegato** causando *steatoepatite*, aumentato rischio di aterosclerosi e diabete, e infiltra i muscoli e i reni aggravando il rischio d'ipertensione.

Quindi è il **grasso** che si accumula intorno ai visceri nell'addome e non il sovrappeso, il vero pericolo per la malattia cardiovascolare e il **fegato**. Inoltre, pur in sovrappeso, se si ha un buon fitness cardiorespiratorio si riduce il rischio di malattia cardiovascolare rispetto a chi ha un elevato giro vita. Per questo motivo, è consigliabile seguire **sani stili di vita**, aumentare l'attività fisica aerobica, evitare l'abitudine al fumo e all'alcol, ridurre l'apporto calorico giornaliero evitando l'assunzione di bevande zuccherate che aumentano anche il rischio di **fegato** grasso e preferire quelle *diet o light*.” (*Salute, Humanitas*)

**PREVENZIONE E SALUTE****CUORE: i Fattori di RISCHIO CARDIOVASCOLARE**

*Le malattie cardiovascolari coinvolgono il cuore e i vasi sanguigni, rappresentando la principale causa di mortalità nel nostro Paese e nel mondo.*

Queste patologie sono classificate come “multifattoriali” in quanto sono influenzate da diversi fattori di rischio, alcuni dei quali possono essere modificati attraverso interventi educativi o terapie farmacologiche specifiche.

Diversi studi indicano che l’assenza o l’eliminazione di alcuni **fattori di rischio tra i 35 e i 50 anni** può significativamente ridurre la probabilità di sviluppare **malattie cardiovascolari**.

**Quali sono i fattori di rischio cardiovascolare e come prevenire le malattie cardiovascolari?**

Ne parliamo con il dottor **Beniamino Pagliaro**, cardiologo presso l’IRCCS Istituto Clinico Humanitas di Rozzano.

**QUALI SONO LE MALATTIE CARDIOVASCOLARI PIÙ COMUNI?**

Le malattie cardiovascolari comprendono un insieme di patologie che coinvolgono il cuore e i vasi sanguigni. Tra le più diffuse nei paesi industrializzati troviamo:

- **Cardiopatía ischemica (cronica)**. Si manifesta in genere come un transitorio “dolore al petto” (angina pectoris), spesso durante uno sforzo fisico, stress emotivo o prolungata esposizione al freddo. È causata da un temporaneo scarso afflusso di sangue al cuore, derivante prevalentemente dalla presenza di placche aterosclerotiche localizzate sulla parete delle arterie coronarie.
- **Infarto del miocardio**. Caratterizzato da una completa compromissione del flusso sanguigno al muscolo cardiaco, causato da un’occlusione parziale o totale di un’arteria coronarica. Questo quadro si presenta con un dolore al petto prolungato a riposo, spesso accompagnato da sudorazione fredda, nausea e/o vomito, richiedendo immediato accesso in Pronto Soccorso.
- **Insufficienza cardiaca (o scompenso cardiaco)**. Caratterizzato da una ridotta performance del cuore, che non riesce più a soddisfare le richieste dell’organismo. Si manifesta più frequentemente con senso di “fame d’aria”, accumulo di liquidi (edema) nelle gambe, ridotta tolleranza allo sforzo fisico.
- **Ictus cerebrale**. Analogamente all’infarto del miocardio, ma coinvolge il cervello a causa dell’occlusione improvvisa di un vaso cerebrale. Si manifesta in genere con mal di testa improvviso, disturbi improvvisi del movimento o della sensibilità, solitamente su un solo lato del corpo.
- **Arteriopatia periferica e dei vasi viscerali**. Caratterizzata da un’alterazione della parete delle arterie con formazione di placche aterosclerotiche che ne determinano una riduzione di calibro. Nel caso dei vasi degli arti inferiori, può manifestarsi come dolore alle gambe durante la marcia (claudicatio). Nei vasi viscerali i sintomi possono essere più sfumati e difficili da identificare.

**QUALI SONO I FATTORI DI RISCHIO DELLE MALATTIE CARDIOVASCOLARI?**

Le malattie cardiovascolari sono associate a fattori di rischio suddivisi in modificabili e non modificabili.

Tra i **non modificabili** rientrano:

- *familiarità (presenza di parenti stretti con storia di problematiche cardiache) e fattori genetici*
- *età (rischio crescente con l’avanzare degli anni)*
- *sesso (rischio maggiore nei maschi).*

I **fattori modificabili** rivestono particolare importanza, poiché sono più facilmente identificabili e relativamente gestibili. Tra essi, l'ipertensione arteriosa è sicuramente il più diffuso e significativo.

È possibile prevenire l'ipertensione adottando una **dieta appropriata** (limitando l'apporto di sodio), mantenendo uno **stile di vita attivo** (almeno 30 minuti di attività fisica, tre volte a settimana) e **gestendo il peso corporeo** (la pressione arteriosa diminuisce con la perdita di peso).

Queste indicazioni si estendono ad altri fattori di rischio modificabili, come:

- *elevati livelli di colesterolo, trigliceridi e glicemia*
- *sovrappeso*
- *stile di vita sedentario*
- *stress.*

Sebbene la correzione dello stile di vita possa influire positivamente (anche in modo significativo) sui fattori di rischio, laddove raggiungano una soglia critica (variabile da persona a persona), potrebbe essere necessario ricorrere a terapie farmacologiche specifiche.

Un discorso a parte riguarda il fumo, il fattore di rischio più facilmente modificabile ma anche dal peggiore impatto. Per questo motivo, **smettere di fumare è di primaria importanza**, e Humanitas offre un servizio di *consulenza anti-fumo* altamente personalizzabile per supportare i pazienti in questo percorso.

## **QUANDO FARE LA VISITA CARDIOLOGICA?**

Spesso l'approccio tradizionale prevede la programmazione di una **visita cardiologica** in seguito all'identificazione di fattori di rischio, come l'ipertensione arteriosa. Tuttavia, un approccio più attuale alla valutazione cardiologica iniziale potrebbe essere il seguente:

- **Sintomi riferibili a problemi cardiologici.** È fortemente consigliato sottoporsi a una visita in presenza di sintomi legati a problematiche cardiologiche, come dolore al petto durante lo sforzo, palpitazioni o altre aritmie, dispnea (mancanza di fiato) o incapacità di compiere sforzi precedentemente eseguiti senza problemi nelle settimane precedenti.
- **Fattori di rischio identificati.** È utile programmare una visita anche in caso di rilevamento di uno dei fattori di rischio sopra citati, specialmente l'ipertensione arteriosa.

In assenza di segnali di allarme, si consiglia una prima visita cardiologica mirata alla precoce identificazione dei fattori di rischio e dei danni correlati. Tale visita può essere programmata per i **maschi dopo i 40 anni** e per le **femmine dopo i 50**.

Questa differenza è legata al fatto che, fino alla menopausa, nel sesso femminile il rischio cardiovascolare è notevolmente ridotto grazie alla presenza degli ormoni.

Chi presenta un rischio cardiovascolare aumentato saranno successivamente consigliati dallo specialista a sottoporsi a visite periodiche di controllo.

## **VISITA CARDIOLOGICA, COME FUNZIONA**

La prima visita cardiologica per la stratificazione del rischio cardiovascolare inizia con un'accurata raccolta dei dati anamnestici. Durante questa fase vengono acquisite numerose **informazioni sulla storia clinica** e sullo **stile di vita della persona**, tra cui alimentazione, peso, altezza, fumo, livello di attività fisica e sedentarietà, eventuali patologie non cardiologiche, presenza di casi di malattie cardiache in famiglia e terapie farmacologiche in corso.

Successivamente, il medico procede con l'**esame obiettivo cardiovascolare**, che comprende un'attenta auscultazione del cuore e dei polmoni, seguita da una valutazione dei polsi arteriosi periferici, un esame generale di collo, addome e arti inferiori. La visita si conclude con la **misurazione della pressione arteriosa**.

Complessivamente, la visita ha una durata di circa 30 minuti e include la valutazione dell'**elettrocardiogramma**, un esame di I livello che consente di accertare o escludere la presenza di condizioni acute, come aritmie, infarto del miocardio e/o ischemia cardiaca, oppure suggerire la presenza di cardiopatie sottostanti, meritevoli di approfondimento diagnostico.

Sulla base dei dati personali raccolti, dell'elettrocardiogramma e dell'esame obiettivo, **il cardiologo stimerà il rischio cardiovascolare** della persona utilizzando strumenti ampiamente validati su popolazioni estese, che variano in base all'età.

Per esempio, considerando una persona di età inferiore ai 50 anni, in caso di rischio basso/moderato (<2.5% di probabilità di eventi cardiovascolari a 10 anni), potrebbe non essere necessario alcun controllo ulteriore. Viceversa, se nella stessa persona, il rischio di eventi cardiovascolari nei successivi 10 anni è alto (2.5-7.5%) o molto alto (7.5%), potrebbe essere necessario eseguire ulteriori approfondimenti diagnostici per effettuare eventuale diagnosi precoce di condizioni cardiovascolari potenzialmente pericolose.

Questi accertamenti possono includere esami ematochimici e urinari oppure esami strumentali come:

- *ecografia del cuore*
- *ecocolorDoppler delle carotidi*
- *test cardiovascolare da sforzo*
- *risonanza magnetica del cuore*
- *Holter pressorio o cardiaco (ECG)*
- *esecuzione di una TC coronarica.*

La valutazione cardiologica in Humanitas si distingue per l'approccio moderno alla prevenzione delle patologie cardiovascolari, basato su evidenze scientifiche e altamente personalizzabile in base alle esigenze specifiche di ciascuna persona.

## **PERCHÉ È IMPORTANTE VALUTARE IL RISCHIO CARDIOVASCOLARE?**

Valutare il rischio cardiovascolare globale di una persona è cruciale per diverse ragioni. Innanzitutto, la presenza simultanea di più fattori di rischio (*come fumo, dislipidemia, diabete mellito, obesità, predisposizione familiare*) amplifica in modo significativo il rischio complessivo della persona di incorrere in eventi cardio e cerebrovascolari acuti. Inoltre, una stima precisa del rischio cardiovascolare globale consente di **definire un piano di trattamento personalizzato**, che include modifiche dello stile di vita e/o eventuali trattamenti specifici, basati sul rischio individuale.

Per valutare la probabilità che una persona apparentemente sana subisca un evento cardiovascolare fatale o non fatale nel corso di 10 anni, sono disponibili le carte del rischio cardiovascolare che si basano sugli algoritmi **SCORE2** (per persone di età tra i 40 e i 69 anni) e **SCORE2-OP** (per quelle tra i 70 e gli 89 anni). Questi strumenti considerano vari fattori come età, sesso, fattori di rischio personali, inclusi i livelli di pressione arteriosa, il fumo, i livelli di colesterolo non-HDL e il Paese di origine, con quest'ultimo parametro che differenzia i Paesi a rischio basso, moderato (tra cui l'Italia), elevato e molto elevato.

Il **diabete mellito** merita un'attenzione particolare, poiché colloca l'individuo in una categoria di rischio cardiovascolare più alta, e per questo motivo esistono **linee guida specifiche** recentemente pubblicate. Le carte del rischio sono incluse nelle linee guida europee per la prevenzione cardiovascolare e sono facilmente accessibili e consultabili anche online sul sito della Società Europea di Cardiologia.

Alternativamente, il rischio cardiovascolare globale basato sugli algoritmi SCORE2 e SCORE2-OP può essere calcolato facilmente utilizzando il **calcolatore online** disponibile all'indirizzo [HeartScore](#) o tramite l'applicazione '[ESC CVD Risk Calculation](#)', scaricabile sia su App Store che su Google Play. Secondo questi algoritmi, gli individui apparentemente sani sono categorizzati come a **basso/moderato rischio** se hanno una probabilità inferiore al 2.5% di sviluppare eventi cardiovascolari fatali e non in 10 anni se hanno meno di 50 anni, inferiore al 5% se hanno tra i 50 e i 69 anni, e inferiore al 7.5% se hanno 70 anni o più.

Invece, sono considerati ad **alto rischio** gli individui

- ❖ *con meno di 50 anni che presentano un rischio tra il 2.5% e il 7.5%,*
- ❖ *quelli tra i 50 e i 69 anni con un rischio tra il 5% e il 10%,*
- ❖ *quelli di 70 anni o più con un rischio tra il 7.5% e il 15%.*

Infine, si considerano a **rischio molto alto** gli individui con meno di 50 anni che presentano un rischio pari o superiore al 7.5%, quelli tra i 50 e i 69 anni con un rischio pari o superiore al 10%, e quelli di 70 anni o più con un rischio pari o superiore al 15%. (*Salute, Humanitas*)

## SCIENZA E SALUTE

## Emozioni, Farfalle nello STOMACO? È il pH che cambia in base alla percezione di Paura, Disgusto, Felicità e Tristezza

*Ci sarebbe un forte legame tra le emozioni che si provano e il pH dell'apparato digerente. È quanto emerge da una ricerca condotta dall'Univ. "La Sapienza" di Roma in collaboraz. con Istituto italiano di tecnologia e Fondazione Santa Lucia Ircs - Roma*

**Le farfalle nello stomaco?** Una questione di pH. Una nuova ricerca lega le **emozioni** agli organi, in particolare allo **stomaco**. La percezione di paura, disgusto, felicità e tristezza influisce fortemente, infatti, sul pH di questo organo. Non solo il cuore, anche altri organi quindi "battono" quando si provano emozioni forti. Lo studio è pubblicato sulla rivista *Elife*.



Sordi dalla nascita, cinque bambini riacquistano l'udito grazie a una terapia sul gene Otof

### Lo studio: il pH dello stomaco cambia in base alle emozioni

La ricerca si è concentrata sull'apparato digerente, in particolare sullo stomaco. I partecipanti hanno ingerito pillole dotate di sensori che hanno rilevato il pH dello stomaco e grazie a queste è stato riscontrato il legame tra pH di quest'organo e emozioni percepite.

«A ognuno dei 31 partecipanti, tutti uomini tra i 20 e i 30 anni (per ridurre la variabilità del campione), è stata fatta ingerire una capsula di dimensioni millimetriche dotata di sensori in grado di misurare pH, temperatura e pressione all'interno degli organi digerenti - si legge nella nota della Sapienza - L'utilizzo di questo tipo di tecnologia, sviluppata per la medicina gastrointestinale, è un'assoluta novità negli studi di tipo psicologico e si dimostra promettente per le future ricerche in tale ambito.

Contemporaneamente i partecipanti sono stati monitorati anche all'esterno, attraverso la misurazione delle pulsazioni cardiache, dell'attività elettrica (e dunque nervosa) dello stomaco e osservando i battiti delle ciglia. Successivamente sono stati mostrati loro cinque tipi di video in grado di scatenare emozioni diverse: paura, disgusto, felicità, tristezza e uno stato neutrale non specifico».

«Gli effetti prodotti non si concentrano solo nel cuore o nei polmoni, ma coinvolgono, già a un livello percepibile, direttamente lo stomaco, soprattutto nei casi di disgusto e paura» in base a quanto è emerso da un questionario compilato dai volontari. I sensori delle pillole hanno rilevato in tempo reale i dati del pH. I ricercatori hanno notato che lo stomaco ha un pH più acido, quindi valori più bassi quando si provano disgusto e paura, mentre la percezione di felicità è associata a valori più alti del pH.

Tuttavia, è stato anche apprezzato come lo **stomaco dei volontari fosse in generale più acido quando osservavano filmati disgustosi** rispetto a quelli paurosi, felici e neutri, e **meno acido quando osservavano filmati felici**».

**I segnali elettrici** «Riguardo ai segnali elettrici dello stomaco rilevabili esternamente, non è stata individuata nessuna correlazione con l'emozione provata, a parte un incremento nella velocità del ciclo gastrico quando i partecipanti osservavano video felici. Neanche la temperatura e la pressione misurate dalle pillole hanno fornito particolari indicazioni, ma sono state utili per chiarire la posizione del dispositivo all'interno dell'apparato digerente», spiegano gli esperti. «L'analisi del battito cardiaco - ha mostrato invece una grande influenza delle sensazioni prodotte dai video e *lo stesso vale per i battiti di ciglia*, che diminuiscono per gli scenari sia positivi che negativi rispetto a quelli neutri, con l'eccezione dei filmati tristi. Questo rivela il legame dell'atto di sbattere le ciglia con l'attenzione, la necessità di rimanere vigili e l'acquisizione di informazioni». (*Salute, Il Mattino*)

# Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

## LA BACHECA

### ORDINE: ELENCO CORSI PIANO FORMATIVO ECM MESE DI GIUGNO

DATA	TITOLO	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

Martedì 18 Giugno h. 21.00	SOS Ferite, Scottature e Ustioni: Cosa Fare in Farmacia	25 CF FAD	Prof. G. Monfrecola
----------------------------------	--	--------------	---------------------

Lunedì 24 Giugno h. 21.00	Diete Alimentari: Caratteristiche, Vantaggi e Svantaggi Linee Guida per il Farmacista	25 CF FAD	Da confermare
---------------------------------	---	--------------	---------------

## Farmacisti di Napoli in gioco per donazione Organi

*Sinergia Ordine Professionale – Federfarma Napoli - Centro Trapianti Regione Campania*

"La farmacia diventa sempre più polo strategico. Da Napoli parte progetto di centro di divulgazione, di sensibilizzazione e di informazione per la donazione organi. Stampati **500.000 volantini** che riportano come e dove si può donare, le modalità per esprimerti sulla donazione.

Non solo: a breve le farmacie grazie ad una convenzione tra il **CRT** (*Centri Trapianti Regionali*) e l'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli potrebbero diventare anche **centri di raccolta delle adesioni**".

Lo annuncia, in una nota, l'Ordine dei FARMACISTI di Napoli spiegando che da domani saranno disponibili dei volantini divulgativi per la donazione degli organi in ogni farmacia del capoluogo e della sua provincia. L'**Ordine dei FARMACISTI della provincia di Napoli**, presieduto da **Vincenzo Santagada**, in sinergia con **Federfarma Napoli** e in collaborazione con il centro regionale trapianti, infatti, vuole sensibilizzare sulle procedure per l'accesso alla donazione e orientare la scelta. Ieri nella sede dell'Ordine si è tenuta una serata di formazione, condotta dal dott. **Antonio Corcione**, coordinatore centro trapianti regione Campania.

**Cinque** le modalità per donare, ricordano i FARMACISTI:

- 1) *all'Asl richiedendo il modulo di dichiarazione della volontà;*
- 2) *all'ufficio anagrafe del Comune richiedendo la carta d'identità e aggiornando la volontà apposta sulla carta d'identità;*
- 3) *firmando all'Aido;*
- 4) *Compilando e firmando il tesserino blu del ministero della salute;*
- 5) *scrivendo su un foglio libero la propria volontà e custodendolo nei propri documenti.*

Al momento nella provincia di Napoli il tasso di consenso registrato è del 59,9%.

Per la prima volta in Italia - sottolinea il presidente dell'ordine dei FARMACISTI di Napoli **Vincenzo Santagada** - i FARMACISTI entrano in campo con le istituzioni preposte per fornire tutte le indicazioni per poter donare un organo, segno di civiltà e di continuità della vita.

Dalla tragedia alla prospettiva della vita. Si apre il dibattito sull'aspetto organizzativo ed etico. Una scelta difficile ma sapere che questa scelta fa ripartire una vita è un momento di gioia pur se scatenato da una tragedia. Donare un organo è ridonare la vita.

L'Ordine dei FARMACISTI di Napoli e provincia insieme a Federfarma accanto al Centro Regionale Trapianti per **sensibilizzare i cittadini a fare in vita la propria scelta** e non lasciare i familiari in un momento di dolore a farsi interpreti della nostra volontà. Le farmacie - conclude il presidente - sono sempre di più il punto di informazione dove il cittadino potrà ricevere materiale divulgativo. Questa è la sfida da portare avanti".

**SPORTELLO Amico TRAPIANTI**  
**DONARE UN ORGANO È RIDONARE LA VITA**

**COME E DOVE**  
LE MODALITÀ PER ESPRIMERTI SULLA DONAZIONE

- All'ASL richiedendo il modulo di dichiarazione di volontà.
- Al Comune richiedendo o rinnovando la carta d'identità, chiedi all'ufficiale d'anagrafe.
- All'AIDO firmando l'atto olografo dell'AIDO (Associazione Italiana Donatori Organi Tessuti e Cellule) o tramite (SPID, CIE e CNS) sull'APP AIDO.
- Compilando e firmando il Tesserino Blu consegnato dal Ministero della salute, oppure, le tessere distribuite dalle Associazioni di settore. In questo caso portale sempre con te.
- Scrivendo su un foglio libero la tua volontà, ricordati di inserire i dati anagrafici, la data e la tua firma. Custodisci questo foglio tra i tuoi documenti personali.

<p>Centro Regionale Trapianti Campania c/o AO dei COLLI Ospedale MONALDI Via Leonardo Bianchi - NAPOLI tel. 800 202023</p>	<p>Centro Trapianti di Fegato c/o AORN Cardarelli pad. D Via Cardarelli, 9 - NAPOLI tel. 081 747 2372</p>	<p>Centro Trapianti di Rene c/o AOU S. Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona Largo Città di Ippocrate - SALERNO tel. 089 675079</p>
<p>Centro Trapianti di Cuore c/o AORN Ospedale dei Colli (Manaldi) Via Leonardo Bianchi - NAPOLI tel. 081 706 2566</p>	<p>Centro Trapianti di Rene c/o AOUP Federico II, edif. 5 Via Panzini, 5 - NAPOLI cell. 338 9183621</p>	<p>Banca delle Cornee c/o P.O. dei Pellegrini ASL NA1 Centro Via Portamedina alla Pignasecca, 41 - NAPOLI tel. 081 254 3316</p>



**ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI NAPOLI**  
Presidente:  
Prof. Vincenzo Santagada



**Associazione Sindacale dei Titolari di Farmacia della Provincia di Napoli**  
Presidente:  
Dott. Riccardo Maria Iorio

# SPORTELLO *Amico* TRAPIANTI

DONARE UN ORGANO È RIDONARE LA VITA



## DOMANDE & RISPOSTE

### PERCHÉ DONARE I PROPRI ORGANI E TESSUTI?

Migliaia di persone ogni anno sono salvate con il trapianto, grazie alla solidarietà di quanti hanno scelto di compiere questo gesto d'amore.

### QUANDO AVVIENE LA DONAZIONE?

Solo dopo che è stato fatto tutto per salvare il paziente, ma il cervello non funziona più e non potrà mai più funzionare a causa della completa distruzione delle cellule cerebrali; quando cioè sia stata accertata la morte encefalica, o morte cerebrale, stato definitivo ed irreversibile.

### QUALE DIFFERENZA C'È TRA MORTE CEREBRALE O COMA?

Nella morte cerebrale tutte le funzioni sono irreversibilmente perdute. Il coma può essere, invece, uno stato reversibile.

### COME FANNO I MEDICI A STABILIRE CON ASSOLUTA CERTEZZA CHE UNA PERSONA È MORTA?

La morte è causata da una totale e irreversibile assenza di funzioni cerebrali, dipendenti da un prolungato arresto della circolazione per almeno 20 minuti o da una gravissima lesione che ha colpito direttamente il cervello. In questi casi, tre specialisti (un medico legale, un rianimatore ed un neurologo) eseguono una serie di accertamenti clinici per stabilire, per un periodo di almeno sei ore consecutive, la contemporanea assenza di: riflessi che partono direttamente dal cervello, reazioni agli stimoli dolorifici, respiro spontaneo, stato di coscienza, qualsiasi attività elettrica del cervello.

### COSA ACCADE QUANDO:

- La persona ha sottoscritto la Dichiarazione di Volontà positiva alla donazione: in questo caso i familiari non possono opporsi.
- La persona ha sottoscritto la Dichiarazione di Volontà negativa alla donazione: in questo caso non c'è il prelievo di organi.

- La persona non si è espressa: in questo caso il prelievo è consentito solo se i familiari aventi diritto non si oppongono.

### È POSSIBILE CONOSCERE A CHI VERRANNO TRAPIANTATI GLI ORGANI?

No! Non è possibile conoscere né il nome del donatore né quello del ricevente perché gli organi vengono assegnati in base alle condizioni di urgenza ed alla compatibilità clinica ed immunologica delle persone in attesa di trapianto.

### I PAZIENTI PAGANO PER RICEVERE UN ORGANO?

No! È illegale comprare o vendere gli organi: la donazione è sempre gratuita ed anonima. I costi del trapianto sono a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

### FINO A QUALE ETÀ SI POSSONO DONARE GLI ORGANI E TESSUTI?

Non esistono limiti di età: in particolare le cornee e il fegato, prelevati da donatori di età superiore ad 80 anni, sono frequentemente idonei ad essere prelevati e trapiantati.

### COME VIVONO I TRAPIANTATI?

Bene! Con il trapianto possono riprendere la vita normale. I soggetti in età fertile possono avere figli. Oramai i casi di rigetto sono sempre più rari.

### QUALI ORGANI E TESSUTI POSSONO ESSERE DONATI DA VIVENTE?

Possono essere donati il rene e una parte del fegato; le cellule staminali emopoietiche; la cute, la placenta, i segmenti ossei. Tutti gli altri organi e tessuti possono essere donati solo dopo la morte.

### COSA DICONO LE RELIGIONI?

Le principali confessioni religiose ritengono la donazione frutto di una libera scelta e non di una costrizione.

## 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
Bacoli	FT/PT	mari.boccia87@gmail.com	03 Giugno
Miano Parafarmacia	FT/PT	340 300 3405	03 Giugno
Napoli Scampia	FT/PT	349 652 6925	03 Giugno
Napoli centro storico	FT/PT	339 659 0618	03 Giugno
Afragola	FT/PT	338 206 3159	27 Maggio
Qualiano	FT/PT	338 206 3159	27 Maggio
Ercolano	FT/PT	farmaciasantadele@gmail.com	27 Maggio
Napoli Via Manzoni	FT/PT	351 117 5560	27 Maggio
Marano	FT/PT	329 022 5271	27 Maggio
Quarto	FT/PT	338 858 2655	27 Maggio
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