



## AVVISO

### Ordine

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

### Notizie in Rilievo Scienza e Salute

- ❖ Sesso da 10 e lode con un bicchiere d'acqua
- ❖ MONONUCLEOSI: quali sono i Sintomi e come si prende.



### Prevenzione e Salute

- ❖ Diabete: i sintomi, i valori e la dieta.



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

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

*Proverbio di oggi.....*

**T'aggia 'mparà e pò t'aggia perdere....**

## SESSO da 10 e lode con un BICCHIERE D'ACQUA

*La disidratazione può inficiare le prestazioni tra le lenzuola*

**La disidratazione può condizionare negativamente il rapporto sessuale.**

Per avere performance da leoni, secondo gli esperti, basterebbe tenere la bottiglia d'acqua a portata di mano. Perché è stimato che durante l'attività si arriva a perdere fino a un "bicchiere" di liquidi. Lo riporta il magazine "In a bottle" in uno studio sul rapporto sesso-idratazione.

**Molte variabili** - La questione dei liquidi persi rappresenta un dibattito aperto tra gli esperti. Sono molte le variabili come, per esempio, grado di partecipazione, eccitazione, livello di sudorazione, durata del rapporto sessuale, indumenti indossati, condizioni ambientali, età dei partner.

Si ipotizza perciò che durante un **rapporto medio, attraverso la sudorazione si possano perdere liquidi pari a mezzo/un bicchiere d'acqua.**

"L'assenza di sali minerali porta con sé anche un consistente stato di abulia e spossatezza e frequenti emicranie. Tuttavia, le alte temperature estive aumentano il rischio di disidratazione durante un rapporto medio arrivando così a inficiare anche le prestazioni".

**No alle abbuffate** - Anche l'alimentazione fa la sua parte, gli esperti consigliano di *limitare l'apporto eccessivo prima del rapporto per non influenzare le aree gastrointestinali e, di conseguenza, limitare i disturbi erettili.*

"Conviene limitare l'apporto alimentare eccessivo nell'ora precedente all'atto sessuale. Questo perché il flusso sanguigno è concentrato nelle aree gastrointestinali e potrebbe determinare un fenomeno di "furto" alle aree genitali peggiorando eventuali disturbi erettili. Questo concetto deve essere tenuto particolarmente presente nei soggetti non più giovani, in sovrappeso o con patologie cardiovascolari o che fanno uso di farmaci". (salute, Tgcom24)



## PREVENZIONE E SALUTE

# DIABETE: I SINTOMI, I VALORI E LA DIETA

Il **diabete mellito** è una malattia cronica che solo in Italia interessa oltre tre milioni di persone (il 5,3% della popolazione).

È caratterizzata da una condizione di **iperglicemia**, ovvero un'eccessiva presenza di zuccheri (*glucosio*) nel sangue, a sua volta conseguente a una carenza (*per insufficiente o assente produzione*) o a una ridotta azione dell'insulina, l'ormone prodotto dal pancreas e deputato al controllo del livello ematico di zuccheri (*glicemia*).



## Quali sono i sintomi del diabete e cosa mangiare in presenza di diabete?

Ne parliamo con il dr **Marco Mirani**, Capo Sezione Diabetologia presso l'IRCCS Humanitas Rozzano.

### Diabete tipo 1 e diabete tipo 2

Il diabete mellito si distingue principalmente in:

- **Diabete di tipo 1**, detto anche diabete giovanile o insulino-dipendente: insorge infatti tipicamente **prima dei 30 anni**, in particolare nell'infanzia o in età adolescenziale, per la completa assenza della secrezione dell'insulina conseguente alla distruzione delle *beta-cellule del pancreas* che la producono. Riguarda il 5-10% dei diabetici.
- **Diabete di tipo 2**, detto anche diabete insulino-resistente o senile. Insorge tipicamente **in età adulta** (di solito dopo i 30-40 anni) ed è caratterizzato da un difetto (che può peggiorare nel tempo) nella produzione dell'insulina da parte del pancreas, che si instaura su una preesistente condizione di **insulino-resistenza**, ovvero una resistenza all'azione dell'insulina che si verifica, in particolare, nel fegato, nel tessuto muscolare e in quello adiposo.

A causa di questa resistenza, l'insulina non riesce a svolgere la propria funzione a livello degli organi bersaglio, con conseguente eccessiva produzione di glucosio da parte del fegato e una sua ridotta utilizzazione da parte dei muscoli.

Negli ultimi anni sono stati poi individuati altri meccanismi che possono concorrere allo sviluppo del diabete tipo 2, per esempio un deficit del sistema incretinico (ossia il sistema che di ormoni intestinali che si attiva in risposta al pasto) o un eccesso di riassorbimento del glucosio a livello renale, che oggi sono bersagli di terapie specifiche.

Il diabete tipo 2 riguarda circa il 90% della totalità dei diabetici ed è in crescita:

❖ *per il 2030 si prevedono più di 400 milioni al mondo di persone affette da questa condizione.*

L'aumento della patologia è legato da un lato al progressivo invecchiamento della popolazione e alla diffusione di abitudini alimentari scorrette e, dall'altro, all'incremento di diagnosi precoci e alla diminuzione del tasso di mortalità dei pazienti diabetici.

Un'altra particolare forma di diabete mellito è il **diabete gestazionale**, così chiamato perché diagnosticato la prima volta durante la gravidanza (*comprende, quindi, sia forme insorte durante la gestazione sia forme preesistenti ma non diagnosticate*).

Secondo le stime riguarda il 7-8% di tutte le gravidanze e la sua presenza comporta un aumento del rischio di complicazioni materno-fetali.

Vi sono infine altre forme di diabete che possono essere connesse a difetti genetici, patologie del pancreas, o indotte da alcuni farmaci (*per esempio il cortisone*) e sostanze chimiche.

## DIABETE: CAUSE E FATTORI DI RISCHIO

In generale, le cause esatte del diabete mellito non sono chiare, ma si riconosce una interazione tra **fattori genetici** (familiarità) e **fattori ambientali** (tra cui l'alimentazione, lo stile di vita, il contatto con specifici virus eccetera).

Nello specifico, il **diabete di tipo 1** è causato da un'assenza di produzione di **insulina** in seguito alla distruzione delle cellule pancreatiche che la producono.

Sembra che alla base della distruzione di tali cellule ci sia un meccanismo autoimmune, cioè una reazione del sistema immunitario diretta contro l'organismo stesso e, in particolare, contro le cellule del pancreas:

- ❖ *la patologia si manifesta infatti con la presenza nel sangue di anticorpi diretti contro antigeni presenti a livello delle cellule che producono l'insulina.*

Non si conosce ancora la causa effettiva di questa reazione immunitaria anomala, ma sembrano entrare in gioco fattori ereditari su cui agiscono fattori ambientali, in particolare alcune infezioni virali.

Il **diabete di tipo 2** è considerato una **malattia multifattoriale**.

La familiarità per la patologia sembra giocare un ruolo importante: circa il 40% delle persone con diabete di tipo 2 ha infatti parenti di primo grado (genitori o fratelli) affetti dalla stessa malattia.

Attenzione però: **non si eredita il diabete ma la predisposizione al suo sviluppo** ed è la compresenza di altri fattori di rischio che può contribuire all'insorgenza della malattia. Questi altri fattori comprendono:

- *avanzare dell'età*
- *stile di vita sedentario*
- *alimentazione troppo ricca di grassi e zuccheri*
- *stress*
- *ipertensione*
- *sovrappeso*
- *obesità.*

In particolare, fra **diabete, sovrappeso e obesità** esiste una relazione moltiplicativa e pericolosa: il tessuto adiposo in eccesso che si riscontra nell'obesità e sovrappeso determina una minore efficacia dell'azione dell'insulina nei tessuti periferici (insulino-resistenza).

Ciò, a sua volta, determina **iperinsulinemia** (cioè elevati livelli di insulina nel sangue), spesso non efficace nel controllare la glicemia, ma concausa di altre malattie correlate all'obesità, come ipertensione, sindrome delle apnee ostruttive, dislipidemia e aterosclerosi.

Così un paziente con obesità ha una probabilità molta elevata di diventare diabetico, assai più alta di quella di una persona con un peso nella norma:

- ✓ *oltre il 20% delle persone con obesità ha infatti il diabete di tipo 2.*

I **fattori** che possono favorire l'insorgenza di **diabete gestazionale** sono:

- *Familiarità per diabete mellito tipo 2*
- *Età della gestante superiore ai 35 anni*
- *Diabete mellito gestazionale in una gravidanza precedente*
- *Macrosomia fetale (ovvero neonato con peso alla nascita superiore a 4 kg) in una gravidanza precedente*
- *Sovrappeso/obesità prima della gravidanza*
- *Gruppo etnico di appartenenza*
- *Sindrome dell'ovaio policistico.*

## DIABETE: QUALI SONO I SINTOMI?

I sintomi del diabete dipendono dai livelli di iperglicemia e per questo la patologia può restare a lungo silente. Nel diabete di tipo 2, poiché i livelli di glicemia tendono a innalzarsi gradualmente, possono passare anni prima della comparsa dei sintomi, nel diabete di tipo 1, invece, la sintomatologia tende a insorgere in modo più rapido e più grave.

## Sintomi

In genere, nei casi di **glicemia molto alta**, si avvertono:

- *stanchezza*
- *aumento della sete (polidipsia)*
- *aumento della diuresi (poliuria)*
- *perdita di peso immotivata, a volte concomitante a un aumento dell'appetito*
- *malessere generale*
- *nausea e vomito*
- *visione offuscata*
- *alito acetoneo, cioè che odora di frutta matura*
- *dolori addominali.*

Nei casi più gravi possono comparire anche;

- *confusione mentale*
- *perdita di coscienza.*

Il protrarsi nel tempo dell'iperglicemia può determinare danni ai vasi sanguigni che, a seconda dei distretti corporei interessati, aumentano il rischio di **complicanze**:

- **neurologiche**: neuropatie dovute a un'alterazione anatomica e funzionale del sistema nervoso centrale, periferico e volontario, deficit sensitivi, motori, visivi, acustici;
- **renali**: nefropatie con danno alle strutture filtranti del rene (glomeruli e tubuli renali) che può portare in casi estremi alla dialisi (in Italia il 30% dei pazienti in terapia dialitica sono diabetici);
- **oculari**: retinopatie con conseguente peggioramento della vista fino alla cecità
- **cardio-cerebrovascolari**: infarto miocardico o cardiopatia ischemica, ictus cerebrale, arteriopatia degli arti inferiori.

Il diabete gestazionale molto raramente si manifesta con i tipici segni e sintomi della glicemia elevata, poiché fortunatamente i programmi di screening ne consentono la diagnosi in fase precoce.

La sua presenza, se non adeguatamente trattata, aumenta il rischio di complicanze **materno-fetali**.

## GLI ESAMI PER IL DIABETE E I VALORI

Per diagnosticare il diabete è necessario un **esame del sangue** che misura i valori della **glicemia**.

Se necessario il medico può prevedere anche la valutazione, sempre su un campione di sangue, di un altro parametro, quello dell'**emoglobina glicata**.

Il diabete viene diagnosticato in presenza di due valori di glicemia a digiuno maggiori di 126 mg/dl riscontrati in due giornate differenti, o di un valore di emoglobina glicata superiore a 6,5% o, ancora, quando viene individuato un valore casuale di glicemia superiore a 200 mg/dl in presenza di alcuni sintomi tipici (poliuria, polidipsia, calo ponderale non altrimenti giustificato).

Quando sono riscontrati valori di glicemia superiori a 100 mg/dl a digiuno (ma non superiori a 126 mg/dl) si parla di prediabete.

Per quanto riguarda il diabete gestazionale, la diagnosi si effettua ricorrendo, in casi selezionati, a un esame del sangue specifico, noto come **curva glicemica o curva da carico orale di glucosio**.

In questo caso la glicemia viene misurata su tre campioni di sangue: uno prelevato a digiuno, un secondo dopo un'ora e il terzo dopo due ore dall'assunzione per bocca di una soluzione con 75 g di glucosio.

I valori

- ❖ inferiori ai 92 mg/dl a digiuno, inferiori ai 180 mg/dl a 1 ora e inferiori ai 153 mg/dl a 2 ore **indicano una condizione di salute normale**,

mentre anche un solo valore superiore a tali limiti consente di porre la diagnosi di diabete gestazionale.

*(Salute, Humanitas)*

## SCIENZA E SALUTE

# MONONUCLEOSI: quali sono i Sintomi e come si prende

La **mononucleosi** è una **malattia infettiva** piuttosto comune, che interessa la maggior parte delle persone, in particolare in Occidente nel periodo tra l'adolescenza e i 30 anni.

Si tratta di un'infezione provocata da un **herpes virus**, quello di **Epstein-Barr (EBV)**, può essere quasi del tutto asintomatica oppure presentarsi come una sindrome simil-influenzale.

**Quali sono i sintomi della mononucleosi e come avviene la trasmissione del virus?**

## MONONUCLEOSI: QUALI SONO I SINTOMI

La mononucleosi è spesso **asintomatica**, altrimenti si manifesta con sintomi lievi e passeggeri, come per es.:

- *debolezza; stanchezza; febbre; ingrossamento dei linfonodi e della milza.*

L'infezione può durare da una due settimane a un mese, per favorire la guarigione ed evitare che i sintomi si prolunghino, è bene riposare e seguire le indicazioni fornite dal medico.

## LA MONONUCLEOSI È PERICOLOSA?

Di rado la mononucleosi causa complicazioni, tuttavia quando presenti possono essere potenzialmente serie, come:

- *epatite; anemia emolitica e trombocitopenia; miocardite; sindrome di Guillain-Barré*
- *meningite; encefalite; splenomegalia e rottura della milza; sovrainfezioni batteriche.*

Una spia dei **disturbi al fegato** è generalmente il **cambiamento di colorito della pelle**, che in questi casi tende al giallo (**ittero**), mentre la **rottura della milza** provoca sintomi come **dolore acuto all'area sinistra dell'addome** e severa **debolezza** generalizzata. In particolare, la rottura della milza causa un'emorragia interna, per cui è necessario l'immediato accesso al Pronto Soccorso e un intervento chirurgico d'urgenza.

## MONONUCLEOSI: COME SI PRENDE

La mononucleosi ha un tempo di **incubazione che va dai 30 ai 50 giorni**. La fonte di trasmissione primaria della mononucleosi è la **saliva**:

- ❖ la patologia può quindi propagarsi da una persona infetta a una non infetta tramite **baci sulla bocca, utilizzo in comune di stoviglie, spazzolini e strumenti per l'igiene personale, utilizzo in comune di giochi** se parliamo di bambini.

Attenzione, inoltre, anche alle goccioline di saliva che si disperdono per aria quando si parla o si tossisce:

- ❖ *stare a stretto contatto con una persona con mononucleosi, in particolare in ambienti al chiuso, può comportare la trasmissione per via aerea del virus.*

Sebbene, quindi, si tratti di una patologia piuttosto difficile da evitare, soprattutto per la diffusione di particelle di saliva nell'aria che non può essere sempre evitata (soprattutto se chi è infetto non sa di esserlo), vi sono alcune **buone norme** che possono essere messe in atto per diminuire le probabilità di contagio. **Evitare di condividere stoviglie e posate** sia a casa, sia fuori casa, può essere importante per contenere la diffusione del virus, così come non condividere oggetti per l'igiene personale.

È bene inoltre ricordare che il virus è eliminato attraverso la saliva per molti mesi dopo l'infezione.

Le persone che hanno contratto l'infezione nel corso della loro vita eliminano periodicamente virus capace di infettare anche se asintomatici: per questo l'infezione è estremamente diffusa nella popolazione umana.

## COME SI CURA E QUANTO DURA LA MONONUCLEOSI

La mononucleosi non viene trattata con una terapia specifica ma tende a **risolversi naturalmente**. Possono essere utili per la gestione dei sintomi **farmaci antinfiammatori e antipiretici**.

In alcuni casi può essere indicata **terapia corticosteroidica** per ridurre l'infiammazione e favorire la risoluzione dei sintomi. (*Salute, Humanitas*)



# 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
Napoli Chiaia	FT/PT	335 682 2728	1 Luglio
Napoli Via Toledo	FT/PT	338 391 0821	1 Luglio
San Giuseppe Vesuviano	FT/PT	339 804 1799	17 Giugno
Mariglianella	FT/PT	339 533 0933	17 Giugno
Napoli Posillipo	FT/PT	333 446 7726	17 Giugno
Napoli Vomero	FT/PT	335 407 373	17 Giugno
Marigliano	FT/PT	328 745 0354	17 Giugno
Torre Annunziata	FT/PT	340 266 8569	17 Giugno
Napoli Chiaia	FT/PT	danilo.alfano@farmaciameo.com	17 Giugno
Bacoli	FT/PT	mari.boccia87@gmail.com	03 Giugno
Miano Parafarmacia	FT/PT	340 300 3405	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

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

Anche per l'anno **2024** 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**

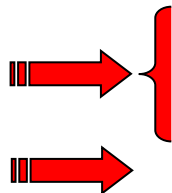
**DESTINA IL TUO 5X1000 ALLA FONDAZIONE ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI NAPOLI**



### 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.L.GS. 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><b>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.L.GS. N. 460 DEL 1997</b></p> <p>FIRMA <b>SANTAGADA VINCENZO</b> Codice fiscale del beneficiario (eventuale) <b>09571771212</b></p>	<p><b>FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITA'</b></p> <p>FIRMA Codice fiscale del beneficiario (eventuale)</p>
<p><b>FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA</b></p> <p>FIRMA Codice fiscale del beneficiario (eventuale)</p>	<p><b>FINANZIAMENTO DELLE ATTIVITA' DI TUTELA, PROMOZIONE E VALORIZZAZIONE DEI BENI CULTURALI E PAESAGGISTICI (SOGETTI DI CUI ALL'ART. 2, COMMA 2, DEL D.P.C.M. 28 LUGLIO 2016)</b></p> <p>FIRMA Codice fiscale del beneficiario (eventuale)</p>
<p><b>SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA</b></p> <p>FIRMA</p>	<p><b>SOSTEGNO ALLE ASSOCIAZIONI SPORTIVE DILETTANTISTICHE RICONOSCIUTE AI FINI SPORTIVI DAL CONI A NORMA DI LEGGE CHE SVOLGONO UNA RILEVANTE ATTIVITA' DI INTERESSE SOCIALE</b></p> <p>FIRMA Codice fiscale del beneficiario (eventuale)</p>
<p><b>SOSTEGNO DEGLI ENTI GESTORI DELLE AREE PROTETTE</b></p> <p>FIRMA Codice fiscale del beneficiario (eventuale)</p>	