



farma DAY

Il notiziario in tempo reale per il farmacista a cura del Prof. Vincenzo Santagada



FONDAZIONE
Ordine dei Farmacisti
della Provincia di Napoli - ETS

Proverbio di oggi.....

'A lira fa 'o ricco, a crianza fa o signore

Rinnovo Consiglio Direttivo Ordine: 2024-2028

Sabato 12 - Domenica 13 e Lunedì 14 Ottobre si terranno le elezioni per il rinnovo del Consiglio Direttivo dell'Ordine di Napoli.

le Votazioni si svolgeranno



Sabato 12

ore 9.30 - 20.00

Domenica 13

ore 9.30 - 20.00

Lunedì 14

ore 8.00 - 16.00

La presenza al voto rappresenta un diritto che va esercitato con responsabilità; ma è anche un dovere cui non ci si può sottrarre, in particolare nel momento in cui l'Ordine ha la necessità di sentire vicini Tutti i Colleghi in un quadriennio di lavoro che si svolgerà con rinnovato senso di impegno.

Sono certo che non mancherete di raccogliere il senso del mio appello, garantendo La Vostra partecipazione al voto e adoperandoVi per favorire un'affluenza numerosa al seggio.



ORDINE DEI FARMACISTI
DELLA PROVINCIA DI NAPOLI



**REALIZZIAMO INSIEME IL FUTURO
DELLA NOSTRA PROFESSIONE**

Elezioni di 15 Componenti
il Consiglio Direttivo dell'Ordine dei Farmacisti
di Napoli per il Quadriennio 2024/2028

Si può votare l'intera lista limitandosi a scrivere
"INSIEME PER LA PROFESSIONE"
oppure indicare i nominativi dei suoi componenti

Consiglieri

- 1 **SANTAGADA** Vincenzo
- 2 **COLESANTI** Silvio
- 3 **CARRATURO** Davide
- 4 **BALESTRIERI** Bianca Rosa
- 5 **ASCIONE** Giovanni
- 6 **DI MAGGIO** Anna Maria
- 7 **FUSCO** Mariano
- 8 **MAGGIORE** Tommaso
- 9 **MAGLI** Elisa
- 10 **NAVA** Eduardo
- 11 **PETRONE** Riccardo
- 12 **PISANO** Giovanni
- 13 **SERAO CREAZZOLA** Simona
- 14 **STABILE** Maria Luisa
- 15 **TRAMA** Ugo

Elezioni di 2 Componenti Effettivi e
1 Componente Supplente del Collegio dei
Revisori dei Conti dell'Ordine dei Farmacisti
di Napoli per il Quadriennio 2024/2028

Si può votare l'intero Collegio limitandosi a scrivere
"INSIEME PER LA PROFESSIONE"
oppure indicare i nominativi dei suoi componenti

Revisori Effettivi

- 1 **CANTONE** Raffaele
- 2 **PAPA** Luisa

Revisore Supplente

- 1 **AMENTE** Cosimo Antonio

SI VOTA NELLE SEGUENTI GIORNATE:
12 ottobre 2024 dalle ore 9:30 alle ore 20:00
13 ottobre 2024 dalle ore 9:30 alle ore 20:00
14 ottobre 2024 dalle ore 8:00 alle ore 16:00

Grazie dell'attenzione. Cordiali Saluti
Enzo SANTAGADA

PREVENZIONE E SALUTE**GIOCO D'AZZARDO: I SINTOMI DEL GAMBLING**

Il gioco è un'attività benefica a tutte le età, tuttavia, in alcuni casi, può assumere caratteristiche patologiche.

Il gioco patologico concerne esclusivamente il gioco d'azzardo (gambling) e assume questa connotazione quando, da passatempo stimolante ed entusiasmante, si trasforma in un'ossessione, intensa e dannosa, con gravi ripercussioni sulla vita sociale, familiare, professionale e di svago (avendo anche significative implicazioni economiche e legali) della persona.

Ne parliamo con la dottoressa **Paola Mosini**, psicologa e psicoterapeuta presso Humanitas PsicoCare.

**CHE COS'È IL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO?**

Il **Gioco d'Azzardo Patologico (GAP)** è qualificato come un disturbo psicologico, accettato come tale dal mondo scientifico internazionale nel 1980, momento in cui l'entità degli psichiatri statunitensi ha deciso di classificarlo tra le affezioni mentali nel Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (DSM-III).

La peculiarità dominante del GAP è un "comportamento persistente, ricorrente, e maladattivo di gioco d'azzardo che compromette le attività personali, familiari, o lavorative" (APA, 2000).

La problematica del gioco d'azzardo è una vera e propria **dipendenza patologica**, spesso celata e rilevata dai familiari solo quando la situazione economica è gravemente compromessa.

L'ampia offerta di gioco d'azzardo, in particolare attraverso il gioco online, e la mancanza di informazioni sulle reali possibilità di vincita stanno trasformando questa questione in un'emergenza sanitaria di crescente rilievo.

GIOCO D'AZZARDO: I SINTOMI DEL GAMBLING

Il mondo dei giocatori è vario e diversificato, così come lo è il cammino che conduce alla formazione della dipendenza. Diversi studi delineano tre fasi distinte che il paziente sperimenta nell'evolversi del Gioco d'Azzardo Patologico (Lesieur & Rosenthal, 1991; Guerreschi et al., 2000; Ravizza et al., 2000):

- fase delle vincite o **momento vincente**
- fase delle perdite o **periodo perdente**
- **fase di disperazione.**

Nel percorso di un giocatore patologico è spesso identificabile un periodo vincente:

- ❖ *il soggetto sperimenta una significativa vittoria, è esultante, gioca per il puro divertimento più che per il lucro.*

"L'individuo crede di avere il controllo sul gioco, sente di poter influenzare il destino e di poter continuare a vincere".

Tuttavia, questa fase è comunemente seguita da una sequenza di sconfitte e il giocatore tenta di recuperare le perdite scommettendo somme crescenti, accumulando debiti legati al gioco (spesso occultando la verità ai propri cari), rischiando persino comportamenti illeciti e manifestando tutti i sintomi della dipendenza:

- **prova malessere** se non gioca
- **diventa irascibile**, ansioso, violento
- **si focalizza esclusivamente sul gioco trascurando il resto**
- **accumula debiti**
- **distorce la realtà**

è spinto a **scommettere sempre più somme ingenti**.

Si manifesta poi la denominata fase di desolazione:

- ❖ l'individuo realizza che forse non avrà ulteriori vittorie, è cosciente dei danni causati dal gioco ma, nonostante ciò, non può fermarsi;
- ❖ e talvolta, la sola via d'uscita sembra essere l'autolesionismo.

Il giocatore d'azzardo sovente manifesta alcune "**alterazioni del pensiero**", credendo di poter influenzare l'esito del gioco, attribuendo vittorie o sconfitte a fattori del tutto imprecisi, ignorando che l'esito del gioco è totalmente casuale e non correlato alle capacità del giocatore.

Nel contesto della genesi del disturbo, vi sono anche dinamiche comportamentali di condizionamento che agevolano l'insorgere della dipendenza nel paziente, oltre a certe caratteristiche biologiche come impulsività, carenze attentive, **comportamenti antisociali** e ricerca di emozioni forti.

In questo gruppo, si nota spesso una bassa tolleranza alla frustrazione, inclinazione suicidaria e un frequente ricorso a alcol e stupefacenti.

Vi sono anche differenze di sesso:

- ❖ *i **maschi** tendono a essere più frequentemente giocatori ossessivi,*
- ❖ *mentre le **femmine** sono inclini al gioco come evasione;*
- ❖ *inoltre, mentre i **maschi iniziano a giocare tipicamente in giovane età, con una transizione più graduale verso una modalità patologica;***
- ❖ *le **femmine iniziano in età matura** e spesso mostrano un passaggio più veloce verso il GAP.*

Si notano anche differenze relative al tipo di gioco: i maschi prediligono blackjack, poker, altri giochi di carte, dadi e scommesse sportive;

le femmine si orientano verso giochi meno tattici, come lotterie o slot machines (Grant e Kim, 2001; Potenza et al., 2001; Grant e Kim, 2002).

COME CURARE LA DIPENDENZA DA GIOCO D'AZZARDO? La cura deve tenere conto delle particolarità di ogni individuo, ma in generale si può dire che le maggiori Linee Guida Internazionali suggeriscono di affrontare il disturbo alla stregua delle dipendenze da sostanze, sottolineando dunque l'importanza di un **approccio multidisciplinare** e la massima personalizzazione dell'iter terapeutico.

Il metodo terapeutico privilegiato sono le **terapie cognitivo comportamentali** di ultima generazione, che hanno mostrato un'efficace capacità nel gestire il gioco ossessivo e che primariamente mirano a eliminare gli stimoli legati al gioco, proponendo quindi l'astensione totale da esso, e successivamente supportando il paziente nell'individuazione delle strategie per ripianare i debiti.

Nelle strategie di cura vengono anche introdotti esercizi di **Mindfulness** per affrontare, ad esempio, la scarsa tolleranza alle frustrazioni, e quando appropriato, la **terapia farmacologica**.

Sono altrettanto cruciali anche le azioni di supporto ai familiari, che devono includere un periodo di psicoeducazione per aiutarli a riconoscere i meccanismi del disturbo e quindi migliorare e potenziare le interazioni con i pazienti. (*Salute, Humanitas*)

SCIENZA E SALUTE

POLIPI INTESTINALI: DIAGNOSI E TIPOLOGIE

I polipi intestinali si manifestano soprattutto in persone di età superiore ai 40 anni.

Si presentano come irregolarità della mucosa, il tessuto che riveste le pareti interne del colon e del retto. I polipi possono variare per forma, dimensione e modalità di crescita.

Sebbene non tutti i polipi evolvano in tumori, la maggior parte delle **neoplasie del colon-retto**, la seconda forma di cancro più comune in Italia, deriva da polipi. Si stima che circa il 5% dei polipi possa evolversi in una forma maligna.

Per questo motivo, durante la colonscopia è

fondamentale caratterizzare i polipi e rimuovere quelli che presentano potenziale degenerativo.

Ne parliamo con il prof. **Cesare Hassan**, Endoscopia digestiva IRCCS Istituto Clinico Humanitas di Rozzano.

POLIPI: TIPOLOGIE E DIMENSIONI

Grazie agli screening regolari e ai progressi tecnologici degli endoscopi, oggi è possibile identificare i polipi in modo precoce e, in alcuni casi, predirne il tipo. Tuttavia, la diagnosi certa e la caratterizzazione dei polipi avviene attraverso l'esame istologico al microscopio, motivo per cui è necessario asportare i polipi per poterli analizzare.

L'uso dell'**Intelligenza Artificiale (AI)** durante la colonscopia aiuta l'endoscopista a identificare con maggiore facilità i polipi che potrebbero sfuggire all'occhio umano in fase iniziale o pre-cancerosa, permettendo la rimozione anche di polipi molto molto piccoli prima che diventino maligni. Studi recenti stimano che l'impiego dell'Intelligenza Artificiale abbia ridotto il rischio di errore del 50%.

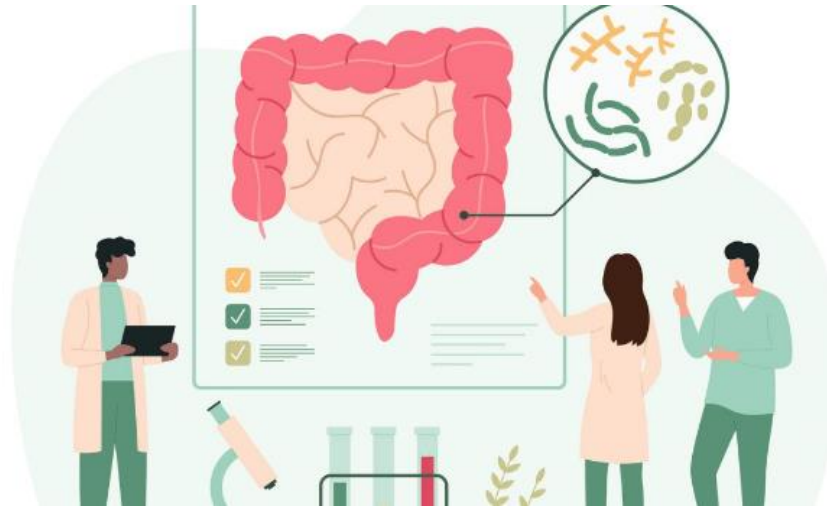
I **polipi del colon-retto** possono essere suddivisi per forma. L'85% dei polipi è **sessile**, ovvero ha una forma a cupola senza gambo. Il 13% è **peduncolato**, simile a un fungo con gambo attaccato alla parete intestinale. Solo il 2% dei polipi è **piatto**. La forma del polipo ne influenza la visibilità:

- ❖ *i polipi peduncolati sono più facilmente individuabili rispetto a quelli piatti, che risultano più difficili da vedere e possono confondersi con la mucosa intestinale.*

Tuttavia, anche per i polipi piatti l'Intelligenza Artificiale ne facilita l'identificazione. Inoltre, la presenza di residui fecali può ostacolare la visualizzazione dei polipi, rendendo cruciale una preparazione intestinale accurata prima dell'esame.

Le dimensioni dei polipi variano da pochi millimetri a oltre 30 mm. Più piccolo è il polipo, minore è il rischio che sia maligno.

Polipi con **dimensioni superiori a 20 mm** hanno il 10% di probabilità in più di contenere cellule alterate o cancerogene. Queste cellule possono presentare diversi gradi di alterazione, dalla displasia lieve fino al tumore vero e proprio. La forma e le dimensioni dei polipi influenzano anche il metodo di rimozione: i polipi peduncolati possono essere generalmente rimossi in un'unica sessione, mentre i polipi sessili, soprattutto se di grandi dimensioni, potrebbero richiedere rimozioni più complesse.



ADENOMA DI TIPO CONVENZIONALE E POLIPI SERRATI: LE DIFFERENZE

Gli studi degli ultimi anni hanno evidenziato che il tumore del colon-retto può svilupparsi non solo dagli **adenomi convenzionali**, ma anche da un altro tipo di polipi, i **polipi serrati sessili**.

- ❖ Il 75% dei tumori del colon deriva da adenomi convenzionali, che possono essere di tipo tubulare o villosa, formati da cellule ghiandolari del colon.
- ❖ Il restante 25% dei tumori deriva dai polipi serrati, che appaiono come rilievi della mucosa di colore chiaro, con un bordo seghettato e coperti da un sottile strato di muco.

La loro forma irregolare e la presenza del muco li rendono più difficili da individuare durante la colonscopia.

I SINTOMI DA NON SOTTOVALUTARE

I polipi del colon-retto spesso **non presentano sintomi evidenti**.

Possono crescere per anni senza dare segni, manifestandosi solo quando raggiungono dimensioni considerevoli o si trasformano in tumore.

In questi casi, i sintomi possono includere la presenza di **sangue nelle feci, anemia da carenza di ferro** o cambiamenti nelle abitudini intestinali e della defecazione.

In presenza di sangue nelle feci, è fondamentale consultare un gastroenterologo specialista, poiché potrebbe essere indicativo di una neoplasia.

Considerando la natura spesso asintomatica dei polipi, è raccomandato eseguire una **colonscopia regolare dopo i 50 anni**, secondo le indicazioni mediche.

La colonscopia è l'unico esame in grado di identificare e rimuovere i polipi.

Pur essendo un esame invasivo,

- ❖ *l'uso di sedativi e analgesici oggi lo rende più confortevole per il paziente.*

Se c'è una storia familiare di tumore del colon-retto, è consigliato anticipare la prima colonscopia ai 40 anni. In questi casi, è necessaria una visita gastroenterologica specialistica per stabilire la frequenza dell'esame e l'eventuale necessità di ulteriori controlli.

In presenza di condizioni che impediscono l'esecuzione della colonscopia tradizionale, è possibile ricorrere alla **colonscopia virtuale**, che utilizza una TAC di ultima generazione per ottenere immagini dettagliate delle pareti intestinali.

Questa procedura non richiede sedazione, ma non consente la rimozione dei polipi, quindi, in caso di esito positivo, è necessario effettuare anche una colonscopia tradizionale.

Un altro esame utile per individuare i polipi è la ricerca del **sangue occulto nelle feci**, raccomandata ogni due anni per chi ha un'età compresa tra i 50 e i 75 anni. In caso di risultato positivo, sarà necessaria una colonscopia.

In sintesi, la **colonscopia** resta lo strumento principale per la prevenzione e la diagnosi precoce del tumore del colon-retto, soprattutto nei soggetti a rischio.

Grazie all'uso combinato di tecnologie avanzate, come l'Intelligenza Artificiale, è possibile migliorare l'efficacia degli screening e ridurre l'incidenza dei tumori.

(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	FT/PT	339 659 0618	08 Ottobre
Napoli Rione Alto	FT/PT	342 804 0033	08 Ottobre
Grumo Nevano	FT/PT	393 711 5085	08 Ottobre
Casoria	FT/PT	347 340 7330	08 Ottobre
Torre del Greco	FT/PT	farmaciaaicamaldoli@libero.it	01 Ottobre
Napoli Centro	FT/PT	335 641 5671	01 Ottobre
Cicciano	FT/PT	farmaciaticciano@gmail.com	01 Ottobre
Napoli Posillipo	FT/PT	333 446 7726	25 Settembre
Napoli Chiaia	FT/PT	339 469 6321	25 Settembre
Pollena Trocchia	FT/PT	amministrazione@farmaciadel lasalute.net	16 Settembre
Boscoreale	FT/PT	333 410 1752	16 Settembre
Barano d'Ischia	FT/PT	info@farmaciaisolaverde.it	16 Settembre
Napoli Centro	FT/PT	331 872 8897	16 Settembre

CAPRIPHARMA 2024: 4-6 Ottobre

Si è chiusa "CAPRI PHARMA 2024 – Quarta Edizione";

Alla presenza del *Sottosegretario di Stato per la Salute* **Marcello Gemmato** si è concluso il Congresso organizzato dall'Ordine dei farmacisti della Provincia di Napoli e da Federfarma Napoli presso l'iconico **Grand Hotel Quisisana di Capri** con oltre 300 iscritti.

In un contesto globale in continuo mutamento, la professione del farmacista è chiamata ad affrontare sfide sempre più complesse, che spaziano dall'integrazione delle nuove tecnologie e dell'intelligenza artificiale al cambiamento delle aspettative dei pazienti ha sottolineato il Presidente **Vincenzo Santagada** nell'aprire i lavori congressuali.







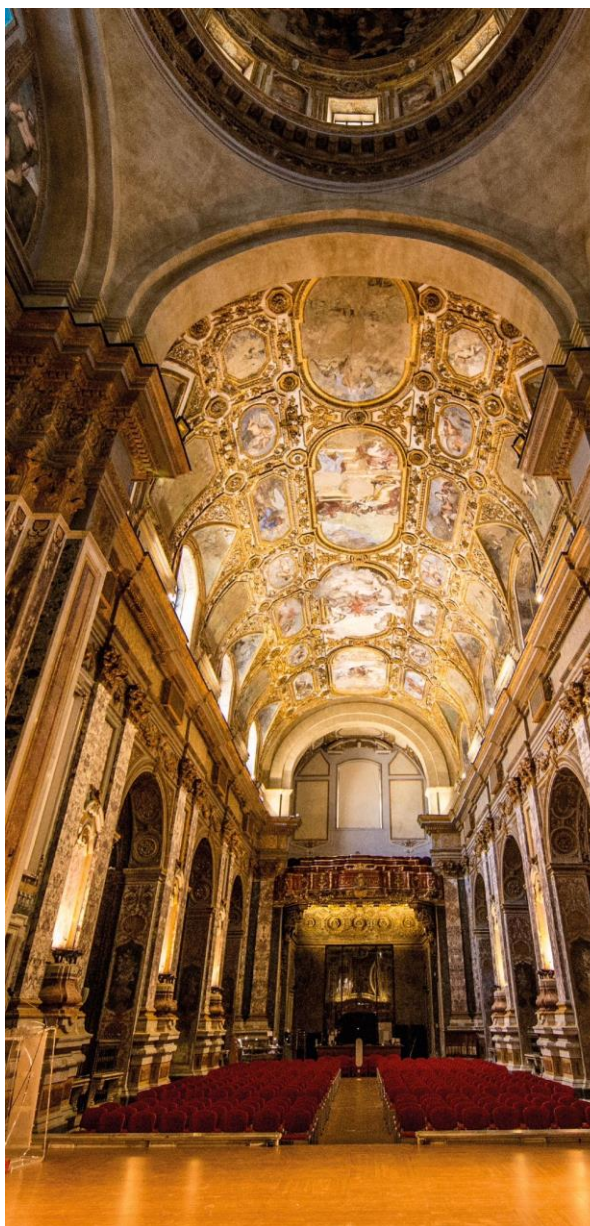
Una foto ricordo con alcuni dei partecipanti alla IV° edizione CapriPharma2024

CONCERTO PER LA RICERCA : Fondazione Veronesi

*Appuntamento **Sabato 12 ottobre** per sostenere la ricerca scientifica sull'oncologia femminile*

La nuova delegazione di Napoli di Fondazione Veronesi, guidata da **Marina Ciaravolo**, organizza un concerto di raccolta fondi a sostegno dell'oncologia femminile.

L'evento, **patrocinato** anche dall'**Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli** e da **Federfarma Napoli** e in programma **SABATO 12 Ottobre** a partire dalle ore 18:30, vedrà il **Coro di Voci Bianche del Teatro di San Carlo** esibirsi in un concerto di musica classica all'interno della **Navata Barocca del Museo di Donnaregina**, a Napoli.



La Delegazione di Napoli di Fondazione Umberto Veronesi ETS è lieta di invitarLa al

Concerto per la Ricerca
Con il **Coro di Voci Bianche del Teatro di San Carlo**

Sabato 12 Ottobre

Accredito: 18.30 - 19.15

Si raccomanda massima puntualità

Navata Barocca del Museo di Donnaregina
Largo Donnaregina
Napoli

Seguirà rinfresco

I fondi raccolti finanzieranno un ricercatore impegnato a trovare nuove cure per le patologie oncologiche femminili.

Donazione minima 100 euro

IBAN: IT52M0569601600000012810X39

Causale: Delegazione di Napoli

Per informazioni e prenotazioni
info.napoli@fondazioneveronesi.it
tel. 02 76018187

Con il patrocinio



Si ringrazia



Si tratta di un importante evento, organizzato presso le bellissime sale del Museo Donnaregina, che accoglierà **300 ospiti** e in occasione del quale verrà presentata alla cittadinanza di Napoli la nuova Delegazione di Fondazione Umberto Veronesi.

Durante la serata sono previsti due momenti culturali, un concerto sinfonico e una visita alla Cappella della Chiesa Santa Maria Donnaregina, seguiti da un aperitivo nella Navata Gotica, in cui saranno valorizzati i prodotti del territorio.

I fondi raccolti nel corso di questo significativo momento di incontro con aziende e sostenitori contribuiranno a finanziare un ricercatore impegnato nello studio di nuove cure per le patologie oncologiche femminili.