



Proverbio di oggi.....

Dicette 'o ciciniello vicino 'o squal : "pur'io sò pesce"

COSÌ SI RESPIRA ARIA PULITA IN CASA, LE REGOLE ANTI-SMOG DA SEGUIRE

A essere sul banco degli imputati sono sempre smog e inquinamento, ma questa volta non quelli misurati a Pm10 e riferiti all'atmosfera: a mettere a rischio la salute c'è anche l'aria che si respira in casa.

COSA FARE PER AVERE ARIA PULITA IN CASA?

Lo studio ha fornito anche semplici indicazioni, a uso e consumo delle abitudini nella vita di tutti i giorni.

- È consigliabile **ventilare gli ambienti domestici** almeno una volta al giorno, per un minimo di 20 minuti, preferibilmente utilizzando le finestre che non affacciano su strade trafficate e nel pomeriggio quando il livello di particolato all'esterno è in genere inferiore rispetto al mattino.
- Durante la **cottura dei cibi** è bene usare la cappa e aprire le finestre dopo la cottura.
- È raccomandabile aerare la casa anche durante e dopo **pulizie**, attività di lavaggio e stiratura, o di bricolage, oppure l'utilizzo di disinfettanti e altri prodotti chimici. Bisogna considerare che i **tappeti** possono ritenere il particolato e causarne il risollevarlo: per questo serve pulirli con un aspirapolvere dotato di filtro per il particolato almeno una volta alla settimana. Lo stesso principio vale anche per **divani, tende, materassi e arredi in tessuto**.
- ❖ Se l'impiego di **purificatori d'aria** può essere utile per abbassare la concentrazione di particolato all'interno della casa, è da evitare l'utilizzo di profumatori dell'ambiente.
- ❖ Caminetti, stufe a legna o a "pellet" sono soluzioni da escludere se impiegate come fonte principale di **riscaldamento**.
- ❖ Come regola da osservare: **temperatura e umidità dell'aria** non devono essere mai eccessivamente elevate né basse.
- ❖ Vietato **fumare** in casa, specie se vi vivono bambini, donne in gravidanza e soggetti con patologie respiratorie.
- ❖ Ultimo consiglio: non stare sempre in casa. Trascorrere del **tempo all'aperto** in parchi e zone verdi della città, oppure fuori dai centri urbani, nei boschi e in campagna, non potrà che portare beneficio ai nostri polmoni. (*Salute, Humanitas*)



SCIENZA E SALUTE

RUSSARE: LE TERAPIE IN CASO DI RONCOPATIA

Russare non è semplicemente un disturbo del sonno per gli altri, ma può evolvere in una grave condizione chiamata roncopatia, specialmente quando associata alle apnee ostruttive del sonno.

Come per altre patologie, il trattamento del russamento dipende da vari fattori e può richiedere terapie specifiche.

RUSSAMENTO: COSA MISURA LA POLISONNOGRAFIA

La diagnosi di roncopatia e la successiva terapia richiedono la valutazione di un medico specialista e l'esecuzione di specifici esami per determinare l'entità del russamento e la gravità delle apnee notturne. La **polisonnografia** è un esame non invasivo che fornisce al medico informazioni obiettive sul russamento durante il sonno e permette di valutare la gravità del problema.

Durante la polisonnografia vengono registrati diversi parametri cruciali per la diagnosi, come i rumori emessi, il tipo di respirazione (orale o nasale), la posizione del corpo e della testa durante il sonno, la presenza e le caratteristiche delle apnee, nonché le variazioni nei livelli di ossigenazione del sangue durante la notte. Sulla base di tali parametri, del grado di roncopatia e delle strutture anatomiche coinvolte, il medico determina la terapia più appropriata.

La scelta della terapia più efficace per il paziente è fondamentale non solo per risolvere il problema del russamento, ma anche per correggere eventuali patologie correlate, come l'ipertensione, la sonnolenza diurna, la difficoltà di concentrazione o il diabete. Dopo aver eseguito la polisonnografia, il medico può optare per un'endoscopia particolare delle prime vie aeree, chiamata **Sleep Endoscopy**, che viene effettuata in sala operatoria mentre il paziente è indotto farmacologicamente al sonno. Questo esame consente di identificare con precisione le aree anatomiche responsabili del russamento e delle apnee.

La scelta della terapia più efficace per il paziente è fondamentale non solo per risolvere il problema del russamento, ma anche per correggere eventuali patologie correlate, come l'ipertensione, la sonnolenza diurna, la difficoltà di concentrazione o il diabete. Dopo aver eseguito la polisonnografia, il medico può optare per un'endoscopia particolare delle prime vie aeree, chiamata **Sleep Endoscopy**, che viene effettuata in sala operatoria mentre il paziente è indotto farmacologicamente al sonno. Questo esame consente di identificare con precisione le aree anatomiche responsabili del russamento e delle apnee.

LE TERAPIE PER LA RONCOPATIA Prima di determinare la terapia più efficace per la roncopatia, che può essere sia chirurgica che non chirurgica, spesso in combinazione, è essenziale che la persona si sottoponga al percorso diagnostico. In alcuni casi, la terapia può essere di natura conservativa e comportamentale, e può variare in base ai fattori di rischio specifici del paziente, come ad esempio:

- *Perdere peso in caso di obesità.*
- *Evitare di fumare e consumare alcolici di sera, se presenti tali abitudini.*
- *Utilizzare dispositivi semplici per modificare la posizione durante il sonno, poiché la posizione supina favorisce il russamento.*

In altri casi, la terapia per il russamento può includere l'uso di dispositivi odontoiatrici, come il **bite**, che promuovono l'avanzamento della mandibola e l'allargamento dello spazio respiratorio nella gola per facilitare il flusso d'aria. Altre opzioni terapeutiche includono l'utilizzo della **terapia notturna con ventilatore** (CPAP), che garantisce la ventilazione durante il sonno tramite una maschera indossata dal paziente.

A volte, queste terapie possono essere associate alla **terapia miofunzionale**, che mira a tonificare i muscoli oro-faringei che spesso risultano rilassati (ipotonic) e hanno perso la loro funzione nel caso dei russatori, al fine di rallentare la progressione della roncopatia.

Nei casi in cui sia necessario il ricorso alla **chirurgia**, la scelta del tipo di intervento varia in base all'area anatomica coinvolta e al problema specifico. Dopo l'intervento, può essere necessaria la riabilitazione dei muscoli riposizionati e rafforzati per ripristinare il loro tono muscolare, attraverso la terapia miofunzionale eseguita da un logopedista su indicazione del chirurgo. La terapia miofunzionale, simile alla fisioterapia per il recupero di un arto dopo un intervento, è utile per un completo ripristino della funzione e per risolvere il problema del russamento. (*Salute, Humanitas*)



SCIENZA E SALUTE

PROLASSO DEGLI ORGANI PELVICI: COS'È E QUALI SONO I SINTOMI

Il prollasso degli organi pelvici è una condizione che interessa la popolazione femminile, soprattutto oltre i 60 anni, coinvolgendo frequentemente più distretti pelvici.

Le opzioni di trattamento possono comprendere approcci farmacologici, riabilitativi e, in alcuni casi, chirurgici. Tuttavia, è essenziale valutare e trattare la causa sottostante, non limitandosi a gestire solo il sintomo specifico.

PROLASSO: QUALI SONO I SINTOMI?

Il **prollasso** si verifica quando uno o più organi del pavimento pelvico, come la vescica, l'utero, l'intestino tenue o il retto, si **spingono e fuoriescono** dalla vagina o dall'ano. Questa condizione può essere monocompartimentale o pluricompartimentale, coinvolgendo uno o più organi.



La terminologia utilizzata per descrivere i diversi tipi di prollasso deriva dall'organo coinvolto. Ad esempio, si parla di **rettocele** quando il retto si protrae nella vagina, di **enterocele** quando l'intestino tenue fuoriesce, di **prollasso rettale interno** quando il retto si invagina dentro se stesso impedendo una corretta evacuazione delle feci, di **cistocele** per il prollasso della vescica, di **ureterocele** per quello dell'uretra e di **prollasso uterino** quando l'utero è coinvolto. È possibile che diversi tipi di prollasso si manifestino contemporaneamente, causando alla donna sensazioni di pesantezza, pienezza o pressione nella zona della vagina o nella regione ano-rettale con conseguente grave difficoltà a defecare. Le **disfunzioni del pavimento pelvico** possono manifestarsi con **sintomi** vari in base al distretto coinvolto. Questi possono includere:

- *incontinenza urinaria; difficoltà nel controllo delle urine durante sforzi e attività quotidiane*
- *problemi di svuotamento completo della vescica; urgenza urinaria; incontinenza fecale;*
- *difficoltà nell'evacuazione delle feci; dolore durante i rapporti sessuali; dolore pelvico.*

Nelle fasi avanzate, la donna può avvertire la sensazione che gli organi pelvici si protendano dalla vagina, specialmente in posizione eretta, limitando significativamente la qualità di vita.

QUANDO È NECESSARIA LA CHIRURGIA DEL PAVIMENTO PELVICO?

Questi problemi, data la loro complessità, richiedono un **approccio multidisciplinare** coinvolgendo specialisti di ciascun distretto coinvolto. Questo consente di fornire una diagnosi accurata e una terapia specifica per risolvere i disturbi nel minor tempo possibile. Non esiste un approccio terapeutico standard, e la riabilitazione del pavimento pelvico potrebbe non essere indicata o non portare benefici in alcuni casi. In tali situazioni, il team multidisciplinare può valutare la possibilità di un intervento di **chirurgia ricostruttiva del pavimento pelvico**, mirato a ripristinare e posizionare correttamente tutte le strutture coinvolte, correggendo i disturbi associati al prollasso.

L'obiettivo della chirurgia ricostruttiva del pavimento pelvico è **ripristinare la funzionalità** del sistema pelvico, cercando di preservare l'anatomia e le funzioni fisiologiche coinvolte, come quelle vescicali, rettali e sessuali. Nonostante la complessità dell'intervento, le moderne tecnologie consentono **procedure più conservative e mininvasive** rispetto al passato. L'intervento può essere eseguito attraverso diverse vie, come quella perineale (*transanale e/o transvaginale*), addominale, laparoscopica o con l'ausilio della **tecnologia robotica**.

Il chirurgo proctologo, il ginecologo e l'urologo sono coinvolti nella pianificazione dell'intervento. L'obiettivo della chirurgia del pavimento pelvico è **ricostruire e riposizionare le strutture pelviche**, cercando di correggere i disturbi derivanti dall'alterata funzionalità del sistema pelvico. Importante è preservare il più possibile l'anatomia, evitando la rimozione sistematica, quando possibile, di organi come l'utero. (*Salute, Humanitas*)

PREVENZIONE E SALUTE

STITICHEZZA: QUANDO È IL CASO DI FARE UN CONTROLLO?

La stitichezza – o, meglio, la stipsi – è un problema che affligge moltissime persone, e ha cause spesso collegabili all'alimentazione.

Vediamo quali alimenti giocano un ruolo decisivo in uno dei più comuni problemi intestinali, e scopriamo quando è il caso di fare un controllo.

CHE COS'È LA STITICHEZZA?

La stipsi è il rallentamento del contenuto del colon: questo rallentamento si trasformerà in una difficoltà a evacuare le feci.

È una problematica che interessa circa il 15% della popolazione, soprattutto le donne, e tende ad aumentare con l'avanzare dell'età.

Parliamo di stitichezza quando l'evacuazione avviene meno di tre volte a settimana.

COME RISOLVERE IL PROBLEMA?

In caso di stipsi, come abbiamo anticipato, la prima cosa da fare è modificare la propria alimentazione, aumentando fino a 20-35 grammi al giorno l'assunzione di fibre: da favorire, quindi, frutta, verdura, cereali integrali, legumi.

Un'alimentazione ricca di fibre, infatti, facilita le contrazioni peristaltiche fisiologiche dell'intestino e favorisce la progressione delle feci nel colon e la loro espulsione.

Oltre alle fibre, fondamentale è l'idratazione: un giusto quantitativo di acqua, almeno un litro e mezzo al giorno, permette di ammorbidire le feci e di facilitare l'evacuazione.

Infine, è consigliabile svolgere attività fisica perché il movimento fisico favorisce il movimento intestinale.

QUALI MEDICINALI ASSUMERE?

Se l'alimentazione non basta, esistono alcuni integratori o medicinali che possono contribuire a risolvere il problema.

Tra i lassativi, indichiamo lo *psyllium* e la *metilcellulosa*, che aumentano, attraverso l'accumulo di acqua, il volume delle feci; e quelli di tipo osmotico, come i preparati a base di polietilene glicole, che trattengono l'acqua all'interno del colon.

Citiamo infine linaclotide e prucalopride, medicinali che richiedono l'autorizzazione di un medico.

QUANDO È IL CASO DI FARE UN CONTROLLO?

Anche se non quotidiane, le feci dovrebbero essere di consistenza morbida ed evacuate senza particolari sforzi né dolore addominale, con un senso di svuotamento completo.

Quando non è così, sarebbe bene contattare il proprio medico, che proporrà la terapia migliore per risolvere il problema o valuterà la necessità di eseguire alcuni accertamenti diagnostici.

(Salute, Humanitas)



SCIENZA E SALUTE

ENDOMETRIOSI: DIAGNOSI POSSIBILE CON UN ESAME DELLE FECI?

La carenza di un certo prodotto dei batteri intestinali è tipica delle donne con endometriosi. La si potrebbe sfruttare per diagnosi non invasive.

Una specifica alterazione chimica rintracciabile con un semplice **esame delle feci** potrebbe facilitare la diagnosi di endometriosi, una malattia cronica e invalidante che colpisce il **10-15% delle donne in età riproduttiva** e che attualmente è molto difficile da identificare. Bassi livelli di un **prodotto metabolico dei batteri intestinali** sembrerebbero infatti ricorrenti nelle pazienti affette da questa condizione.

ENDOMETRIOSI: UNA CONDIZIONE DIFFUSA E "INVISIBILE"

Si parla di endometriosi quando l'**endometrio**, il tessuto che di norma ricopre la cavità uterina, si diffonde **anche all'esterno dell'utero** su altri organi, a livello delle pelvi (per esempio ovaie, intestino retto, vagina, vescica) o al di fuori delle pelvi (per esempio intestino tenue, reni, polmoni).

L'endometriosi è **una patologia cronica e invalidante**, che comporta manifestazioni dolorose nella zona pelvica e genitale prima e durante le mestruazioni, o durante i rapporti sessuali, che può essere causa di sterilità e che interessa nel mondo 190 milioni di donne in età fertile.

Purtroppo, a fronte della sua diffusione, la **diagnosi** di endometriosi avviene **con 8-12 anni di ritardo dai primi sintomi**, a causa di una limitata consapevolezza della patologia e di **alcune errate convinzioni** radicate nella cultura e nella società in cui crescono le ragazze: per esempio, il fatto **che sia normale provare dolore durante il ciclo mestruale o durante i rapporti (non lo è)**.

ENDOMETRIOSI: C'È UN LEGAME CON I BATTERI INTESTINALI?

Le cause dell'endometriosi rimangono ipotetiche: al momento la più accreditata è il **passaggio**, durante le mestruazioni, **di frammenti di endometrio dall'utero nelle tube e da queste nell'addome**, con impianto su altri organi.

Ma non si esclude che fattori ormonali, immunitari, genetici e - appunto - legati alla composizione batterica intestinale possano contribuire alla malattia.

Un gruppo di scienziati del Baylor College of Medicine in Houston ha voluto approfondire il ruolo del microbioma intestinale nell'endometriosi analizzando **i batteri e il metaboloma** (cioè l'insieme dei prodotti metabolici dei batteri) **presenti nelle feci** di 18 donne con e di 31 donne senza endometriosi.

Nelle feci delle pazienti con endometriosi diagnosticata erano presenti minori concentrazioni di un metabolita chiamato **4-idrossindolo**, probabilmente dovute a **un'alterazione del microbioma** (ossia l'insieme del patrimonio genetico del microbiota, la comunità di batteri) intestinale.

ENDOMETRIOSI: DIAGNOSI PIÙ RAPIDE E UN SUPPORTO ALLE TERAPIE

I risultati dello studio fanno sperare che in futuro, se la scoperta sarà validata su numeri più ampi di pazienti, sarà possibile espandere le diagnosi di endometriosi grazie a **test delle feci** in grado di rilevare l'alterazione batterica. Questo semplice esame, economico e non invasivo, potrebbe dare finalmente un nome ai debilitanti sintomi di milioni di pazienti ed **espandere l'accesso alle cure** - che per il momento prevedono trattamenti farmacologici di tipo ormonali o procedure chirurgiche per l'asportazione del tessuto endometriale eccedente e di eventuali cisti. Gli autori dello studio stanno anche cercando di capire se somministrare **integrazioni del metabolita mancante**, il 4-idrossindolo, **possa avere un effetto protettivo** contro l'endometriosi, dopo che il composto ha dimostrato di attenuare la gravità delle lesioni e il dolore percepito in topi con lesioni analoghe a quelle provocate dalla malattia nell'uomo. (*Salute, Focus*)



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

LA BACHECA

ELDERCARE, via alle Giornate di Prevenzione con i Farmacisti

Il Camper itinerante stazionerà, ogni sabato e per 40 settimane, presso le farmacie partecipanti, e gli specialisti dell'AGEAS Onlus.

La dimostrata efficacia della azione sinergica tra Farmacisti e Medici specialisti ha indotto la programmazione di una seconda edizione delle "Giornate geriatriche di prevenzione" e dal **12 ottobre ha preso il via "Eldercare - 2024"** che, in considerazione del successo di quello del 2023, diventa ulteriormente più coinvolgente. In campo l'Ordine dei Farmacisti della provincia di Napoli in collaborazione con la Fondazione dei Farmacisti con il Camper itinerante che stazionerà, ogni sabato e per 40 settimane, presso le farmacie partecipanti, e gli specialisti dell'AGEAS Onlus.

Il target primario sarà rappresentato dalla **ricerca di disturbi cognitivi prodromici di demenza in una fase molto precoce della malattia (Fragilità cognitiva)** in modo da potere intraprendere percorsi diagnostici e terapeutici adeguati. Per questo sarà effettuata una stratificazione del rischio cardiocerebrovascolare ed individuato un primo profilo cognitivo e, siccome i disturbi cognitivi possono essere "mascherati" da comorbidità neurologiche (Parkinsonismi...) e otorinolaringoiatriche (Ipoacusie..), il team specialistico valuterà anche i disturbi del movimento concretizzando ulteriori obiettivi (Prevenzione delle cadute - Diagnosi differenziale delle ipoacusie) avvalendosi, grazie alla collaborazione con la **SIONG (Società Italiana di OtoNeuroGeriatría)**, di consulenze ORL e di eventuali consulenze neurologiche su indicazioni specifiche. Saranno effettuate:

- ❖ **visita geriatrica; valutazione neuropsicologica short;**
- ❖ **Ecg, Eco TSA; Valutazione ORL ed eventuale consulenza neurologica.**

Calendario Progetto ELDERCARE

12 Ottobre S. Caterina	Caivano	22 Febbraio Petrone	Napoli
19 Ottobre Cirino	Mugnano	1 Marzo Elifani	Meta Di Sorrento
9 Novembre Morrica	Marano	8 Marzo Cifariello	Napoli
16 Novembre Farmacia Del Corso	Frattamaggiore	15 Marzo Visconti	Nola
23 Novembre Procaccini	Napoli	22 Marzo La Flora	Casalnuovo
30 Novembre Associate Afragola	Afragola	29 Marzo Cannone	Napoli
7 Dicembre Guacci	Castellamare	5 Aprile Nocerino	Carbonara Di Nola
14 Dicembre Improta	Villaricca	12 Aprile Dello Iacovo	Napoli
21 Dicembre Zaccariello	Pozzuoli	3 Maggio Terranova	Napoli
11 Gennaio Pezzullo	Qualiano	10 Maggio Brignola	Giugliano
18 Gennaio Stabile	Napoli	17 Maggio Iorio	Napoli
25 Gennaio Palagiano	S. Agnello	24 Maggio Salvati	Napoli
1 Febbraio Cantone	Arzano	31 Maggio. Verdi	Giugliano
8 Febbraio Far Maluvia	Pozzuoli	7 Giugno Di Maggio	S. Antonio Abate
15 Febbraio Carraturo	Napoli	14 Giugno Cozzolino	Casoria

SALUTE PER TUTTI

Giornate napoletane della Salute, Prevenzione e Benessere: Sabato 26 e Domenica 27 Ottobre.



TERZA EDIZIONE

Salute per Tutti!

Giornate napoletane della salute, prevenzione e benessere

SCREENING GRATUITI

26-27 Ottobre 2024

dalle 9:30 alle 18:00

PIAZZA DEL
PLEBISCITO
Napoli



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
Meta di Sorrento	FT/PT	081 878 6205	17 Ottobre
Giugliano	FT/PT	335 621 0670	17 Ottobre
Giugliano	FT/PT	339 268 9861	17 Ottobre
Napoli Rione Alto	FT/PT	342 804 0033	17 Ottobre
Grumo Nevano	FT/PT	393 711 5085	17 Ottobre
Casoria	FT/PT	farmaciacasoria@gmail.com	17 Ottobre
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	farmaciacicciano@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@farmaciadellasalute.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