



Proverbio di oggi.....

Chi nasce afflitto more scunzulato

COME TRATTARE IL MELASMA IN GRAVIDANZA

Il melasma è un disordine della pigmentazione acquisito e può manifestarsi anche in gravidanza, con la comparsa di macchie scure sulla pelle, guance, labbro superiore, naso e fronte.

L'associazione tra melasma e gravidanza è ben nota da anni e i padri della dermatologia avevano coniato il termine **cloasma** proprio per definirlo come entità clinica a sé stante. Queste macchie possono non regredire spontaneamente e in questi casi occorre intraprendere specifici trattamenti.

LE CAUSE DEL MELASMA Le cause del melasma possono essere molteplici. Tra queste:

- **predisposizione genetica; stress; uso di creme profumate**
- **farmaci fotosensibilizzanti; pillola anticoncezionale.**

Durante la gravidanza, l'aumento degli estrogeni induce i melanociti, le cellule responsabili della pigmentazione della pelle, a produrre più melanina. Questo processo porta a un imbrunimento di alcune aree anatomiche: quasi tutte le donne incinte notano un imbrunimento delle areole mammarie.

COME TRATTARE IL MELASMA IN GRAVIDANZA? Di solito, il **cloasma** scompare spontaneamente nei mesi successivi al parto. Tuttavia, se le macchie persistono, è consigliabile consultare uno specialista dermatologo. Dopo una diagnosi accurata e l'esclusione di altre patologie, comprese quelle tumorali, il dermatologo può proporre diverse strategie terapeutiche.

Durante la visita, le macchie vengono valutate con il **punteggio MASI** (*Indice di Area e Severità del Melasma*). Basandosi su questo indice e sul fototipo della paziente, il medico può suggerire trattamenti come peeling chimici che bloccano la produzione di melanina. A volte, viene adottato un trattamento combinato.

L'approccio terapeutico d'elezione e sempre più usato è il **peeling chimico a base di idrochinone o acido glicolico**. Questi peeling inibiscono l'enzima che produce melanina, ma devono essere applicati da personale medico esperto per evitare complicazioni. Arrossamenti e bruciore sono comuni dopo la procedura.

Un'altra opzione terapeutica è la **LASERTERAPIA**. Tuttavia, la laserterapia non è sempre ben tollerata, soprattutto per il melasma nelle pelli più scure, può causare iperpigmentazione o ipopigmentazione e, in alcuni casi, peggiorare il quadro clinico. Questo accade perché il raggio laser potrebbe danneggiare la giunzione dermo-epidermica e stimolare ulteriormente l'attività dei melanociti.

Per tale motivo, ha sempre meno indicazioni sul melasma.

Dopo la laserterapia, è comune riscontrare reazioni cutanee come:

- *edema (gonfiore); eritema (arrossamento); desquamazione; sensazione di bruciore*

Questi sono sintomi che di solito si risolvono rapidamente senza necessità di trattamenti. (*Humanitas*)

SCIENZA E SALUTE

FARMACI ANTI-OBESITÀ: QUALI SONO? A COSA SERVONO?

Già due i farmaci approvati in Italia con indicazione specifica. Straordinari gli effetti sulla perdita di peso e la gestione delle complicanze dell'obesità. Attenzione però ai possibili effetti collaterali e al fai da te

I farmaci agonisti di **GLP-1** e **GIP** stanno rivoluzionando il **trattamento dell'obesità**. Disponibili anche in Italia - l'ultimo arrivato in ordine di tempo è **TIRZEPATIDE**, approvato in ottobre da parte di AIFA-, queste molecole si stanno dimostrando sempre più utili nel ridurre il peso e il rischio di malattie associate all'obesità. Farmaci rivoluzionari che non devono però essere considerati come la soluzione ai chili di troppo. Non solo, ad oggi mancano ancora dati certi sulla sicurezza a lungo termine.



Come agiscono? Quali sono quelli disponibili in Italia? Ecco tutto quello che c'è da sapere.

DAL DIABETE AL CONTROLLO DEL PESO

Perché da tempo si fa un gran parlare di farmaci anti-obesità? Per comprenderlo occorre fare un passo indietro. Negli ultimi dieci anni il trattamento del **diabete di tipo 2** -la forma associata ad uno stile di vita sedentario- è stato rivoluzionato dai farmaci appartenenti alla categoria degli **agonisti di GLP-1**.

Il loro utilizzo però ha portato ad un effetto inaspettato:

- *la capacità di favorire una significativa perdita di peso.*

Questo ha spostato l'attenzione dal semplice **controllo della glicemia** all'impiego di questi farmaci per la **gestione dell'obesità**. Inizialmente utilizzati per migliorare il controllo glicemico, questi trattamenti sono stati studiati e approvati anche per la riduzione del peso corporeo, cambiando così l'approccio terapeutico all'obesità.

COME FUNZIONANO? Sia quelli per il controllo del **diabete** sia quelli per l'obesità agiscono principalmente sul **recettore GLP-1**. Tali farmaci mimano in tutto e per tutto l'azione del glucagon-like peptide-1 (GLP-1), un ormone prodotto naturalmente dal nostro corpo in risposta all'assunzione di cibo.

I **farmaci agonisti del GLP-1** (Glucagon-Like Peptide-1) dunque mimano l'azione di questo ormone con un triplice effetto: **stimolano la secrezione di insulina** dalle cellule beta del pancreas quando i livelli di glucosio sono elevati, riducendo così la glicemia in modo glucosio-dipendente. Allo stesso tempo **inibiscono la produzione di glucagone**, un ormone che aumenta la produzione di glucosio dal fegato. Inoltre gli agonisti di GLP-1 **rallentano lo svuotamento gastrico**, riducendo la velocità di assorbimento dei nutrienti e agisce sul sistema nervoso centrale, in particolare sull'ipotalamo, aumentando la sensazione di sazietà e riducendo l'appetito. Questi meccanismi combinati portano, oltre ad un miglior controllo della glicemia, ad una riduzione dell'assunzione di cibo con conseguente **perdita di peso**.

Ma GLP-1 non è il solo ormone coinvolto. Un altro attore protagonista del complesso meccanismo di regolazione è **GIP** (*Glucose-dependent Insulinotropic Polypeptide*), ormone che viene rilasciato in risposta all'assunzione di nutrienti, in particolare carboidrati e grassi. Il suo principale effetto è **stimolare la secrezione di insulina** dalle cellule beta del pancreas in modo glucosio-dipendente, ovvero solo quando i livelli di glucosio nel sangue sono elevati. Sebbene il suo ruolo nella regolazione del glucosio sia meno studiato rispetto al GLP-1, il GIP ha recentemente guadagnato attenzione per il suo potenziale nella **gestione del metabolismo dei lipidi** e del peso corporeo, soprattutto quando combinato con agonisti di GLP-1.

QUALI SONO DISPONIBILI NEL NOSTRO PAESE?

Attualmente nel nostro Paese sono due i farmaci disponibili e approvati in maniera specifica per la gestione del peso in aggiunta a una dieta povera di calorie e ad un aumento dell'attività fisica.

Il primo è il principio attivo **LIRAGLUTIDE**. Approvato da tempo per il diabete, la versione utile nei casi di obesità è commercializzato con il nome di **Saxenda**.

Pur essendo la stessa molecola, i due farmaci differiscono essenzialmente nel dosaggio.

Il secondo farmaco disponibile, da poco approvato, è **TIRZEPATIDE**. In questo caso il principio attivo, commercializzato con il nome di **Mounjaro**, è in grado di agire sia su GLP-1 sia su GIP.

L'elenco però potrebbe presto allungarsi con l'arrivo della **semaglutide** (utilizzata già per il diabete con Ozempic) commercializzata con il nome di **Wegovy**.

In tutti i casi si tratta di farmaci già approvati per il diabete in cui viene estesa l'indicazione terapeutica e cambiato il dosaggio.

C'è un però: proprio perché molti sono stati già commercializzati per il diabete, spesso accade che alcune di queste molecole vengano prescritte **off-label** (fuori dalle indicazioni ufficiali) anche per l'obesità. Un "modo di operare" che soprattutto in passato ha portato a non poche **difficoltà di reperimento** di questi farmaci nei pazienti con diabete.

I VANTAGGI DELL'ASSUNZIONE

Da un punto di vista di efficacia c'è poco da dire. Questi farmaci si sono dimostrati utili nell'indurre una **perdita di peso importante** e clinicamente significativa, particolarmente utile per chi ha difficoltà a dimagrire solo con dieta ed esercizio fisico.

Oltre alla perdita di peso, gli agonisti del GLP-1 si sono dimostrati utili nel migliorare anche altri parametri metabolici associati al rischio di **infarti** ed **ictus**.

Ecco perché queste molecole vengono viste con particolare interesse in un'ottica di **riduzione del rischio** di sviluppare complicanze legate all'obesità, come il diabete di tipo 2, l'**ipertensione** e le malattie cardiovascolari.

I LIMITI DEL TRATTAMENTO

Attenzione però a considerare i farmaci anti-obesità una facile soluzione al problema. Innanzitutto per mantenere i risultati devono essere assunti per un **periodo molto lungo**. La sospensione del trattamento può infatti portare, come già documentato, ad un recupero del peso perso. Inoltre la loro efficacia può variare da paziente a paziente: non tutti rispondono allo stesso modo, e alcuni possono ottenere solo una riduzione modesta del peso corporeo. Inoltre è utile ricordare che la perdita di peso ottenuta con questi farmaci deve essere accompagnata da modifiche allo stile di vita, come dieta ed esercizio, per ottimizzare i risultati e garantirne la durata. Infine, dato da non trascurare, rimane il nodo del **prezzo**. Ad oggi, in Italia, i farmaci sono a carico del paziente.

MONITORARE GLI EFFETTI COLLATERALI

C'è poi un'altra grande incognita relativa a questi farmaci, specialmente sull'**utilizzo a lungo termine**. Al di là dei possibili effetti collaterali -in particolare a livello gastrointestinale come nausea, vomito, diarrea e costipazione e che si manifestano soprattutto nelle fasi iniziali del trattamento e tendono a diminuire con il tempo- sono stati documentati effetti importanti come, ad esempio, l'aumento del rischio di sviluppare **pancreatite acuta**. Un evento raro il cui nesso causale è ancora da chiarire. Alcuni studi hanno inoltre mostrato un rischio potenziale di sviluppare calcoli biliari e colecistite, specialmente in pazienti che perdono peso rapidamente. Infine rimane incerta la prescrizione nei pazienti con una **storia familiare di carcinoma midollare della tiroide**. Alcuni studi sugli animali avevano evidenziato in passato un aumento del rischio di **tumori della tiroide** associata all'utilizzo prolungato di queste molecole. Un effetto che non è stato confermato nell'uomo ma che rende necessaria la **massima prudenza**. Ecco perché, in **mancanza di dati sul lungo termine**, l'utilizzo di questi farmaci deve avvenire sempre sotto prescrizione medica evitando il "fai da te".

(Salute, Fondazione Veronesi)

PREVENZIONE E SALUTE

COLESTEROLO ALTO: DI QUANTO ABBASSARLO E COME?

Gli strumenti per abbassare il colesterolo sono dieta, attività fisica e terapia farmacologica. Ma come capire di quanto va diminuito? I consigli dell'esperta

Risponde la dottoressa Cristina Panico, cardiologa e ricercatrice dell'IRCCS Istituto Clinico Humanitas

Gentile Signore,

*per impostare una terapia efficace per **abbassare il colesterolo**, è fondamentale stabilire di quanto occorra ridurre questo parametro. Per farlo si va a **stratificare il rischio** del paziente, che consiste nella valutazione del rischio reale che possano verificarsi **eventi cardiovascolari**. È importante considerare non solo il livello di colesterolo, ma anche la presenza di altri fattori di rischio come **diabete, ipertensione, obesità, fumo e precedenti eventi cardiovascolari**, tutti fattori che possono aumentare esponenzialmente il rischio complessivo.*



LA STRATIFICAZIONE DEL RISCHIO

È essenziale che il medico di base, o il cardiologo, esegua una stratificazione del rischio tramite un'attenta anamnesi, per identificare eventuali altri fattori che contribuiscono all'aumento del rischio cardiovascolare. In base a questa valutazione, si stabiliscono i **valori target per il colesterolo**, la pressione arteriosa e la massa corporea, e si determina l'entità della riduzione necessaria di questi parametri. Inoltre, una prima stratificazione aiuta a identificare se si tratta di **ipercolesterolemia familiare**, che richiederebbe una gestione specifica.

DIETA E MOVIMENTO Come prima cosa da fare per abbassare il colesterolo attraverso strategie non farmacologiche è fondamentale adottare uno **stile di vita sano**, a partire da una **dieta di tipo mediterraneo**. Questa dieta prevede un basso consumo di grassi, colesterolo e zuccheri raffinati, mentre è ricca di frutta, verdura, proteine, legumi e cereali integrali ricchi di fibre. È importante limitare il consumo di fritti, formaggi, uova, insaccati e crostacei, come gamberi e scampi, che sono particolarmente ricchi di colesterolo. I limiti alimentari devono essere adattati in base al **profilo di rischio** e agli obiettivi specifici di **riduzione del colesterolo**. Anche l'**attività fisica regolare**, soprattutto aerobica, gioca un ruolo cruciale nel controllo del colesterolo.

L'APPROCCIO FARMACOLOGICO Dopo circa tre-sei mesi dall'inizio dei cambiamenti nello stile di vita, è consigliabile eseguire un nuovo controllo del profilo lipidico. Se il valore di LDL, il cosiddetto colesterolo cattivo, non è sceso al di sotto dei valori soglia previsti in base al profilo di rischio, si può valutare, in accordo con il paziente, l'introduzione di una **terapia con integratori o farmaci**. Tuttavia, se il rischio iniziale è elevato, ad esempio in presenza di diabete e ipertensione, potrebbe essere opportuno iniziare subito la terapia, pur continuando ad adottare le modifiche dello stile di vita.

FARMACI O INTEGRATORI? Quando si decide di adottare un approccio farmacologico per abbassare il colesterolo, la scelta tra integratori, come il **riso rosso fermentato**, e farmaci, come le **statine**, dipende dalle esigenze del paziente e dall'entità della riduzione desiderata. Ogni opzione, infatti, ha un diverso potere di abbassamento del colesterolo. Contrariamente a quanto si crede, non è sempre consigliabile iniziare con un integratore, poiché questi prodotti generalmente hanno una modesta capacità di ridurre il colesterolo LDL e possono comunque avere degli effetti indesiderati, che vanno monitorati. Pertanto, se è necessaria una riduzione maggiore, potrebbe essere più efficace optare direttamente per i farmaci, con controllo medico.

(Salute, Fondazione veronesi)

PREVENZIONE E SALUTE

RAFFORZARE IL SISTEMA IMMUNITARIO È POSSIBILE?

Vaccini e alimentazione sono le migliori risorse per migliorare le difese dei nostri bambini, ma anche degli adulti. La parola all'esperto

Risponde il **professor Guido Castelli Gattinara**, pediatra infettivologo dell' **Ospedale Pediatrico Bambino Gesù**.

Gentile signora,

la risorsa principale per **potenziare le difese del bambino**, ma anche dell'adulto, è rappresentata dalle **vaccinazioni**. Si tratta infatti dei meccanismi più potenti per difendere le persone dalle **malattie infettive**

COME MIGLIORARE L'IMMUNITÀ?

Il **vaccino antinfluenzale**, che può essere somministrato a partire dai sei mesi, è importantissimo per potenziare l'immunità generale del bambino. **Il vaccino**, infatti, non difende solo nei confronti di uno specifico agente, come ad esempio lo pneumococco o il **virus influenzale**, ma migliora tutto il sistema immunitario.

Con il vaccino antinfluenzale, infatti, si crea una **migliore risposta immunitaria** anche nei confronti di altri virus. Inoltre, un bambino che si vaccina aiuta a ridurre molto la circolazione del virus.

Non dimentichiamo infatti che l'**influenza** può essere presa anche in forma asintomatica, trasmettendo con molta facilità il virus a nonni, compagni, insegnanti, fratelli. Il vaccino, dunque resta un sistema molto potente per proteggere le persone.

NON SOLO VACCINI

Oltre ai **vaccini**, recentemente si sono resi disponibili anche **anticorpi preformati** creati con sistemi di produzione monoclonale. È il caso di alcuni farmaci inizialmente usati per il Covid-19 e dei più recenti e importantissimi monoclonali contro il **Virus Respiratorio Sinciziale (Nirsevimab)**. Si tratta di proteine che, una volta inoculate nel neonato – in particolare **nel prematuro e nei più fragili** – protegge a lungo per tutto il periodo più rischioso.

Altri prodotti commerciali che promettono di potenziare le difese immunitarie in generale come **integratori o immunomodulatori** non hanno di fatto una reale consistenza scientifica. Ad ogni modo, solitamente, non sono dannosi, ma poterne assicurare una certa utilità è difficile.

OCCHIO ALL'ALIMENTAZIONE

Anche l'**alimentazione** gioca un ruolo cruciale nel **rafforzare il sistema immunitario**. Una dieta sana ed equilibrata, ricca di nutrienti essenziali, vitamine e minerali, fornisce al corpo gli strumenti necessari per difendersi da infezioni come raffreddori e influenze.

Si consiglia un'**alimentazione varia** che includa grassi, proteine animali e vegetali, frutta e verdura, che apportano all'organismo una serie di sostanze utili, in particolare vitamine, e **olio extra vergine di oliva** che, grazie al suo contenuto di acido linoleico, dovrebbe essere presente quotidianamente nella dieta dei bambini. Non dimentichiamo l'importanza dello **yogurt con fermenti vivi**, fondamentale per aiutare a mantenere un **microbiota intestinale** equilibrato e in salute. Di conseguenza il corpo funzionerà meglio, anche dal punto di vista immunologico.

(Salute, Fondazione Veronesi)



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 comorbilità 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 OtoNeuroGeriatrica)**, 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.



con il patrocinio di



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
Giugliano	FT/PT	335 621 0670	23 Ottobre
Casoria	FT/PT	339 525 2888	23 Ottobre
Pomigliano	FT/PT	333 866 2829	23 Ottobre
Melito	FT/PT	rosa.russo@farmaciameo.com	23 Ottobre
Melito	FT/PT	338 464 3351	23 Ottobre
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	farmaciaticciano@gmail.com	01 Ottobre
Napoli Posillipo	FT/PT	333 446 7726	25 Settembre
Napoli Chiaia	FT/PT	339 469 6321	25 Settembre

