



Proverbio di oggi.....

A vite è na mela poverielle quille cà nun tene e dient.
la vita è una mela povero chi non ha i denti.

BEVI VINO, RICORDA

Sulla rivista scientifica Plos One la ricerca che spiega i benefici di una assunzione moderata di vino rosso, soprattutto sul cervello. Aumenta la plasticità neuronale, quindi anche capacità cognitive e mnemoniche

ANTOCIANINE, TANNINI E FLAVONOIDI

Sono questi i componenti preziosi che si trovano nel vino rosso, sul cui consumo moderato ormai non ci sono dubbi:

- *fa bene alla salute.*

Questi tre composti hanno proprietà antinfiammatorie, antiossidanti e anti invecchiamento.

Oltre a mettere di buonumore e, secondo uno studio pubblicato su *Plos One*, anche **favorire le capacità cognitive.**

Il *resveratrolo*, contenuto nella buccia dell'acino d'uva, avrebbe una azione nella neuro plasticità dell'ippocampo e quindi nelle funzioni cognitive, con funzioni protettive sia sulla funzione di apprendimento sia sulla memoria.

In studi compiuti su cavie di laboratorio, il *resveratrolo* ha implementato la crescita di nuovi neuroni nell'area dell'ippocampo .

Oltre ad agire sulle cosiddette spine dendritiche, che servono a garantire il flusso di informazione tra i neuroni:

- *sono proprio queste strutture a collassare, nelle malattie che portano al declino cognitivo come al malattia di Alzheimer.*

Ebbene, il *resveratrolo* sarebbe in grado di incrementare le spine dendritiche.

(Salute, Rai News)



SCIENZA E SALUTE

DEMENZA: PROBLEMI COGNITIVI DOPO I 55 ANNI PER QUASI UN AMERICANO SU DUE

I casi di demenza negli Stati Uniti sono destinati a raddoppiare da qui al 2060. Negli over 55, il rischio arriva al 42%, più di quanto si credesse.

Per i cittadini statunitensi di più di 55 anni, il rischio di sviluppare una forma di demenza nel resto della vita è del 42%, più del doppio rispetto a quanto stimato in passato. Se le stime riportate nello studio, pubblicato su *Nature Medicine*, si rivelassero corrette, si tradurrebbero in circa mezzo milione di nuovi casi quest'anno, per arrivare a **un milione di nuovi casi all'anno nel 2060**, considerando il progressivo invecchiamento della popolazione.

Uno studio finalmente inclusivo.

La nuova analisi, finanziata dai National Institutes of Health e realizzata da diverse istituzioni statunitensi, come la Johns Hopkins University, ha considerato i dati raccolti dallo studio *Atherosclerosis Risk in Communities Neurocognitive Study* (ARIC-NCS), che dal 1987 ha monitorato da vicino **la salute vascolare e cognitiva di quasi 16.000 partecipanti** mano a mano che invecchiavano.

Nessun altro progetto ha seguito per un periodo di tempo così lungo la salute cardiovascolare di una coorte di pazienti afroamericani.

Rischio rivisto.

Dal 1987 al 2020 ci sono stati 3.252 partecipanti che hanno sviluppato demenza. Il rischio per gli over 55 di incorrere in questa forma di deterioramento cognitivo è **risultato dunque del 42%** (una media tra il 35% di rischio per gli uomini e il 48% di rischio per le donne, che sono più inclini a sviluppare demenza soprattutto perché vivono più a lungo).

Le probabilità di avere demenza in età avanzata sono ancora più elevate per le persone afroamericane e per chi presenta la variante genetica APOE4, associata a un maggior rischio di malattia di Alzheimer.

Il nodo dello stile di vita.

Gli studi passati avevano sottostimato il rischio di demenza a causa di una poco attendibile documentazione della malattia nei certificati sanitari e della **scarsa sorveglianza delle fasi preliminari della demenza** - specialmente nelle minoranze etniche, che sono anche più vulnerabili a questa malattia a causa di fattori socioeconomici.

L'aumento del numero di casi stimato da qui al 2060 è attribuibile all'invecchiamento della popolazione - 58 milioni di americani hanno più di 65 anni - ma anche a fattori genetici, all'elevata prevalenza di ipertensione, diabete, obesità, alimentazione non sana, mancanza di esercizio fisico e salute mentale trascurata.



PREVENZIONE E SALUTE

Hpv-test dopo i 65 anni: ha senso farlo?

Dopo i 65 anni, soprattutto in presenza di test negativi in passato, il rischio di tumore è molto basso. E' comunque possibile sottoporsi al test ma non più all'interno dei programmi di screening nazionali

*Da quando in giovane età ho iniziato l'attività sessuale ho sempre eseguito regolarmente il **pap test**, non ho mai saltato uno screening, di nessun genere, e quando pochi anni fa il pap test è stato sostituito dal **test HPV** l'ho fatto, ma la ginecologa, e leggo conferma nel vostro sito, mi ha detto che non sarei stata più chiamata per lo screening perchè ho superato i 64 anni di età. Infatti ne ho 65 compiuti, tra poco 66, l'ultimo test HPV l'ho fatto 5 anni fa e mi preoccupa un po' non poterlo rifare. Non ho precedenti di tumori maligni dell'apparato riproduttivo nella mia famiglia (ma ne ho molti altri), però mi sentirei più tranquilla potendo continuare a fare il test, almeno un altro paio di volte. Vorrei sapere se secondo voi è consigliabile farlo e, dato che non vengo più inserita nello screening, a chi posso rivolgermi? Il medico di famiglia può farmi la richiesta e posso farlo pagando il ticket (o in esenzione, dato che ho più di 65 anni) o devo farlo privatamente? Grazie mille per la risposta e per il vostro lavoro". (Anna)*

Risponde il Prof. Mario Preti, Professore Associato di Ginecologia e Ostetricia, Università degli Studi di Torino

Lo screening per il **tumore della cervice uterina** è strutturato per coprire una fascia di età in cui il rischio di sviluppo della malattia è più elevato e, quindi, il beneficio dell'individuazione precoce è massimo. Lo **screening per l'HPV** organizzato prevede un intervallo di età al di fuori del quale la patologia è considerata rara: così sotto i 25 anni e sopra i 65. Verosimilmente in futuro questi limiti cambieranno, in particolare per l'età di uscita, sulla base di nuove evidenze scientifiche.

La situazione attuale però riflette una preoccupazione comune tra le donne che raggiungono l'età di uscita

dallo screening organizzato per il **tumore del collo dell'utero**, che in Italia è fissata a 64 anni. Questa soglia è basata su studi epidemiologici che dimostrano come, dopo questa età, il **rischio** di sviluppare un carcinoma cervicale **diminuisca sensibilmente**, soprattutto in presenza di precedenti test negativi.

Un test HPV negativo a 65 anni, specialmente se preceduto da altri esami negativi, riduce drasticamente il rischio di sviluppare patologie cervicali, perché l'infezione da HPV, causa principale del cancro cervicale, tende a essere **più rara nelle donne più anziane**.

È però comprensibile che alcune donne possano desiderare di continuare a sottoporsi a screening per sentirsi più sicure. Dal punto di vista medico continuare a farlo non certo è dannoso, anche se la necessità è ridotta di pari passi alla riduzione del rischio.

Per sottoporsi all'HPV test dopo i 64 anni ci si può rivolgere a laboratori che utilizzano **test HPV validati per lo screening**, come quelli elencati sul **sito del GISCI**. Questo gruppo garantisce che i test utilizzati siano conformi agli standard clinici riconosciuti per il rilevamento del virus, rendendoli affidabili.

(Salute, Fondazione Veronesi)



PREVENZIONE E SALUTE**LA RITENZIONE IDRICA PUÒ ESSERE CAUSATA DALLA TERAPIA ORMONALE?**

Gonfiore addominale, aumento di peso e ritenzione idrica possono dipendere dalla terapia ormonale per la menopausa? Come riconoscerli e indentificarne le cause? I consigli dell'esperto

*Sono in menopausa da 4 anni e assumo, sotto controllo della mia ginecologa di fiducia, una **terapia ormonale sostitutiva** per molti sintomi della menopausa che mi rendono la vita non più serena su tutti gli aspetti anche nel rapporto di coppia, nonostante io sia felicemente sposata da molti anni con un marito adorabile. Purtroppo, ho notato che nonostante io conduca una dieta controllata, bevo un litro e mezzo di acqua al giorno, faccio attività fisica costante e sono normopeso, ho avuto un aumento di 2 kg e sto trattenendo liquidi con gonfiore addominale. Nonostante bevo molto è calata la quantità di urina. Mi chiedo se la **ritenzione idrica** può essere un effetto collaterale del farmaco per al terapia ormonale sostitutiva, il tibolone. Può essere un adattamento agli estrogeni? Può quindi essere solo una reazione momentanea che scomparirà con l'adattamento del mio fisico alla nuova terapia ormonale? Che cosa mi consiglia di fare? Grazie per la cortese risposta*

Loredana



Risponde il dr **E. Somigliana, Clinica Mangiagalli –Fondazione IRCCS Ca' Granda Osp. Maggiore Policlinico MI**

Cara signora, il farmaco che lei assume come **terapia ormonale sostitutiva, tibolone**, non è tipicamente noto per causare **ritenzione idrica** come effetto collaterale primario. Tuttavia, ogni persona può reagire in modo diverso ai **farmaci ormonali** e la ritenzione idrica in alcuni casi potrebbe essere un effetto collaterale, sebbene non comune. È poi importante sottolineare che, mentre 2 kg di aumento di peso potrebbero essere attribuiti alla ritenzione idrica, è improbabile che un aumento di peso superiore sia causato esclusivamente dal farmaco. Quindi, **se il peso dovesse continuare ad aumentare** in maniera significativa, potrebbe essere necessario considerare altre cause o discutere con il medico la possibilità di effetti collaterali diversi non correlati al farmaco.

I **farmaci ormonali** possono causare sintomi come ritenzione idrica, ma questi si manifestano più comunemente come **tensione o gonfiore al seno** anziché come gonfiore addominale. Questo aspetto può aiutarla a riconoscere se i sintomi che sta vivendo sono effettivamente legati alla ritenzione idrica causata dal farmaco o se potrebbero esserci altre spiegazioni.

Inoltre, il **gonfiore addominale** potrebbe non essere direttamente correlato alla ritenzione idrica ma potrebbe derivare da altre cause, come cambiamenti nel metabolismo o nella digestione, che potrebbero essere influenzati da alterazioni ormonali.

È noto che le terapie ormonali, incluse quelle a base di **tibolone**, possono causare una serie di effetti collaterali nelle prime settimane di trattamento, poiché **il corpo si sta adattando** ai nuovi livelli ormonali. Questi effetti collaterali tendono poi a ridursi nel tempo man mano che l'organismo si abitua. Il suo disagio, dunque, **potrebbe essere temporaneo**. È consigliabile continuare la terapia per almeno 2-3 mesi prima di prendere decisioni drastiche, come interromperla o cambiarla, a meno che i sintomi non siano particolarmente gravi o insostenibili. Le misure da lei adottate, come mantenere una dieta controllata, bere molta acqua e fare attività fisica regolare, sono appropriate. Potrebbe essere anche utile **monitorare attentamente il peso e i sintomi nel tempo**, mantenendo un diario per annotare qualsiasi cambiamento. In caso di persistenza dei sintomi o di peggioramento, sarebbe opportuno consultare nuovamente la ginecologa per valutare l'opportunità di aggiustare la dose, cambiare il farmaco o considerare ulteriori esami per escludere altre possibili cause. (Fondazione Veronesi)

PREVENZIONE E SALUTE

LO SPORT, QUANDO È AMICO E QUANDO NEMICO DEL CUORE

Attività fisiche prolungate nel tempo: i benefici a livello cardiaco crescono fino a una determinata soglia oltre la quale si mantengono stabili o addirittura decrescono

Gli atleti professionisti non sono i soli a **mettere alla prova il muscolo cardiaco con sforzi intensi e prolungati**. Il moltiplicarsi di discipline ad altissima intensità fa sì che anche gli **appassionati di fitness** finiscano per far pompare il proprio cuore alla massima potenza, mentre fuori dalle palestre spopolano gli iscritti alle gare di maratona e triathlon.

Ma **gli sport troppo intensi o prolungati nel tempo possono mettere a rischio la salute del cuore?**

La risposta arriva da una ricerca pubblicata sulla rivista *Physiological Review*, che per la prima volta ha passato in rassegna i numerosi studi scientifici effettuati negli anni, relativi al legame tra salute del cuore e sforzi fisici prolungati, mettendo in evidenza la complessità del tema e le potenziali implicazioni per chi ama spingere il fisico oltre i limiti.

Sport e salute: una relazione «non» lineare

Secondo l'autore dello studio, decine di studi clinici effettuati negli anni hanno dimostrato che l'esercizio fisico, anche se prolungato, ha degli **evidenti effetti benefici sulla salute del cuore**, tuttavia la relazione grafica tra la quantità di sport e di benessere cardiovascolare non appare lineare, bensì forma una curva «a campana»: significa che i benefici dell'attività fisica a livello cardiaco crescono fino a una determinata soglia oltre la quale si mantengono stabili o addirittura decrescono, a seconda delle persone. In conclusione, **lo sforzo fisico molto intenso e prolungato nel tempo non è indicato per tutti ed è importante conoscere a fondo le proprie caratteristiche fisiche** per non incorrere in potenziali rischi, mantenendo ben alta la soglia di attenzione su alcuni campanelli di allarme.

Quali sono i rischi per alcuni soggetti : Ma in che modo l'attività fisica intensa può costituire un rischio per il cuore? Gli autori dello studio scrivono che l'attività fisica prolungata induce «profondi cambiamenti nella struttura e nella fisiologia cardiaca». Durante uno sforzo intenso, infatti, i ventricoli cardiaci si dilatano e **le cellule del cuore liberano nel sangue proteine** che, in alcune circostanze, possono rappresentare un segnale di allarme di un imminente attacco cardiaco. Sebbene queste modificazioni siano del tutto normali in chi fa molto sport, favorendo anzi il miglioramento delle performance, possono tuttavia rappresentare un serio pericolo in alcune classi di soggetti, come per chi soffre di aterosclerosi o di disturbi cardiaci congeniti.

Fare attenzione ai segnali di allarme : Nel caso dell'aterosclerosi, questa rappresenta un disturbo di natura ereditaria caratterizzato **dall'accumulo di placche lipidiche all'interno delle pareti arteriose** e può manifestarsi nei sedentari così come nei maratoneti. Un'attività fisica equilibrata ha un impatto benefico sulla salute dei vasi, tuttavia gli **sforzi molto intensi possono favorire il distacco delle placche lipidiche e un conseguente infarto**. In maniera simile, un elevato livello di attenzione deve essere mantenuto da chi soffre di disturbi cardiaci congeniti, come le **cardiomiopatie o la sindrome del QT lungo**, caratterizzata da un'anomalia elettrica del cuore. La difficoltà è spesso quella di sapere o meno se si è affetti da questi disturbi, per questo è importante che chi svolge attività fisica ad alto livello si sottoponga alle opportune visite di controllo, tenendo l'orecchio ben teso verso eventuali segnali di allarme come **dolori al petto, fiato corto o sensazione di stanchezza eccessiva**. (La Stampa)



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
Torre Annunziata	FT/PT	347 402 6375	13 Gennaio
Marano	FT/PT	393 932 8902	13 Gennaio
Melito	FT/PT	360 664 819	13 Gennaio
Napoli	FT/PT	338 751 9257	8 Gennaio
Pompei	FT/PT	spallettapompei@gmail.com	8 Gennaio
Portici	FT/PT	333 704 7022	8 Gennaio
Napoli Scampia	FT/PT	349 652 6925	8 Gennaio
Napoli Arenella	FT/PT	351 093 4014	8 Gennaio
Napoli Fuorigrotta	FT/PT	338 637 2785	11 Dicembre
Pozzuoli	FT/PT	348 916 7204	11 Dicembre
Pollena Trocchia	FT/PT	339 192 1967	11 Dicembre
Giugliano	FT/PT	farmaciafuturagiugliano@gmail.com	11 Dicembre
Napoli	FT/PT	333 684 1113	11 Dicembre
Acerra	FT/PT	331 237 3021	11 Dicembre
Quarto	FT/PT	farmaciadelsole@gmail.com	11 Novembre