



Proverbio di oggi.....

Dopp' arrubbate, Pullecenella mettete 'e cancielle 'e fierro

Non tutti i formati di PASTA sono uguali: il migliore (per una dieta) sono gli SPAGHETTI

C'è un formato di pasta che risulta più adatto degli altri per una dieta: sono gli spaghetti. Ecco cosa li rende preferibili rispetto alla pasta corta.

Non è vero che ai fini di una dieta un formato di pasta valga l'altro.

A parità di farine utilizzate, infatti, **il migliore formato di pasta per una dieta sono gli spaghetti.**

L'**indice glicemico** della pasta, infatti, varia anche a seconda della forma, e i valori propri di uno dei formati più conosciuti e utilizzati al mondo **sono inferiori di circa il 15-20% rispetto a quelli di altre tipologie**, soprattutto di pasta corta.

Lo **spaghetto**, infatti, risulta essere **più**

digeribile poiché ottenuto al termine di un processo la cui conseguenza è il formarsi di una sorta di pellicola protettiva che contribuisce a rallentare **la gelatinizzazione degli amidi.**

MEGLIO INTEGRALI.

Ma esistono altri motivi per i quali questa tipologia di pasta si rende **preferibile per le diete**, per esempio il minor tempo di cottura richiesto.

Per essere al dente, infatti, agli spaghetti **bastano 5-6 minuti in acqua bollente**, anche meno di quanto generalmente riportato sulla confezione, senza considerare che **la loro forma favorisce il mantenimento di un maggior numero di fibre e proteine.**

Essi risultano perciò essere più sazianti e, da tenere presente, ancora più dietetici se integrali.

(Salute, Focus)



SCIENZA E SALUTE

CLORATO nelle Bibite e negli alimenti, perché fa male e cosa c'è dietro il ritiro di massa di Coca Cola

Dai danni ai reni alla minore capacità di assorbire iodio, il clorato può essere sostanza tossica per l'organismo. Ecco in quali alimenti si trova e le dosi massime sicure.

Sono migliaia le lattine e le bottiglie in vetro di Coca Cola ritirate nelle ultime ore dal mercato europeo. Al centro della scelta una questione di **sicurezza alimentare**: Coca-Cola Europacific Partners, l'imbottigliatore belga del gigante delle bibite, ha segnalato la presenza di **livelli troppo alti di clorato**, sostanza che se assunta in quantità eccessiva può causare diversi danni alla salute.

I lotti nel mirino riguardano non solo il marchio Coca Cola ma anche **Sprite, Fanta, Minute Maid, Fuze Tea, Nalu, Royal Bliss e Tropic** e risultano immessi sul mercato da fine novembre.

LA CORSA AL RITIRO E I PAESI INTERESSATI. Coca-Cola Europacific Partners ha comunicato di aver già **tolto dagli scaffali gran parte delle bevande incriminate** ma l'operazione per togliere ogni singola confezione ancora in circolazione continua. Sono 6 i Paesi dell'Ue interessati. In *Belgio, Paesi Bassi, Germania, Francia, Lussemburgo e Regno Unito* l'attenzione di supermercati e punti vendita è massimo:

«Purtroppo non abbiamo una cifra precisa di bottiglie e lattine, ma è chiaro che **si tratta di una quantità considerevole**». **Ma cosa si teme per la salute e quali sono i reali pericoli del clorato?**

COSA SONO I CLORATI E COME VENGONO ASSUNTI?

Inquadrandolo la sostanza dal punto di vista chimico, vale la pena sottolineare innanzitutto che si parla di *clorato*, al singolare, anche se in realtà i clorati, cioè i sali dell'acido clorico, sono diversi: tra questi ci sono il **clorato di sodio** e il **clorato di calcio**. La causa dei livelli anomali di clorati nei lotti "incriminati" non è ancora stata individuata. In generale, i clorati possono risultare presenti negli alimenti a causa dei disinfettanti a base di cloro utilizzati sul cibo o di processi industriali a base di acqua appunto clorata. Ad essere ancora più precisa è l'Autorità Europea per la Sicurezza Alimentare (EFSA):

«I gruppi di alimenti maggiormente interessati sono la **frutta e la verdura**. In ciascun gruppo di alimenti sono le **varietà surgelate** quelle che spesso presentano i tenori massimi di clorato».

E ancora: «Ciò dipende probabilmente dalla quantità di clorato contenuto nell'acqua clorata utilizzata per la trasformazione degli alimenti. La fonte principale di clorato nella dieta è però l'**acqua potabile**, che probabilmente contribuisce fino al 60% dell'esposizione cronica al clorato per i neonati».

IL CONSUMO CRONICO, DANNI PER I BAMBINI. Centrale per stabilire i danni per la salute legati al clorato in bibite e alimenti è ovviamente il **livello di esposizione**.

Un'assunzione a lungo termine può essere motivo di preoccupazione per esempio per i bambini, in particolare per quelli con carenza lieve o moderata di iodio. La duratura esposizione al clorato infatti può inibire nell'organismo l'**assorbimento dello iodio** stesso. Per questo motivo l'EFSA ha stabilito una dose giornaliera tollerabile di 3 microgrammi per kg di peso corporeo al giorno.

SOSTANZA NOCIVA PER I RENI. Il motivo si lega alla cosiddetta **esposizione acuta**. Quella che riguarda l'elevato apporto di clorato assunto anche durante un solo giorno: in questo caso il clorato si conferma **una sostanza tossica per l'essere umano**, soprattutto nel potere di limitare la **capacità del sangue di assorbire l'ossigeno**, causando così una condizione di insufficienza renale.

I LIMITI DI CONSUMO PER GLI ADULTI. l'EFSA ha stabilito un livello di sicurezza raccomandato per l'assunzione giornaliera di clorato, pari a **36 milligrammi per kg di peso corporeo al giorno**. (*Salute, Focus*)



SCIENZA E SALUTE

UN CEROTTO DI CELLULE STAMINALI RIPARA IL CUORE DANNEGGIATO

Un cerotto di cellule di muscolo cardiaco coltivate in laboratorio rafforza il cuore con insufficienza cardiaca e guadagna tempo per il trapianto.

Un cerotto a base di **cellule cardiache "coltivate" in laboratorio** ripara il cuore colpito da insufficienza cardiaca, lo aiuta a battere e a pompare più sangue in attesa di un trapianto. Lo ha ideato un gruppo di scienziati dell'Università di Göttingen, in Germania, che lo ha testato su una quindicina di pazienti in alcuni studi clinici ancora preliminari, ma promettenti. I risultati di questi trial e di alcuni effettuati sui primati sono stati pubblicati sulla rivista *Nature*.



L'INSUFFICIENZA CARDIACA: CHE COS'È E CHI NE SOFFRE

L'incapacità del cuore di fornire un'adeguata quantità di sangue rispetto alle esigenze dell'organismo è detta insufficienza cardiaca. Può essere causata da un infarto o da una patologia cardiaca che **indeboliscono la muscolatura del cuore e diminuiscono la sua capacità contrattile** in modo permanente. Di solito non è possibile annullare le condizioni che hanno provocato l'insufficienza cardiaca, una patologia che interessa l'1-2% della popolazione generale. Nei casi più gravi, laddove non funzionino interventi farmacologici, essa è destinata lentamente a peggiorare, a meno che il paziente non riceva un trapianto di cuore o un dispositivo per aiutare il cuore a pompare sangue al resto del corpo, impiantabile però con interventi invasivi.

Un'altra strada, sperimentata - come spiegato su *Nature* - per molti anni, prevede **l'iniezione diretta di cellule staminali** o di muscolo cardiaco nel cuore del paziente. Queste procedure possono però generare un battito cardiaco irregolare, la crescita di tumori in loco o una risposta immunitaria eccessiva.

IL CEROTTO SALVA-CUORE A BASE DI STAMINALI

Gli scienziati hanno geneticamente riprogrammato cellule del sangue per comportarsi come **cellule staminali pluripotenti indotte**, capaci cioè di differenziarsi in qualunque altra cellula del corpo umano, se nutrite con il giusto mix di proteine e altre sostanze chimiche. Il team le ha ingegnerizzate affinché **diventassero cellule di muscolo cardiaco e di tessuto connettivo**, che sono state fatte moltiplicare in uno stampo di idrogel per 28 giorni, fino a formare un cerotto di 4 cm per 4, capace di contrarsi come un cuore umano.

I ricercatori hanno impiantato chirurgicamente i cerotti, **contenenti ciascuno tra i 40 milioni e i 200 milioni di cellule**, su parti di cuore danneggiate di sei *macachi rhesus* (*Macaca mulatta*) affetti da insufficienza cardiaca, che hanno confrontato con sette altri macachi non trattati. Tre dei macachi operati hanno ricevuto due cerotti e gli altri tre cinque, insieme a farmaci immunosoppressori perché le cellule non provenivano dagli animali stessi. Dopo sei mesi, i macachi aiutati con cinque cerotti avevano pareti del cuore più spesse anche di 6 millimetri rispetto agli altri primati, e in tre di loro si è osservato **un aumento del 10% della quantità di sangue pompato** ad ogni battito: il cerotto stava contribuendo attivamente a **rafforzare il cuore dall'esterno**. Nessuno dei macachi ha accusato battiti irregolari o sviluppato tumori.

I TRIAL CLINICI SUI PAZIENTI

Nel 2021, il team ha impiantato i cerotti salva-cuore **su 15 pazienti affetti da insufficienza cardiaca** in forma grave. Tra questi c'era anche una 46enne in attesa di trapianto, alla quale sono stati impiantati chirurgicamente 10 cerotti da 400 milioni di cellule ciascuno, ciascuno della misura di 4 cm per 9. La donna, trattata con due comuni farmaci immunosoppressori, **è rimasta stabile per tre mesi**, fino a quando, finalmente ha ricevuto un trapianto: l'intervento, che le ha salvato la vita, ha anche permesso agli autori dello studio di **esaminare il "vecchio" cuore** e vedere come si erano comportati i cerotti.

I cerotti risultavano avvolti da piccoli vasi sanguigni, segno che stavano ricevendo ossigeno e nutrienti.

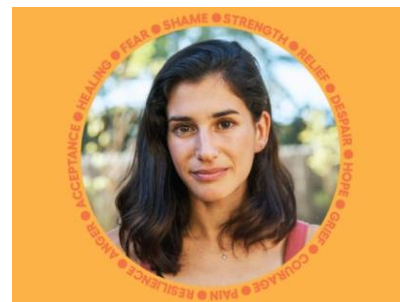
Si erano integrati senza effetti collaterali e stavano facendo il loro lavoro. (*Salute, Focus*)

PREVENZIONE E SALUTE**«Un TUMORE su 3 è causato da nostri comportamenti, ecco quelli più a rischio»**

Ogni individuo con tumore fa storia a sé, l'unione è però indispensabile per raggiungere obiettivi strategici. Un tumore su tre può essere prevenuto con stili di vita corretti: troppi italiani bevono, fumano, sono obesi e sedentari e pochi medici danno indicazioni utili per fare scelte salutari

#UnitedByUnique è lo slogan scelto per la Giornata mondiale contro il cancro 2025, che tradotto in italiano potrebbe essere «uniti, ma unici».

Ovvero: **ogni persona con tumore fa storia sé**, è unica nella sua malattia e nel suo vissuto, ma l'unione dei pazienti oncologici (e l'alleanza con chi li cura) può contribuire a creare un mondo nel quale si guardi oltre la patologia per **vedere la persona prima che il paziente**.



La Giornata rappresenta un richiamo a riflettere su cosa istituzioni e singoli individui possono fare insieme per combattere il cancro e ogni campagna dura un triennio. Se l'impegno per il 2022-2024 si è concentrato sulle strategie per eliminare le disparità nelle terapie, nella prevenzione e nell'informazione, per il 2025-2027 si punta sul motto: **«Uniti nei nostri messaggi, unici nelle nostre storie»**.

PROMUOVERE STILI DI VITA CORRETTI

Con un occhio speciale rivolto alla prevenzione: troppo pochi sono i medici che raccomandano stili di vita sani. Un esempio? L'**obesità**, che in Italia interessa il 10% degli adulti (18-69enni), cioè circa **4 milioni e 100mila cittadini**, è un fattore di rischio **collegato a 12 diversi tipi di tumore**.

È però ancora scarsa l'attenzione degli operatori sanitari nei confronti dei corretti stili di vita: **solo il 43% delle persone in eccesso ponderale usufruisce di indicazioni per perdere peso** da parte dei medici; **a meno di 5 fumatori su 10 (48%)** viene consigliato di smettere; una regolare attività fisica viene suggerita solo al 30% dei sedentari e, nonostante il **consumo abituale di alcol sia causa diretta** di sette diversi tipi di cancro, la relazione è poco nota e solamente **al 7% dei consumatori di alcol viene raccomandato di non bere**.

UN NUOVO MODO DI GUARDARE IL MALATO

«Il cancro è molto di più di una "semplice" diagnosi medica, è una questione profondamente personale che da un individuo coinvolge la famiglia e poi la società - dice Francesco Perrone, presidente dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) -. Dietro ogni tumore c'è una storia umana unica, di dolore, preoccupazione, paura, speranza, resilienza, amore e molto altro ancora. Ecco perché dobbiamo **cambiare il nostro approccio** passando da quello strettamente "medico" a uno **incentrato sulla persona**, con i suoi bisogni e le sue necessità. Va garantita una **presa in carico che tenga conto degli aspetti emozionali, psicologici e sociali**, consapevoli del fatto che una visione a tutto tondo può **migliorare anche l'esito delle terapie**». Senza dimenticare che potrebbero derivarne vantaggi, anche economici, per l'intero sistema, messo sempre più alla prova dall'aumento del numero dei pazienti e dal costo crescente che ne deriva.

«La nuova dimensione della cura del cancro, infatti, è la cosiddetta **"people-centred care"** che si focalizza a 360 gradi sulla persona colpita dalla malattia, **coinvolgendo nel percorso assistenziale i familiari e l'intera comunità** che circonda il paziente -. Questo approccio, che supera quello centrato sul paziente o sulla persona, ha le potenzialità per migliorare i risultati clinici e la qualità di vita, con un **uso più efficiente delle risorse** e una riduzione dei costi dell'assistenza».

I COMPORTAMENTI A RISCHIO CAUSANO UN TUMORE SU TRE

Nel 2024 in Italia sono state stimate **390.100 nuove diagnosi di tumore** e, in base agli ultimi dati raccolti, cresce il numero di connazionali che vivono dopo aver ricevuto una diagnosi di cancro: sono quasi **tre milioni e 700mila**, ovvero ben il 6,2% della popolazione.

Dalle statistiche emerge una buona notizia:

- **la metà dei cittadini che oggi si ammalano è destinata a guarire**, perché avrà la stessa attesa di vita di chi non ha sviluppato il cancro, merito soprattutto di diagnosi precoci e successi della ricerca scientifica, con la messa a punto di nuove terapie.

«C'è però anche un problema grande legato al peggioramento degli stili di vita - sottolinea **Saverio Cinieri, presidente di Fondazione Aiom** -.

Lo slogan del World Cancer Day per il triennio 2019-2021 era incentrato sulla prevenzione: tutti dobbiamo impegnarci per prevenire e per salvarci la vita.

Possiamo e dobbiamo stare alla larga da quei comportamenti a rischio che sappiamo essere causa di circa un tumore su tre. Invece, nel nostro Paese, quasi il **60% degli adulti consuma alcol**, il **33% è in sovrappeso** e il 10% è obeso, il **28% è sedentario** (non pratica sport né fa regolarmente attività fisica), il **24% fuma**.

Serve più impegno per sensibilizzare tutti i cittadini, soprattutto le persone che non adottano stili di vita sani. Il consumo di **alcol è correlato a 7 tipi di carcinoma, l'obesità a 12**.

E il fumo, da solo, è responsabile del 25% dei decessi oncologici nel mondo».

SPESE E ISTRUZIONE CREANO DISUGUAGLIANZE

Numeri alla mano, **fumo, sedentarietà e l'eccesso ponderale sono più diffusi fra le persone con difficoltà economiche e un basso livello di istruzione**. E le disuguaglianze socio-economiche hanno un'influenza notevole quando si parla di cancro: diverse ricerche hanno già dimostrato (all'estero, soprattutto, dove non esiste un sistema sanitario nazionale universalistico come il nostro, ma **anche in Italia**) che le disparità crescono e **chi è più povero ha meno possibilità di guarire** (con un rischio di morte più alto del 20%). «Senza contare che una diagnosi di cancro può comunque causare difficoltà economiche nei pazienti - aggiunge Cinieri -. È la cosiddetta "tossicità finanziaria", che colpisce il 26% degli italiani con neoplasia. Il ricorso alla sanità privata, le spese per farmaci supplementari o trattamenti e i viaggi per raggiungere i Centri specialistici pesano su malati e familiari. È inoltre necessario **allargare l'orizzonte dei programmi di prevenzione**, considerando l'impatto degli ostacoli economici sull'adesione agli stili di vita sani».

VALUTARE LA QUALITÀ DI VITA DEI PAZIENTI

Un cambiamento culturale di grande rilevanza nell'oncologia degli ultimi anni è, infine, rappresentato dalla crescente attenzione agli **effetti collaterali e sintomi riferiti dal paziente** (patient-reported outcomes, PROs), sia nelle sperimentazioni che nella pratica clinica.

«I PROs possono essere raccolti tramite **questionari sui sintomi di cui soffrono i malati, durante e dopo le cure, compilati dai diretti interessati** - spiega **Massimo Di Maio, presidente eletto Aiom** -.

Così le **informazioni sono più fedeli** e la qualità di vita del paziente è sempre più un importante tassello del complesso mosaico di valutazione del valore dei trattamenti oncologici».

Anche questo è un passo decisivo nel concentrarsi sulla persona e i suoi bisogni, non sulla neoplasia e diverse società scientifiche hanno lanciato messaggi a favore del ruolo dei PRO.

«L'attenzione nei confronti di questi strumenti coinvolge anche le agenzie regolatorie - conclude Di Maio -.

Il risultato è che, negli anni recenti, quasi il 70% degli studi clinici sui tumori **include la qualità di vita dei pazienti tra gli obiettivi da analizzare** (i cosiddetti *endpoints*) che però vengono pubblicati solo in circa la metà dei casi in cui sono stati raccolti.

Non solo. Oggi pochi ospedali adottano misure di monitoraggio sistematico dei sintomi da parte dei pazienti: serve un cambio di passo, perché la raccolta del punto di vista dei malati sull'esito di un trattamento non resti una semplice affermazione retorica, ma diventi un metodo imprescindibile». (*Salute, Corriere*)

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
Afragola	FT/PT	338 338 3224	29 Gennaio
Napoli Via Toledo	FT/PT	338 338 3224	29 Gennaio
Napoli Rione Alto	FT/PT	342 804 0033	29 Gennaio
Pomigliano d'Arco	FT/PT	333 260 6197	29 Gennaio
Casoria	FT/PT	347 340 7330	29 Gennaio
Giugliano	FT/PT	339 268 9861	24 Gennaio
Giugliano - Licola	FT/PT	346 600 6904	24 Gennaio
Napoli Stazione	FT/PT	339 659 0618	24 Gennaio
Napoli Piedigrotta	FT/PT	339 630 6041	24 Gennaio
Grumo Nevano	FT/PT	393 711 5085	24 Gennaio
Afragola	FT/PT	farmacianapolitano1@virgilio.it	24 Gennaio
Napoli	FT/PT	danilo.alfano@farmaciameo.com	24 Gennaio
Pozzuoli - Licola	FT/PT	334 703 5964	24 Gennaio
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

Master in : PharmaForward - gli orizzonti della FARMACIA dei SERVIZI

Termine presentazione domande: 03 Febbraio 2025 ore 12.00

OBIETTIVI FORMATIVI

Il Master ha lo scopo di fornire ai farmacisti gli strumenti e le competenze necessarie ad affrontare il cambiamento che sta vivendo la realtà della farmacia territoriale.

In particolare, il Master intende formare i farmacisti in due aree specifiche,

1. la prima a carattere economico-gestionale per la governance dell'azienda farmacia
2. la seconda volta a fornire le competenze per affrontare e declinare le attività previste dalla cosiddetta "farmacia dei servizi" e tutti quei compiti clinici che ormai il mondo sanitario richiede.

Il Master in "PharmaForward" ha lo scopo, pertanto, di formare figure professionali qualificate ad operare nell'ambito delle nuove competenze professionali che si sono sviluppate in farmacia per quanto attiene sia la gestione aziendale che il ruolo professionale del farmacista;

queste ultime declinate sia in termini di avanzamento delle conoscenze di base (*nuove frontiere della farmacologia, forme farmaceutiche innovative, interazioni farmaci-alimenti*, etc), che nell'erogazione dei servizi di primo e secondo livello (es. telemedicina) previsti dal D.Lgs 153/2009.

Di seguito il link del bando

<https://www.unina.it/-/42054089-ma-far-pharma-forward-scheda>



• MASTER DI II LIVELLO

PHARMAFORWARD: GLI ORIZZONTI DELLA FARMACIA DEI SERVIZI

Posti disponibili: 35
Termine presentazione domande: 03/02/2025

Per qualsiasi informazione, rivolgersi al Coordinatore:
prof. Ferdinando Fiorino
fefiorin@unina.it
081679825