



farmaDAY

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



Anno VIII – Numero 1564

Lunedì 15 Aprile 2019 – S. Annibale

AVVISO

Ordine

1. Ordine: eventi di Aprile

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

2. I CANI “sentono” il Tumore ai POLMONI
3. Le brucia l'occhio sinistro, i medici estraggono quattro api vive
4. Gastrite, sintomi, cause e terapia



Prevenzione e Salute

5. L'aifa allerta i medici su alcuni antibiotici per effetti collaterali
6. Lacci emostatici contaminati da batteri: potrebbero essere responsabili di infezioni



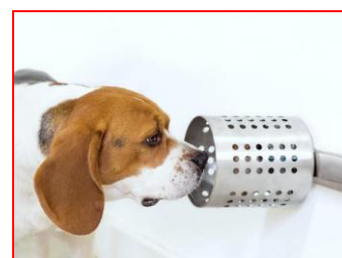
Proverbio di oggi.....

'E figlie sò piezze 'e core (I figli sono una parte del nostro)

I CANI “sentono” il Tumore ai POLMONI

Grazie ai loro recettori olfattivi, che sono 10.000 volte più precisi di quelli umani, i Beagle riescono a individuare la malattia con una precisione del 97%

I cani hanno un senso dell'olfatto talmente sviluppato da riuscire a individuare il cancro ai polmoni da campioni di sangue umano con una precisione del 97%.



Ad arrivare a questo risultato sono stati i ricercatori che hanno constatato come i **recettori olfattivi** dei nostri amici a quattro zampe siano 10.000 volte più precisi di quelli umani, permettendo loro di sentire odori che invece gli uomini non possono percepire.

L'addestramento

Per dimostrare la validità del loro studio, gli studiosi hanno addestrato quattro **Beagle** (una razza famosa per l'olfatto straordinario) a distinguere i campioni di sangue di persone sane da quelli di pazienti con cancro ai polmoni maligno e dai dati raccolti è emerso che tre cani su quattro hanno identificato i campioni malati il 96,7% delle volte e quelli sani il 97,5%.

L'importanza della diagnosi precoce

«Sebbene attualmente non esista una cura per il cancro, la diagnosi precoce offre la migliore speranza di sopravvivenza - e un **test altamente sensibile per la rilevazione del tumore** potrebbe potenzialmente salvare migliaia di vite e cambiare il modo in cui viene trattata la malattia».

L'obiettivo dei ricercatori è ora quello di capire come sfruttare questa innata capacità olfattiva nei cani «**sia per sviluppare nuovi metodi non invasivi di screening per il cancro** e altre patologie potenzialmente letali sia per determinare quali composti biologici tipici del tumore i cani siano in grado di rilevare». (Salute Corriere)

ZENTIVA

ZENTIVA

SCIENZA E SALUTE

LE BRUCIA L'OCCHIO SINISTRO, I MEDICI ESTRAGGONO QUATTRO API VIVE

Brutta avventura per una donna di 28 anni di Taiwan: gli insetti erano lunghi 4 millimetri. Questa specie ama bere le lacrime perché ricche di proteine

LE BRUCIAVA L'OCCHIO SINISTRO

Pensava che le fosse entrata nella terra.

Invece i medici hanno estratto dal suo occhio ben quattro api vive.

La brutta avventura è capitata a una donna di 28 anni di Taiwan.

Si tratta di «**api sudoripare**» che sono attratte dal sudore e dalle lacrime.

In questo caso erano entrate dentro l'occhio della donna mentre stava togliendo delle erbacce dalla tomba dei suoi familiari al cimitero. A segnalare la vicenda è la Bbc.

Hong Chi Ting, medico oftalmologo dell'ospedale universitario di Fooyin, ha riferito di essere rimasto scioccato nel vedere gli insetti, ognuno dei quali era lungo 4 millimetri.

Questa specie di api spesso si appoggiano sulle persone per aspirarne il sudore.

Amano anche berne le lacrime, perché ricche di proteine.



IL RACCONTO DEL MEDICO

Secondo quanto riferito dalla donna, l'occhio aveva iniziato a darle fastidio dopo una folata di vento, e aveva pensato che le fosse entrata nella terra.

Invece, dopo qualche ora l'occhio sinistro era ancora gonfio e dolorante, tanto da non riuscire a chiuderlo completamente.

«Guardando con il microscopio ho visto qualcosa di nero, che sembrava la zampa di un insetto - racconta il medico alla Bbc - L'ho afferrata, e molto lentamente tolto l'ape.

Dopo ne ho vista un'altra, e poi ancora un'altra e un'altra. Le api erano intatte e tutte vive».

Di solito questi insetti non attaccano le persone, «**ma gli piace bere il sudore**. Può darsi che la folata di vento le abbia spinte dentro l'occhio, dove sono rimaste intrappolate».

LA «FORTUNA» DELLA PAZIENTE

La donna ha avuto fortuna, spiegano i medici, perché non si è strofinata gli occhi, mentre le api erano dentro.

«Avendo le lenti a contatto, non si è sfregata gli occhi, per paura di danneggiarle. Se lo avesse fatto, le api avrebbero molto probabilmente prodotto veleno rischiando di lasciarla cieca. Secondo i medici la donna si riprenderà completamente.

(Salute, Corriere)

PREVENZIONE E SALUTE

L'AIFA ALLERTA I MEDICI SU ALCUNI ANTIBIOTICI PER EFFETTI COLLATERALI

L'Agenzia del farmaco ha diffuso importanti informazioni di sicurezza su alcune molecole di uso comune per il rischio di reazioni avverse gravi e permanenti.

L'Aifa) **ha diffuso un'allerta** che riguarda una serie di antibiotici di uso comune per i gravi effetti collaterali che sono stati segnalati.

L'Ente ha diffuso una nota, rivolta ai medici, in cui vengono fornite nuove e importanti informazioni di sicurezza sui medicinali contenenti

- **FLUOROCHINOLONI**

(ciprofloxacina - levofloxacina - moxifloxacina - pefloxacina - prulifloxacina - rufloxacina - norfloxacina - lomefloxacina)

- **CHINOLONI.**

QUATTRO MOLECOLE SARANNO RITIRATE DAL COMMERCIO

«Sono state segnalate on gli antibiotici chinolonici e fluorochinolonici reazioni avverse invalidanti, di lunga durata e potenzialmente permanenti, principalmente a carico del sistema muscoloscheletrico e del sistema nervoso. Di conseguenza, sono stati rivalutati i benefici ed i rischi di tutti gli **antibiotici chinolonici e fluorochinolonici** e le loro indicazioni nei paesi dell'UE.

I medicinali contenenti

➤ **cinoxacina, flumechina, acido nalidixico e acido pipemidico** verranno **RITIRATI DAL COMMERCIO**».

L'INVITO AI MEDICI A NON PRESCRIVERE I MEDICINALI IN ALCUNI CASI

L'Aifa invita dunque i medici a non prescrivere questi medicinali

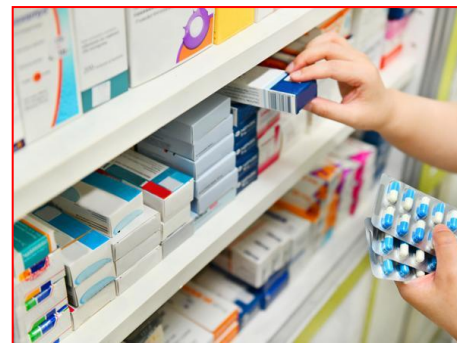
- ❖ «per il **trattamento di infezioni non gravi** o autolimitanti (*quali faringite, tonsillite e bronchite acuta*);
- ❖ per la **prevenzione della diarrea** del viaggiatore o delle infezioni ricorrenti delle vie urinarie inferiori;
- ❖ per **infezioni non batteriche**, per es. la prostatite non batterica (cronica);
- ❖ per le **infezioni da lievi a moderate** (*cistite non complicata, l'esacerbazione acuta della bronchite cronica e della broncopneumopatia cronica ostruttiva – BPCO, la rinosinusite batterica acuta e l'otite media acuta*), a meno che altri antibiotici comunemente raccomandati per queste infezioni siano ritenuti inappropriati ;
- ❖ ai pazienti che in passato abbiano manifestato reazioni avverse gravi ad un antibiotico chinolonico o fluorochinolonico».

In particolare viene suggerito ai medici di prescrivere con molta prudenza questi farmaci «agli anziani, ai pazienti con compromissione renale, ai pazienti sottoposti a trapianto d'organo solido ed a quelli trattati contemporaneamente con corticosteroidi, poiché il rischio di tendinite e rottura di tendine indotte dai fluorochinoloni può essere maggiore in questi pazienti.

Dev'essere **evitato l'uso concomitante di corticosteroidi con fluorochinoloni**».

INTERROMPERE IL TRATTAMENTO

L'Aifa infine invita i medici a informare i propri pazienti di interrompere il trattamento ai primi segni di reazione avversa grave quale *tendinite e rottura del tendine, dolore muscolare, debolezza muscolare, dolore articolare, gonfiore articolare, neuropatia periferica ed effetti a carico del sistema nervoso centrale*, e di consultare il proprio medico per ulteriori consigli



GLI EFFETTI AVVERSI

L'Agenzia europea del farmaco ha riesaminato nei mesi scorsi gli **antibiotici chinolonici e fluorochinolonici** per uso sistemico ed inalatorio per valutare il rischio di reazioni avverse gravi e persistenti (che durano mesi o anni), invalidanti e potenzialmente permanenti, principalmente a carico del sistema muscoloscheletrico e del sistema nervoso.

Le **reazioni avverse gravi a carico del sistema muscoloscheletrico** includono

- ❖ *tendinite, rottura del tendine, mialgia, debolezza muscolare, artralgia, gonfiore articolare e disturbi della deambulazione.*

Gli **effetti gravi a carico del sistema nervoso periferico e centrale** includono

- ❖ *neuropatia periferica, insonnia, depressione, affaticamento e disturbi della memoria, oltre che compromissione della vista, dell'udito, dell'olfatto e del gusto.*

Sono stati segnalati soltanto pochi casi di queste reazioni avverse invalidanti e potenzialmente permanenti, ma è verosimile una sotto-segnalazione.

A causa della gravità di tali reazioni in soggetti fino ad allora sani, la decisione di prescrivere chinoloni e fluorochinoloni dev'essere presa dopo un'attenta valutazione dei benefici e dei rischi in ogni singolo caso.

(Salute Corriere)

PREVENZIONE E SALUTE

LACCI EMOSTATICI CONTAMINATI DA BATTERI: POTREBBERO ESSERE RESPONSABILI DI INFEZIONI

I lacci emostatici - uno strumento utilizzatissimo, ad esempio per i prelievi, e non "usa e getta" - sono spesso contaminati dai batteri che potrebbero anche divenire responsabili di infezioni, specie ospedaliere ma non solo, quindi ridurre la sicurezza dei pazienti.

È quanto emerge da uno studio che presentato al Congresso Europeo di Microbiologia Clinica e Malattie Infettive in corso a Amsterdam.

Il lavoro si basa sulla revisione di 20 studi clinici per un totale di quasi 1500 tubicini di gomma esaminati in cerca di contaminazioni batteriche.

Sono usati per trovare la vena durante prelievi e iniezioni venose, rappresentano praticamente lo strumento più usato in corsia e sono usati su più pazienti, quindi non usa e getta.

In questo studio è emerso che ben 200 di quelli esaminati presentava specie di **stafilococchi coagulasi negativi, responsabili di infezioni** (*cutanee, vie urinarie etc*) **anche gravi**.

Altri batteri trovati sui lacci emostatici esaminati sono *Escherichia coli*, *Klebsiella spp.*, *Pseudomonas spp.*, *Acinetobacter baumannii*, *Stenotrophomonas maltophilia*, tutti potenzialmente molto virulenti, specie per persone debilitate.

In 15 dei 20 studi esaminati il livello di contaminazione batterica ha raggiunto il 70% dei tubicini di gomma.

«Questi dati ribadiscono il rischio inerente il loro utilizzo per la qualità delle cure e la sicurezza del paziente, rischio legato alla potenziale diffusione di microrganismi tra pazienti su cui viene usato lo stesso laccio» .

(Salute, Il Mattino)



SCIENZA E SALUTE**GASTRITE, SINTOMI, CAUSE E TERAPIA**

*La **gastrite** è l'infiammazione, spesso asintomatica, della mucosa che riveste internamente lo stomaco, la diagnosi è essenzialmente istologica.*

Le cause possono essere molteplici: un'infezione batterica, l'utilizzo di farmaci aggressivi per la mucosa gastrica o l'assunzione di cibi particolarmente acidi. Questa infiammazione (o flogosi) può essere di entità variabile: dal semplice arrossamento fino allo sviluppo di piccole e dolorose escoriazioni, le erosioni e le ulcere.

**Le cause**

Tra le cause più comuni di gastrite ricordiamo l'utilizzo di farmaci gastrolesivi, come ad esempio gli **anti infiammatori non steroidei (FANS)**, che riducono la produzione di prostaglandine a livello gastrico.

Le **prostaglandine riducono la secrezione acida**, stimolano la produzione di muco e bicarbonati e favoriscono l'irrorazione ematica della mucosa gastrica, garantendo la sua integrità, pertanto una riduzione favorisce lo sviluppo della gastrite.

Un'altra causa possibile di gastrite è rappresentata dalla presenza di una infezione batterica da **Helicobacter Pylori**.

Il batterio è in grado di resistere all'ambiente acido dello stomaco e produce una serie di enzimi lesivi per le pareti gastriche, favorendo lo sviluppo della gastrite e spesso di ulcere.

I sintomi

La gastrite spesso è **asintomatica**. Tuttavia può manifestarsi con una digestione difficile (*dispepsia*), con senso di ripienezza post-prandiale, nausea, bruciore e/o dolore nella parte centrale dell'addome (in genere in alto, al centro, in una regione dell'addome chiamata epigastrio).

In alcuni casi il dolore si riduce o scompare dopo i pasti principali. Raramente i pazienti affetti da tale patologia lamentano vomito, dopo mangiato o a digiuno.

Diagnosi e terapia

In soggetti giovani, la prima cosa da fare è la ricerca dell'*Helicobacter Pylori*. Il batterio può essere ricercato con un test fecale, nel sangue oppure con il test del respiro (**urea Breath Test**).

Il breath test si esegue facendo bere al paziente una particolare soluzione contenente urea marcata con un isotopo del carbonio (non radioattivo), quindi il paziente deve respirare all'interno di una macchina o in una provetta. Il batterio è in grado di scindere l'urea in acqua e anidride carbonica, se nell'espirato del paziente vi è la presenza dell'anidride carbonica marcata vuol dire che c'è l'infezione da **Helicobacter Pylori**. Per i soggetti sintomatici che non rispondono a terapia e hanno più di 45 anni è invece consigliata una **esofago-gastro-duodenoscopia** o EGDS.

In questi casi infatti la stessa sintomatologia della gastrite potrebbe essere espressione di altre e ben più gravi patologie, fra cui i tumori.

Per curare la gastrite è bene

- ❖ **ridurre l'acidità gastrica con farmaci Anti-H2** (tipo *ranitidina*)
- ❖ **inibitori della pompa protonica** (tipo *omeprazolo*),
- ❖ con **antiacidi** (*idrossido di alluminio e di magnesio*) che hanno la funzione di tamponare momentaneamente l'acidità.
- ❖ utili anche i **protettori di mucosa** (tipo *sucralfato*) e le **prostaglandine** (tipo *misoprostol*).

Gli **antibiotici** (tipo *amoxicillina, claritromicina*), in associazione agli inibitori di pompa protonica, si utilizzano per eliminare l'infezione da *Helicobacter Pylori*. Non è necessario seguire una dieta particolare, ma è bene smettere di fumare e ridurre il consumo di alcolici, caffè e the.

Da evitare sono invece i farmaci gastrolesivi come gli antinfiammatori. (*Salute, Humanitas*)

Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

LA BACHECA



TUTELIAMO il PATRIMONIO STORICO di NAPOLI: FARMACIA degli INCURABILI

Il complesso degli Incurabili e la Chiesa Santa Maria del Popolo di Napoli hanno recentemente subito un cedimento strutturale dovuto al protrarsi dell'incuria.

Al danno storico artistico si è aggiunto anche quello dell'agibilità dell'ospedale: i pazienti degli '**Incurabili**' sono stati trasferiti all'Ospedale del Mare. E' evidente che la situazione va risolta al più presto.

Interrogazione a risposta scritta presentata alla Camera dai deputati da:

- ✓ On. Mara Carfagna, Vice Presidente della Camera
- ✓ On. Andrea Mandelli, Presidente FOFI
- ✓ On. Antonio Pentangelo



e su **sollecitazione** del Presidente dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

- ✓ Prof. Vincenzo Santagada

si è ritenuto doveroso chiedere, con un'**interrogazione parlamentare**, al **Ministro della Salute Giulia Grillo** e al **Ministro per i Beni e le Attività Culturali Alberto Bonisoli** quali iniziative intendano assumere al fine di ripristinare l'agibilità dell'ospedale e tutelare il patrimonio archeologico che questo Complesso rappresenta per la città di Napoli e per il Paese intero.



On. Carfagna



On. Mandelli



On. Pentangelo

Di seguito il testo dell'**Interrogazione a risposta scritta**

Al Ministro della salute, al Ministro dei beni e delle attività culturali del turismo - **Per sapere** - premesso che: Il 24 marzo, si è verificato un crollo nella Chiesa Santa Maria del Popolo degli Incurabili, causato da un cedimento strutturale dovuta all'annosa situazione di degrado e incuria in cui versa l'intero complesso museale, che ospita anche un ospedale e una antichissima farmacia; il commissario straordinario ha trasferito i pazienti dall'ospedale poiché, il 6 aprile, una relazione del Dipartimento di Strutture per l'Ingegneria e l'Architettura dell'Università Federico II di Napoli, ha verificato che le fessure potrebbero provocare ulteriori cedimenti strutturali, collassi improvvisi di solai e volte, quindi ulteriori gravi danni.

I pazienti sono stati trasferiti all'Ospedale del mare, con l'interdizione del blocco operatorio, quello dei reparti medici e della storica Farmacia; l'ospedale, ancora in attività, è l'unico al mondo in funzione dopo 500 anni.

La farmacia, invece, ospita l'originaria scaffalatura in noce, intagliato con 400 vasi in maiolica dell'epoca realizzati da Donato Massa, artista che ha decorato il chiostro di Santa Chiara.

Sulle pareti c'è una raccolta di **albarelli** e **idrie**, decorati a chiaroscuro turchino. Sul soffitto del salone di rappresentanza si ammira la tela di Pietro Bardellino, del 1750, "*Macaone che cura un guerriero ferito*".

Sul retro un'urna marmorea, contenente la panacea di ogni male: la *Teriaca* o *Triaca*.

In poco tempo la farmacia divenne un centro di eccellenza e il farmaco chimico una conquista rivoluzionaria per la medicina dell'epoca, grazie al quale si potevano, finalmente, curare le malattie indagate;

il **presidente dell'Ordine, Vincenzo Santagada**, ha dichiarato:

"L'Ordine dei Farmacisti di Napoli da anni sostiene fattivamente il restauro degli Incurabili. Si è fatto già carico del recupero delle porte di accesso alla corte d'ingresso. Siamo in campo per tutelare la nostra storia e siamo pronti ad ospitare anche in un'ala dell'Ordine i reperti";

l'Ordine è sempre stato vigile: *"Il Plesso degli incurabili rappresenta la Storia non solo dell'intera Categoria dei Farmacisti ma anche della scuola Medica visto il lavoro svolto anche da San Giuseppe Moscati, Medico, e non possiamo rimanere silenti ed indifferenti a tanto decadimento. A non perdonarcelo sarebbero innanzitutto le nostre coscienze e le generazioni future."*; un intervento, generoso e necessario, a causa del fallimento delle istituzioni della Repubblica che dovrebbero adoperarsi, con diligenza perché la sicurezza e la conservazione dei beni culturali in loro possesso sia garantita;

il **presidente di Federfarma, Di Iorio**, dichiara che:

"Il patrimonio culturale insistente sull'intera area, già recuperata alla fruizione pubblica grazie all'impegno dei volontari dell'Associazione Il Faro d'Ippocrate, va immediatamente messo in sicurezza evitando che la burocrazia dei vari enti all'area interessati possano ritardare la messa in sicurezza, il recupero e la fruizione di un bene reso già fragile dall'incuria. La cultura è il primo patrimonio di questa città, ma non si può pensare di promuoverla senza supporti economici, ma soprattutto senza creare "incidenti" gestionali".

Nel caso di beni culturali di interesse religioso, la legge di modifica del Concordato tra la Repubblica italiana e la Santa Sede prevede che, ognuno nel rispettivo ordine, collabori per garantirne la tutela.

Con il DPR n. 78, del 2005, l'onere è del Ministro interrogato e della Cei.

Se i fatti narrati in premessa corrispondano al vero e, nell'eventualità positiva, per sapere quali iniziative gravi ed urgenti intenda assumere il ministro della salute per il tramite del commissario ad acta, al fine di ripristinare urgentemente l'agibilità dell'ospedale, e quali intenda assumere, quello dei beni e attività culturali, a partire dalla indicazione degli interventi da realizzare immediatamente a salvaguardia delle strutture all'istituzione preposta, la Soprintendenza Archeologia, Belle Arti e Paesaggio per il comune di Napoli, istituita con D.M. N. 44 del 2016, che dovrebbe occuparsi della tutela del patrimonio archeologico, architettonico, artistico e paesaggistico della città; per sapere, inoltre, se abbia contattato gli organi dello Stato città del Vaticano, con quale esito, per individuare i modi e le forme della cooperazione necessaria per tutelare il bene in oggetto e ripristinare la piena agibilità del dell'intero complesso, farmacia, chiesa, e ospedale, per ripristinare il servizio di cura ai pazienti, e riaprire al pubblico l'intero complesso monumentale che ospita il prezioso patrimonio artistico culturale, restaurandolo al meglio e meglio tutelandolo, nel futuro, affinché sia pienamente godibile, in sicurezza, per qualsiasi visitatore, i cittadini napoletani o i tanti turisti che, negli anni, ne hanno apprezzato le particolari bellezze.

Interrogazione a risposta scritta a firma di

On Mara Carfagna, On Andrea Mandelli, On Antonio Pentangelo



Altre iniziative a favore del recupero della Farmacia degli Incurabili:



Il Consiglio direttivo dell'Ordine sta valutando, in piena concertazione con gli altri Enti all'area interessati, (Comune, Sovrintendenza, Asl ed altri) iniziative rivolte al rilancio e alla valorizzazione della **Farmacia** e del **Museo delle Arti Sanitarie**, previa ovviamente la messa in sicurezza dell'intero plesso.

Nei prossimi giorni sarete informati sulle iniziative intraprese che ci vedranno protagonisti a difesa della Nostra storia professionale e del territorio che ospita il plesso degli Incurabili.

ORDINE: GLI EVENTI DEL MESE DI APRILE

Di seguito l'elenco e le date del progetto "Un Visita per Tutti"

Progetto "Una Visita per Tutti"

**Mese di APRILE dedicato
alla prevenzione
dell'Insufficienza Venosa**



Giovedì 3 Aprile (dalle 10.00 alle 18.00)

Ercolano; Via Panoramica, 170

Venerdì 4 Aprile - (dalle 10.00 alle 18.30)

Ponticelli (NA); Corso Ponticelli 22



Di lato alcune foto
degli eventi:



ORDINE: IN RISCOSSIONE LA QUOTA SOCIALE 2019

E' in riscossione la quota sociale 2019 di EURO 150,00 di cui Euro 108,20 per l'Ordine e Euro 41,80 per la FOFI.

AVVISO

GLI ISCRITTI CHE

NON HANNO ANCORA RICEVUTO L'AVVISO DI PAGAMENTO,

**POSSONO SCARICARLO dal sito dell'Ordine
INSERENDO il PROPRIO CODICE FISCALE**



Quota sociale 2019...

al seguente link:

<http://www.ordinefarmacistinapoli.it/news/1381-quota-sociale-2018>