



AVVISO

Ordine

1. ORDINE: Progetto “Un Farmaco per tutti” “Una Visita per Tutti”
2. ORDINE: Eventi del mese di Giugno
3. ORDINE: Assemblea ordinaria 2018

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

4. Il Sole fa Dimagrire?
5. Che cosa significa avere il fegato «grasso»? e che rischi si corrono?
6. Il PARKINSON entra nell'era digitale: arrivano i sensori indossabili



Prevenzione e Salute

7. TIROIDE, il sale Iodato la chiave per evitare disfunzioni



Meteo Napoli

Lunedì 04 Giugno

• Sereno

Minima: 19° C

Massima: 29° C

Umidità:

Mattina = 52%

Pomeriggio = 48%

Proverbio di oggi.....

Chi vo' mettere pede a ogni preta, nun arriva a la casa.

Con la pignoleria non si conclude nulla.

IL SOLE FA DIMAGRIRE?

Uno studio offre un'ulteriore spiegazione del perché in estate si tenda a perde peso più facilmente.

Pare proprio di sì:

la luce nella lunghezza d'onda blu, quella molto intensa di giorno, penetrando nella pelle raggiunge le **cellule adipose** più superficiali e le fa “sgonfiare”:

le goccioline di lipidi che contengono, infatti, si rimpiccioliscono e vengono espulse più facilmente attraverso la membrana cellulare.

In inverno, la minore presenza di luce favorirebbe l'effetto opposto e quindi l'accumulo di grasso.

CELLULE ADIPOSE.

Secondo l'autore della scoperta, le cellule adipose sarebbero perciò una sorta di orologio biologico periferico, che indica all'organismo quanta ciccia bruciare in base alla stagione.

ACCUMULI DI ENERGIA.

«A differenza di gran parte dei mammiferi, l'uomo ha grasso quasi ovunque nel corpo, sotto la pelle: nel corso dell'evoluzione potrebbe essere servito come sensore della luce esterna, utile per accumulare peso ed energia in inverno, quando era più difficile trovare cibo, e usare queste riserve in estate, dimagrendo», dice Light.

ATTENTI ALLE SCOTTATURE.

Che però invita a non piazzarsi sotto il **sole** a oltranza per perdere una taglia: non è ancora chiaro quale intensità o durata di luce attivi il meccanismo di “scioglimento” del **grasso**, il rischio è scottarsi senza diminuire di un solo etto. (Salute, Focus)



Stendersi al sole fa bene, ma nelle ore meno calde della giornata



SCIENZA E SALUTE

CHE COSA SIGNIFICA AVERE IL FEGATO «GRASSO»? E CHE RISCHI SI CORRONO?

Il termine scientifico è «steatosi epatica». Di per sé non dà sintomi però può evolvere in infiammazione e fibrosi, che possono portare allo sviluppo di cirrosi epatica

Mi hanno diagnosticato la steatosi epatica: di che cosa si tratta?

A quali conseguenze vado incontro? Quali sono le terapie?

Risponde **Pietro Lampertico**, dir. di Unità Operativa Complessa, Gastroenterologia ed Epatologia, Osp. Maggiore Policlinico, Milano.



La **steatosi epatica** (più comunemente nota come «*fegato grasso*») è una condizione frequente che consiste, appunto, nell'accumulo di grasso nel fegato.

Di per sé non dà sintomi e non è patologica, però può evolvere in infiammazione (*steatoepatite*) e fibrosi, che possono portare allo sviluppo di cirrosi epatica.

Il meccanismo alla base della steatosi è l'**insulino-resistenza**, cioè un'aumentata resistenza da parte dell'organismo all'azione dell'insulina, problema associato allo sviluppo di diabete, obesità, ipertensione arteriosa e aterosclerosi, e quindi a un aumentato rischio di malattia cardiovascolare.

LA DIFFUSIONE: Steatosi e steatoepatite sono sempre più diffuse nel nostro Paese; chi ne soffre spesso ha anche

❖ il diabete (22%), la pressione alta (40%), il colesterolo e/o trigliceridi alti (69%) è obeso (51%)
In questi casi si parla di **epatopatia metabolica** (o *sindrome metabolica*), che, si stima nei Paesi Occidentali riguarda il 25% delle persone.

Visto che la **malattia è asintomatica**, la diagnosi avviene di solito casualmente, nel corso di accertamenti richiesti per altre ragioni dal medico curante o da specialisti come il diabetologo o il cardiologo.

ECOGRAFIA E ESAMI DEL SANGUE «SOSPETTI»

In genere il sospetto nasce dopo un ecografia addominale in cui viene notato un fegato più grande del normale oppure «brillante» o dopo un esame del sangue in cui le transaminasi (*enzimi prodotti dal fegato*) siano superiori alla norma. Questi riscontri, però, da soli non bastano per distinguere fra la steatosi «semplice» e le sue forme potenzialmente progressive. Per questo è necessario approfondire la situazione. L'anamnesi, cioè la raccolta della storia clinica del paziente, è fondamentale: infatti il tempo trascorso dalla alterazione delle transaminasi e dal riscontro di steatosi all'ecografia è essenziale per valutare la cronicità del danno epatico.

LA DIAGNOSI: è fondamentale la ricerca dei fattori potenzialmente responsabili dell'accumulo di grasso (*dislipidemia, intolleranza glucidica, diabete, sovrappeso o obesità, assunzione di alcolici*).

Quando si possano escludere altre cause di danno epatico (*virali, tossiche, alcool, malattie da accumulo*), nella maggior parte dei casi si tende a propendere per una diagnosi di **steatosi semplice**; tuttavia non è sempre così poiché non è infrequente trovare, ad es., esami persistentemente normali in soggetti diabetici talvolta già portatori di cirrosi. Infine, l'esclusione di altre cause di patologie del fegato (acute o croniche) è decisiva per arrivare alla diagnosi, definitiva, per esclusione, di epatopatia metabolica.

Sebbene la diagnosi di epatopatia metabolica possa avvenire per esclusione di altre cause e le tecniche non-invasive di «stadiazione» della malattia (ad es. *l'elastografia transiente*) possano essere utili per valutare la presenza di fibrosi, l'esame istologico tramite **biopsia epatica** rappresenta l'unico in grado di dare informazioni certe e di identificare le caratteristiche microscopiche della steatoepatite (*infiammazione e degenerazione delle cellule epatiche*) e di valutare la presenza di fibrosi e alterazioni strutturali (come la *cirrosi*) del fegato.

LA PREVENZIONE

Questo è fondamentale, perché i pazienti portatori di **steatoepatite e di fibrosi** al momento della diagnosi sono quelli a rischio di sviluppare nel tempo una malattia di fegato significativa, con un rischio di tumore del fegato e di mortalità correlata pari allo 0,5% e al 2,5% per anno, rispettivamente.

Purtroppo **NON esistono terapie farmacologiche** approvate contro le steatosi e la *steatoepatite*.

Nonostante molte molecole siano in fase di sviluppo, le raccomandazioni internazionali indicano **nel calo di peso e nella regolare attività fisica** gli unici strumenti in grado di agire su queste condizioni, potenzialmente reversibili. In aggiunta, la correzione delle cause sottostanti l'epatopatia metabolica (*colesterolo e/o trigliceridi alti, diabete*) giocano un ruolo fondamentale nel modificarne la storia naturale. (*Salute, Corriere*)

PREVENZIONE E SALUTE

TIROIDE, il sale IODATO la chiave per evitare disfunzioni

Otto giorni sotto i riflettori per un'attenzione duratura.

«Lo **iodio** è un elemento essenziale per il corretto funzionamento della tiroide perché rappresenta il principale costituente degli ormoni tiroidei.

Secondo il network **Eurreca** della Commissione Europea, lo iodio è tra i dieci micronutrienti fondamentali per mantenere un buono stato di salute e l'Oms ha identificato nella **carenza iodica** una delle prime dieci emergenze di salute pubblica.

La principale fonte di iodio è l'**alimentazione**, ma poiché il contenuto iodico degli alimenti è mediamente insufficiente, è necessario provvedere ad una integrazione mediante il consumo di sale iodato.

Poco, per evitare ricadute sulla pressione arteriose, ma in quantità sufficienti a fornire la corretta quantità di iodio».

L'Oms ha fissato a **150 microgrammi** al giorno la quantità di iodio da assumere in media per un adulto, ma ci sono delle categorie di persone più sensibili alla carenza di questo micronutriente.

«È il caso dei **neonati** e dei **bambini** in cui lo iodio è fondamentale per lo sviluppo psico-fisico e delle **donne in gravidanza**».

«Nel 2004 sempre l'Oms ha evidenziato come il 40% dei bambini europei tra i 6 e i 12 anni sia senza adeguato apporto iodico. Durante la gravidanza poi, il fabbisogno di iodio aumenta fino a 250 microgrammi al giorno sia per sopperire a una maggiore perdita di questo micronutriente con le urine sia per fornire al feto lo iodio necessario per la **produzione di ormoni tiroidei**».

In alcuni Paesi la profilassi iodica ha portato alla completa eradicazione del gozzo

Ma quali sono i disturbi alla tiroide che derivano dalla carenza di iodio?

«Il **gozzo**, ovvero l'aumento delle dimensioni della ghiandola e la formazione di **noduli** sono le conseguenze dirette della carenza di iodio.

L'importanza di questo fenomeno è confermato dall'osservazione che la presenza di gozzo e noduli tiroidei è riscontrabile fino al 40-50% della popolazione qualora si sottoponesse a uno screening ecografico. E se consideriamo che la **profilassi iodica** ha portato alla completa eradicazione del gozzo in alcuni Paesi europei come la Svizzera e i Paesi scandinavi, ecco perché iniziative come la Settimana della Tiroide sono le benvenute», sottolinea lo specialista.

Ma la **supplementazione iodica** può essere fatta solo utilizzando il sale iodato?

«In alcuni Paesi industrializzati è stato scelto il sale come fonte di supplementazione di iodio.

Altrove si sono scelte altre strade.

In Cina, per es., viene fortificato il tè mentre in Romania si utilizza l'*olio iodato*».

(*Salute, Humanitas*)



SCIENZA E SALUTE**Il PARKINSON entra nell'era digitale:
arrivano i SENSORI INDOSSABILI**

Sempre più dispositivi consentono di valutare in modo preciso i malati nella loro quotidianità. E monitorare con precisione la malattia significa migliorare le cure



Stiamo entrando nell'era digitale per il trattamento della malattia di Parkinson?

Se è vero che l'esperienza dei medici rimane il cardine per la diagnosi, la cura e la gestione di questa patologia, è altrettanto vero che oggi la tecnologia permette di seguire sempre meglio i pazienti grazie a sensori indossabili, **smartwatch** e **smartband**, sempre più diffusi in ambito riabilitativo, sportivo o di fitness.

La loro capacità di trasmettere i dati che raccolgono li rende un partner prezioso per il curante, e personalizzare sempre meglio gli interventi in base alle necessità riscontrate.

Smartphone e app specifiche

Gli esempi concreti di utilizzo dei nuovi strumenti nel Parkinson ormai sono molti. Per es., usando 6.148 smartphone dotati di un'apposita app due prestigiose Università americane (*Johns Hopkins* e *Rochester*) hanno valutato in remoto la variabilità che la malattia classicamente presenta nell'arco della giornata.

Lo studio, pubblicato sulla rivista *Jama Neurology*, indica che grazie a questi dispositivi in sei mesi è stato possibile ottenere un miglioramento in media di 16,3 punti (su una scala di valutazione) nella risposta alla classica terapia con **Levodopa**.

«Registrare i dati acquisiti da sensori indossabili, rende strumenti come lo smartphone utili in ambito medico per catturare informazioni oggettive sulla vita quotidiana del paziente. In questo modo diventa più facile ottimizzare le strategie di trattamento, ampliare le nostre conoscenze sull'andamento della malattia e individuare i predittori delle sue varie fasi ai fini della diagnosi e della terapia».

SENSORI CORPOREI WIRELESS

Ricercatori delle Università di Torino, Parma e Milano hanno invece messo a punto, una strumentazione sperimentale che si avvale di sensori corporei inerziali wireless, una cinepresa domiciliare e **particolari guanti che traducono tutti i movimenti in parametri cinematici per una valutazione virtuale del paziente**, che è risultata molto concordante con quella eseguita dal medico in ospedale.

L'OROLOGIO «DA PARKINSON»

Ancora: il **PD-Watch**, acronimo di Parkinson's disease-watch, cioè orologio da Parkinson, sa invece distinguere i disturbi del movimento dai normali movimenti che si verificano nell'arco della giornata. L'accelerometro da polso invece raccoglie dati da cui un sistema di *motion capture*, simile a quello degli effetti speciali dei film, ricava un monitoraggio dei parametri spazio-temporali della marcia, come velocità, lunghezza e cadenza dei passi, durata di pause e oscillazioni.

Monitorare i pazienti con tecnologie digitali non significa però usarle solo a distanza: test clinici come ad es. la Sts, acronimo di **Sit-to-Stand task**, cioè prova dell'alzarsi in piedi da seduto, da sempre usata per determinare funzionalità e mobilità del paziente in base a tempo e modalità di esecuzione, è stata migliorata da ricercatori dell'Università di Catania, diretti da Mario Zappia, con un trasduttore di mobilità che legge il grado di flessione/estensione della colonna vertebrale.

Gli studiosi hanno così scoperto che la Sts è adatta nelle prime fasi di malattia se questa è di grado lieve, mentre nelle fasi successive si innescano meccanismi di compenso che nel lungo termine portano a miglioramenti finora sfuggiti ai medici.

IL «PULL TEST»

L'osservazione è stata confermata da esperti dell'Università Campus Bio-medico di Roma, che nella Sts hanno usato un altro strumento con tre magnetosensori inerziali per confrontare parkinsoniani e persone sane. Ebbene, i sensori hanno colto differenze che sfuggono al medico e la valutazione digitale è risultata più precisa al punto che gli autori ne hanno proposto l'impiego come sistema di monitoraggio domiciliare. A conclusioni simili è arrivato anche il gruppo di Mario Zappia studiando il Pull Test, che invece valuta la capacità di mantenere l'equilibrio quando il paziente è sottoposto a una spinta posteriore da parte del medico per dislocare il suo centro di gravità. Questa valutazione dell'instabilità posturale è sempre stata poco oggettiva, ma usando uno stabilografo toracico digitale si ottengono rilevazioni corrette, tant'è che la precisione e il modesto costo dello strumento hanno indotto gli autori a proporlo come dispositivo indossabile per il controllo dei problemi di equilibrio, non solo nei parkinsoniani ma anche in tutti gli anziani fragili.

IL CALZINO SENSIBILE

In pratica è un calzino (lavabile) **dotato di sensori che per una settimana registrano numero e tipo di passi, accelerazioni ed equilibrio**, nonché eventuali cadute. I dati registrati, riversati su computer o inviati via web, aiutano il medico a capire l'efficacia delle terapie in corso e l'andamento della malattia.

E C'È ANCHE IL CAVALLO MECCANICO: Anche la riabilitazione cognitiva migliora con le tecnologie digitali: i ricercatori hanno ottenuto significativi miglioramenti nella memoria e nell'apprendimento verbale trattando i pazienti con la piattaforma computerizzata MediaHospital per un'ora al giorno, una volta alla settimana per 8 settimane. Un altro metodo, semplice e poco costoso «a cavallo» fra le moderne tecnologie riabilitative digitali e la riabilitazione classica è Cavallo Brembo, una sorta di **pet therapy riabilitativa con tecnologie meccaniche** che si avvale di un cavallo simile a quelli delle fiere per far giocare i bambini o che usano i fantini per allenarsi. Sotto stretto controllo medico il paziente, sempre assistito da un fisioterapista, aziona Brembo tramite appositi pulsanti e leve, traendone benefici per il controllo del tronco, l'equilibrio e le articolazioni. (*Salute, Corriere*)



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

LA BACHECA



ORDINE: ASSEMBLEA ORDINARIA 2018

E' convocata l'Assemblea Ordinaria degli iscritti all'Albo.

Il giorno **05 Giugno 2018 alle ore 20,30** in seconda convocazione, presso la sede dell'Ordine, Via Toledo n. 156 - Napoli, per procedere alla discussione del seguente Ordine del giorno:

- 1 - Approvazione Verbale Assemblea Ordinaria 2017;
- 2 - Approvazione Bilancio Consuntivo 2017;
- 3 - Approvazione Bilancio Preventivo 2018;
- 4 - Relazione del Presidente;
- 5 - Varie ed Eventuali.

ORDINE: GLI EVENTI DEL MESE DI GIUGNO

**Mercoledì
6 Giugno
ore 21.00**

Corso PRATICO sulle MANOVRE di 1° SOCCORSO in caso di :

TRAUMA Spinale, Cranico, Toracico, Addominale da Incidenti Stradali;

INCIDENTI sul Lavoro, INCIDENTI Domestici, INCIDENTI dello Sport

Relatore: Prof. M. Santomauro; Università di Napoli Federico II **(12 CF ECM)**

**COME
PARTECIPARE**

*Basta recarsi direttamente
presso la Sede dell'Ordine e
accreditarsi*

**Perché
stare a guardare?**

POSIZIONE LATERALE DI SICUREZZA



1. Posizionarsi su un fianco e allargare il braccio del proprio lato



2. Flettere l'arto superiore opposto sulla spalla della vittima



3. Flettere l'arto inferiore opposto, con le mani sul ginocchio e sulla spalla opposta ruotare il capo



4. Posizione finale della vittima con il capo rivolto in basso





Parte il Progetto “Una Visita per Tutti” : all’insegna della Prevenzione



Di seguito il calendario del mese di Giugno dedicato all’**INSUFFICIENZA VENOSA**.

Il progetto ha come obiettivo quello di contrastare la povertà sanitaria utilizzando il **Camper della Salute dell’Ordine** che offrirà **CONSULTI e VISITE MEDICHE GRATUITE**.

Il Camper della salute sarà a disposizione per tutta la durata delle giornate programmate per **visite e check-up gratuiti**, sarà inoltre diviso in aree tematiche.

Le aree tematiche del Camper della Salute

Si possono effettuare i seguenti screening gratuiti:

- Area salute donna:** *check up* per la prevenzione dei tumori femminili ginecologici ed al seno.
- Area salute bimbo:** percorso di prevenzione per i piccini
- Area cuore:** ipertensione e prevenzione delle malattie cardiologiche e cardiovascolari
- Area tiroide:** visite specialistiche ed ecografie tiroidee
- Area salute della pelle:** per la prevenzione del melanoma e dei tumori della pelle
- Area alimentazione clinica:** sana e corretta alimentazione

Progetto “Una Visita per Tutti”

| | |
|--|---|
| <p>Mese di Giugno dedicato alla prevenzione dell’Insufficienza Venosa</p> | |
| <p>Lunedì 11 Giugno <i>(dalle 10.00 alle 18.00)</i></p> | <p>S. ANTONIO ABATE (NA); <i>Piazza Vittorio Emanuele II, altezza civico n. 27</i></p> |
| <p>Venerdì 15 Giugno <i>(dalle 10.00 alle 18.00)</i></p> | <p>TORRE del GRECO (NA); <i>Via Cesare Battista, altezza civico n. 105</i></p> |
| <p>Venerdì 22 Giugno <i>(dalle 10.00 alle 13.30)</i></p> | <p>VILLARICCA (NA); <i>Villa Comunale</i></p> |
| <p>Martedì 26 Giugno</p> | <p>FRATTAMINORE (NA); Mattina: <i>Piazza Atella; (dalle 10.00 alle 13.30)</i> Pomeriggio: <i>Piazza San Maurizio, (dalle 15.30 alle 18.00)</i></p> |
| <p>Mercoledì 27 Giugno <i>(dalle 10.00 alle 18.30)</i></p> | <p>NAPOLI – Fuorigrotta; <i>Via Giacomo Leopardi, altezza civico n. 60</i></p> |
| <p>Venerdì 15 Giugno <i>(dalle 10.00 alle 18.30)</i></p> | <p>BACOLI (NA); <i>Villa Vanvitelliana</i></p> |

ORDINE: Progetto “Un FARMACO per TUTTI”: FARMACI DONATI IN BURKINA FASO

I progetti hanno come obiettivo quello di contrastare la povertà sanitaria sia mediante l'utilizzo di farmaci e di prodotti diversi dai farmaci come presidi medico chirurgici o integratori e dispositivi medici non ancora scaduti provenienti da donazione spontanea da parte di cittadini.

Consegnati i farmaci raccolti attraverso il progetto alla Congregazione delle Suore “Vittime Espiatrici di Gesù Sacramentato”.

I farmaci sono stati inviati con un **container** in una missione fondata in Africa, in **Burkina Faso** nella *diocesi di Tenkodogo*. Le suore operano in questa missione fornendo aiuto alla popolazione distribuendo farmaci e dispositivi medici alle scuole, ai villaggi e all'*Ospedale di Tenkodogo*.



**RACCOLTI FINORA PIÙ DI 100.000 CONFEZIONI
DI FARMACI E DISPOSITIVI DONATI AI
SEGUENTI ENTI ASSISTENZIALI:**

La Tenda, La Casa di Tonia, Emergency, Ordine di Malta, UNITALSI Campania, Stelle in Strada, Suore della Carità di Madre Teresa di Calcutta, Elemosiniere del Santo Padre, Croce Rossa, Vittime Espiatrici di Gesù Sacramentato (Missione in Burkina Faso), Hospital la Croix (Benin)

FARMACIE - COME ADERIRE: Clicca sul *Link* sottostante e compila il *Form* in modo da avere le informazioni utili riguardo il Luogo di Consegna del Contenitore per la Raccolta dei Farmaci.

<http://www.ordinefarmacistinapoli.it/ordineNuovo/news/1097-un-farmaco-per-tutti>