



AVVISO

Ordine

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

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

4. “Dimagrire, fare sport a Stomaco Vuoto aiuta a perdere peso”, vero o falso?
5. Tumore precoce al seno, un test per evitare la chemio nel 70% dei casi
6. Quando il rimedio è peggio del male: cinque casi in cui l'antibiotico va evitato



Prevenzione e Salute

7. Le Diete altamente Proteiche fanno male al Cuore?
8. Quali rischi si corrono a mangiare la Carne Cruda?



Meteo Napoli

Martedì 05 Giugno

• Sereno

Minima: 20° C

Massima: 28° C

Umidità:

Mattina = 51%

Pomeriggio = 46%

Proverbio di oggi.....

Pare ca cammina 'ncopp' 'a ll' ove

(Sembra che stia camminando sulle uova)

(starsene)

“DIMAGRIRE, fare sport a Stomaco Vuoto aiuta a perdere peso”, VERO o FALSO?

Tra fare sport a digiuno oppure dopo aver mangiato cibo energetico per affrontare l'esercizio, gli sportivi sono ancora indecisi.

Tuttavia, molte persone pensano che l'attività fisica a **stomaco vuoto** sia più efficace per **perdere peso** e smaltire qualche chilo di troppo. Vero o falso? Risponde la dott.ssa Stefania Setti, Nutrizionista di Humanitas.



“**VERO.** Nonostante non ci siano ancora risultati certi e definitivi, nuove ricerche sembrano dimostrare che fare attività fisica a stomaco vuoto sia efficace per perdere peso – spiega l'esperta –.

Secondo uno studio, **fare movimento dopo un'abbondante colazione ricca di carboidrati, come biscotti, fette biscottate, pane o cereali, non avrebbe gli stessi effetti sul tessuto adiposo rispetto all'attività fisica svolta a digiuno.**

Questa differenza è dovuta molto probabilmente al fatto che, dopo una colazione ricca, l'energia necessaria per lo sforzo fisico viene ricavata dai carboidrati appena introdotti, mentre le riserve di grasso non vengono intaccate. Se invece lo sforzo fisico avviene a stomaco vuoto, l'energia necessaria verrà presa dalle riserve adipose e in eccesso, grazie anche al più favorevole quadro ormonale caratterizzato da bassi livelli di insulina, condizione che favorisce la lipolisi. Quindi, per dimagrire o per mantenersi in forma, sembra che l'attività fisica a digiuno, praticata con regolarità, sia quella più indicata, tenendo sempre però conto dello stato di salute individuale, la durata e l'intensità dell'attività fisica che si intende svolgere. Ad esempio, bambini e diabetici dovrebbero sempre consumare una merenda leggera, composta da un frutto, dei grissini o crackers integrali, uno yogurt, oppure della frutta secca, prima di impegnarsi nell'attività fisica.” (Salute, Humanitas)

SITO WEB ISTITUZIONALE: www.ordinefarmacistinapoli.it

[iBook Farmaday](#)

E-MAIL: @

ordinefa@tin.it;

info@ordinefarmacistinapoli.it

SOCIAL – Seguici su Facebook – Diventa Fan della nostra pagina www.facebook.com/ordinefarmacistinapoli



SCIENZA E SALUTE

TUMORE PRECOCE AL SENO, UN TEST PER EVITARE LA CHEMIO NEL 70% DEI CASI

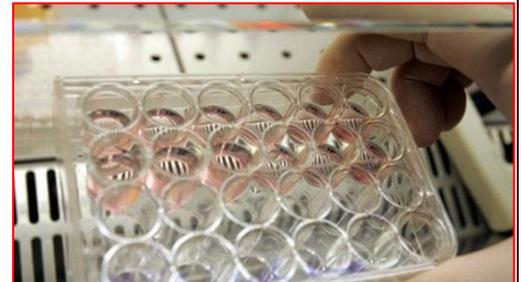
Terapia su misura per le donne con un cancro alle prime fasi grazie allo screening di 21 geni. Sette pazienti su 10 possono essere trattate solo con la terapia ormonale

PUO' UN TEST genomico indicare al medico quale strategia terapeutica sia meglio seguire per la sua paziente?

Più precisamente, può un punteggio ottenuto analizzando l'espressione di alcuni geni predire se l'aggiunta della chemioterapia alla terapia ormonale sia superflua?

Sì, come dimostrano i risultati dello studio TaylorX, il più ampio studio di medicina di precisione nel **cancro al seno** mai eseguito.

I risultati dicono che circa il 70% delle donne con il tipo di tumore al seno più diffuso – quello **responsivo agli ormoni, HER2 negativo**, senza linfonodi coinvolti – può evitare di fare la **chemioterapia** insieme alla **terapia ormonale**. “Il nostro studio dimostra che la chemioterapia può essere evitata in circa il 70% dei casi nelle donne in cui il test è indicato, quindi limitando al 30% la porzione di pazienti per cui la chemio può effettivamente portare dei benefici”, ha spiegato Joseph A. Sparano.



• IL TEST

OncotypeDX è un test genomico, esamina cioè l'attività di alcuni geni all'interno di un campione di tumore e fornisce informazioni sulla biologia del singolo tumore al seno. In questa ricerca è stato sperimentato con successo nei casi di tumore al seno iniziale. Ma già studi precedenti avevano dimostrato che riesce a prevedere il rischio di recidiva e la probabilità di trarre beneficio dalla chemioterapia nel tumore al seno invasivo nel caso di donne con **cancro positivo al recettore per gli estrogeni (ER+)**, che non esprime livelli alti della proteina HER2 né presenta più di due copie del gene HER2 (HER2 negativo), quello più diffuso.

• COME SI ESEGUE

Il test si esegue dopo l'intervento chirurgico e si ottiene un punteggio:

- ❖ un numero compreso tra **0 e 100** che corrisponde alla probabilità che il tumore della paziente ritorni entro 10 anni dalla prima diagnosi.
- ❖ Un punteggio basso (**0-10**) significa che è meno probabile che il cancro ritorni e che la chemioterapia possa dare dei benefici.
- ❖ Un punteggio alto (**26-100**) suggerisce un maggiore rischio che ci sia una recidiva e che la chemioterapia probabilmente sia benefica.

Dalle ricerche precedenti è emerso però che per i punteggi intermedi il test non forniva risposte certe. Da qui nasce l'esigenza di questo nuovo studio. “Prima di TaylorX non sapevamo con certezza quale fosse il trattamento migliore per le donne con punteggio fra 11 e 25. Per questo abbiamo condotto questo studio ottenendo una risposta definitiva”, ha detto Sparano. “Tutte le donne con un cancro allo stadio iniziale di età inferiore a 75 anni dovrebbe fare il test e discutere i risultati con l'oncologo”.

• **I RISULTATI:** Oltre 10mila donne sono state sottoposte al **test OncotypeDX**, di cui oltre 6mila hanno avuto un punteggio intermedio (11-25) e sono state assegnate a ricevere chemioterapia e terapia ormonale o solo *ormoterapia*. Dopo una media di 7,5 anni di follow up i due tipi di trattamento sono risultati equivalenti: **le pazienti che hanno ricevuto anche la chemioterapia non hanno ottenuto alcun vantaggio in termini di sopravvivenza libera da malattia, sviluppo di metastasi a distanza e sopravvivenza globale**. In generale non c'è vantaggio nell'aggiungere la chemio. Unica eccezione le pazienti più giovani, sotto i 50 anni, per le quali la doppia terapia sembra vantaggiosa. (*Repubblica*)

PREVENZIONE E SALUTE**Le DIETE altamente PROTEICHE fanno male al CUORE?**

Il consumo elevato di proteine, anche vegetali, è stato correlato a una maggiore incidenza di insufficienza cardiaca negli uomini di mezza età. Ecco i risultati di uno studio ventennale.

Le diete che limitano l'apporto di **carboidrati** e promuovono il consumo di **proteine** sono molto seguite, soprattutto in estate:

tuttavia, le ripercussioni di questo tipo di alimentazione sulla salute del cuore non sono state spesso indagate.



Uno studio ventennale su oltre 2.400 maschi finlandesi, di recente pubblicato dall'*American Heart Association*, indica che un alto consumo di proteine, siano esse animali o vegetali, è correlato a una più alta incidenza di **insufficienza cardiaca**, una condizione cronica dovuta all'incapacità del cuore di fornire sangue all'organismo in maniera adeguata. La correlazione riguarda le proteine in generale - *anche quelle vegetali*. Tuttavia, sono carne e latticini a contribuire maggiormente ai rischi evidenziati.

I PIÙ A RISCHIO. I ricercatori dell'Università della Finlandia Orientale hanno reclutato per la ricerca, iniziata nel 1984, 2.441 uomini tra i 42 e i 60 anni di età, che sono stati invitati a tenere nota del consumo giornaliero di proteine per 22 anni di fila.

I partecipanti sono stati suddivisi in quattro gruppi a seconda della quantità di proteine consumate: in quello dai consumi più bassi la media era di 78 grammi al giorno, in quello dei più alti, 109.

Nell'arco di tempo occupato dalla ricerca, 334 persone tra i volontari hanno avuto problemi di insufficienza cardiaca.

Gli uomini che avevano il più alto consumo di proteine in generale, di qualunque natura fossero, hanno fatto registrare **un rischio più alto del 33%** di incorrere in insufficienza cardiaca rispetto a quelli del gruppo in cui se ne mangiavano di meno.

Tra chi aveva assunto più carne o più latticini l'incidenza di insufficienza cardiaca è parsa particolarmente alta: più 43% rispetto al gruppo con consumo proteico minimo per i primi, e più 49% per i secondi.

Le proteine vegetali sono risultate le meno rischiose:

chi ne consumava di più in assoluto ha avuto il 17% di probabilità in più di problemi cardiaci di chi ne consumava di meno. Il consumo di uova o pesce non è risultato correlato a un'aumentata insufficienza cardiaca, un elemento a favore delle diete - come quella mediterranea - che promuovono il consumo di pesce, verdura, legumi, frutta secca.

ANCORA DA CHIARIRE. Altre ricerche occorreranno per confermare i risultati, che lasciano alcune domande aperte. Per esempio, non è chiaro se passare da una preferenza proteica all'altra, o se variare la quantità di proteine nel tempo, cambi le cose, né a quali fattori sia dovuto l'aumentato rischio cardiovascolare:

- ❖ **all'abbondanza di amminoacidi nelle proteine?**
- ❖ **piuttosto alla carenza di carboidrati?**

Lo studio rafforza precedenti ricerche secondo le quali un elevato consumo di grassi saturi (che si trovano soprattutto nella carne e nei latticini) comporta un rischio più alto di infarti e ictus.

(Salute, Focus)

SCIENZA E SALUTE

Quali RISCHI si corrono a mangiare la CARNE CRUDA?

A causa del suo contenuto di proteine, zuccheri e grassi, la carne cruda è un terreno di coltura ideale per la crescita di batteri e parassiti. Soprattutto adesso che il caldo è arrivato.

Le malattie più comuni sono la *toxoplasmosi*, la *trichinellosi* e le infezioni da salmonella, listeria ed *Escherichia coli*. Infatti, anche se la carne che consumiamo è sottoposta a molti controlli, dall'allevamento alla lavorazione, a causa del suo contenuto di proteine, zuccheri e grassi è un terreno di coltura ideale per la crescita di batteri e parassiti che possono mettere a rischio la nostra salute.

E ogni mese, soprattutto d'estate quando fa caldo, gli ospedali registrano decine di casi di intossicazioni dovute al consumo di carne cruda o poco cotta.

OCCHIO ALLE POSATE. Il rischio però non è uguale per tutte le carni: quella di bovino, per esempio, comporta generalmente meno rischi di quella di pollo o di suino. In ogni caso, se proprio si vuole consumare carne cruda, le autorità sanitarie consigliano di limitare al minimo l'esposizione dei cibi a temperatura ambiente prima del consumo, oltre a tenere separato tutto ciò che è crudo da ciò che è cotto, comprese le posate, il tagliere o i piatti impiegati in tavola. Una fresca tartare va bene, ma cautela. (*salute, Focus*)



Mangiare carne cruda, come questa tartare, anche se controllata, comporta qualche rischio.

A 17 ANNI ANCORA SENZA CICLO QUALE PUÒ ESSERE LA CAUSA?

Il ritardo può infatti dipendere da un'alterazione del sistema ipotalamo-ipofisi-ovaio oppure dalla mancata formazione di utero o ovaie



La mia sorellina a 17 anni non ha ancora avuto le mestruazioni. Ho torto a preoccuparmi?

Risponde Paolo Scollo, ginecologo.

Non c'è un'età precisa per il menarca, direi però che dopo i 17 anni è bene chiedere la consulenza di un ginecologo ed eventualmente di un endocrinologo. Il ritardo può infatti dipendere da un'alterazione del sistema ipotalamo-ipofisi-ovaio oppure dalla mancata formazione di utero o ovaie. Nel primo caso bisogna verificare dove si è verificato un problema nella «catena di comunicazione» che lega l'attività di *ipotalamo*, *ipofisi* e *ovaio*, che determinano il controllo endocrino della funzione riproduttiva nella donna.

L'*ipotalamo* coordina i segnali che provengono da aree cerebrali superiori e dalla periferia (ovaie) e, tramite la produzione di neurormoni, stimola la ghiandola ipofisaria a secernere gonadotropine.

Le gonadotropine ipofisarie inducono, a livello ovarico, la produzione di ormoni steroidei (*estrogeni*, *progesterone* e *androgeni*) e la gametogenesi (*sviluppo della cellula uovo*).

Gli ormoni ovarici, specie gli estrogeni, modulano a loro volta l'attività endocrina ipotalamo-ipofisaria. Se qualcosa in questa «catena» si interrompe le mestruazioni non arrivano.

Basta però eseguire alcuni esami del sangue per misurare la presenza dei vari ormoni, capire se c'è un problema e stabilire la cura. Nella grande maggioranza dei casi sono sufficienti farmaci per riportare la situazione alla normalità. La mancata formazione di utero od ovaie è invece una condizione piuttosto rara, che si può accertare con un'ecografia pelvica. Se la ragazza non ha sviluppato le ovaie, si potrà sopperire alla loro funzione con una terapia ormonale. Infine, molto spesso la mancanza delle mestruazioni (per la prima volta o anche in giovani «già sviluppate») è dovuta a obesità, anoressia o bulimia. La prima cosa da valutare, quindi, è lo stato di salute. (*Salute e Benessere*)

SCIENZA E SALUTE

Quando il rimedio è peggio del male: cinque casi in cui l'antibiotico va evitato

Un breve vademecum realizzato dagli esperti della Infectious Diseases Society of America per affrontare nel modo giusto alcune malattie infettive

Non tutte le malattie infettive vanno trattate con cure a base di antibiotici, e alcune meno di altre.

Un breve vademecum messo a punto dagli esperti della *Infectious Diseases Society of America* indica cinque casi in cui la somministrazione di questo tipo di medicinali è vivamente sconsigliata.



1. Batteriuria asintomatica - Si tratta della presenza di batteri nelle urine senza sintomatologia urinaria come dolore o bruciore.

Gli esperti americani sconsigliano l'assunzione di antibiotici in questo caso, dal momento che aumenterebbe il rischio di infezione da *Clostridium* difficile e lo sviluppo di batteri resistenti ai farmaci.

2. Infezioni del tratto respiratorio superiore - "Queste infezioni sono in genere di origine virale e pertanto gli antibatterici sono inefficaci, inappropriati e potenzialmente pericolosi", spiegano gli infettivologi americani.

La stessa indicazione non vale però per le infezioni che colpiscono le stesse zone come lo streptococco di gruppo A e la pertosse, che invece vanno trattate con farmaci antibiotici.

3. Dermatite da stasi agli arti inferiori - Secondo i medici americani la soluzione più efficace è basata sull'elevazione degli arti colpiti e sulla compressione.

"In questi casi gli antibiotici non migliorano i tassi di guarigione e potrebbero portare al ricovero ospedaliero aumentando i rischi per la salute del paziente".

4. Infezione da *Clostridium difficile* - Si tratta di un batterio pericoloso che può provocare crampi addominali e malattie tra cui la colite pseudomembranosa.

Un uso regolare di antibiotici potrebbe distruggere anche quei batteri "buoni" che tengono "confinato" il *Clostridium* impedendogli di infettare l'organismo.

Il sintomo discriminante che indica che l'infezione va trattata è la presenza di diarrea.

Nel caso di feci formate, invece, è praticamente inutile procedere al test e alla cura farmacologica.

5. Endocardite infettiva - La cura a base di antibiotici è totalmente sconsigliata nei pazienti colpiti da prolasso della valvola mitralica, in quanto il rischio di complicanze cardiovascolari supererebbe gli eventuali benefici.

(Salute, Tgcom24)

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”

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

Camper della SALUTE **Visite Mediche Gratuite**
Insufficienza VENOSA

Lunedì 11 Giugno
(dalle 10.00 alle 18.00)

S. ANTONIO ABATE (NA); Piazza Vittorio Emanuele II, altezza civico n. 27

Venerdì 15 Giugno
(dalle 10.00 alle 18.00)

TORRE del GRECO (NA); Via Cesare Battista, altezza civico n. 105

Venerdì 22 Giugno
(dalle 10.00 alle 13.30)

VILLARICCA (NA): Villa Comunale

Martedì 26 Giugno

FRATTAMINORE (NA); **Mattina:** Piazza Atella; (dalle 10.00 alle 13.30)
Pomeriggio: Piazza San Maurizio, (dalle 15.30 alle 18.00)

Mercoledì 27 Giugno
(dalle 10.00 alle 18.30)

NAPOLI – Fuorigrotta; Via Giacomo Leopardi, altezza civico n. 60

Venerdì 29 Giugno
(dalle 10.00 alle 18.30)

BACOLI (NA); Villa Vanvitelliana

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>