



## AVVISO

### Ordine

1. ORDINE: Progetto “Un Farmaco per tutti” “Una Visita per Tutti”
2. ORDINE: Aggiornamento Tabelle Stupefacenti

### Notizie in Rilievo

#### Scienza e Salute

3. Cioccolato, lo sai che fa bene alla flora batterica?
4. Le donne con un seno «fibrocistico» corrono maggiori rischi di tumore?
5. DIETA: non è tanto quanto mangi ma a che ora ti siedi a tavola



#### Prevenzione e Salute

6. Massaggi, sono davvero alleati del benessere?



### Meteo Napoli

Martedì 12 Giugno

• Sereno

Minima: 19° C

Massima: 30 °C

Umidità:

Mattina = 50%

Pomeriggio = 48%

*Proverbio di oggi.....*

**Càrte e ddòne fanno chéllò che vvònno.**

**Carte e donne fanno quello che vogliono.**

## CIOCCOLATO, LO SAI CHE FA BENE ALLA FLORA BATTERICA?

*Buone notizie. Il cioccolato, rigorosamente fondente, è tra i molti fattori esterni che influenzano la composizione della flora batterica, cioè l'insieme dei microrganismi che vivono nell'intestino e formano parte del microbioma umano –*

spiega la dottoressa Beatrice Salvioli, gastroenterologa dell'ospedale Humanitas. La composizione del microbioma è influenzata da ben 60 fattori dietetici, tra cui il cioccolato fondente che è il “preferito” di un particolare gruppo di batteri.

Oltre al cioccolato fondente, è stata rilevata un'associazione tra composizione del microbioma e le fibre contenute in vegetali, frutta e cereali, ma anche la birra, il vino e il caffè che possono “stimolare” la diversità della flora batterica mentre il latte intero e una dieta molto calorica possono, invece, deprimerla. Inoltre, una maggiore diversità del microbioma si osserva in chi consuma regolarmente yogurt o latticello, un prodotto della lavorazione della panna per ottenere il burro molto usato nella cucina nord europea.

Infine, anche l'assunzione di farmaci come antibiotici e lassativi, ma anche anticoncezionali e farmaci per la terapia ormonale sostitutiva, si riverbera sul microbioma. (*Salute, Humanitas*)



**SCIENZA E SALUTE**

## Le DONNE con un SENO «FIBROCISTICO» corrono Maggiori Rischi di Tumore?

*Non siamo in presenza di una malattia, ma semplicemente di aree fibrose nel tessuto mammario, con comparsa di noduli e cisti benigne di varie dimensioni*

*Ho 35 anni e avendo notato, specie in prossimità del ciclo, la presenza di noduli al seno, mi sono fatta visitare da un senologo che mi ha prescritto ecografia e mammografia. Mi è stata diagnosticata una mastopatia fibrocistica. Il medico mi ha spiegato che si tratta di una patologia benigna, ma che devo fare controlli più frequenti rispetto alle donne della mia età ed eseguire una volta al mese l'autopalpazione. Sono più a rischio di cancro al seno?*

Risponde **Lucia Del Mastro**, Coordinatrice Breast Unità Ospedale Policlinico San Martino, Genova.

Il **termine mastopatia** (ovvero patologia della mammella) non viene più utilizzato e si preferisce parlare di mammelle fibrocistiche proprio perché non siamo in presenza di una malattia, ma semplicemente di aree fibrose nel tessuto mammario, con comparsa di noduli e cisti benigne di varie dimensioni.



Possono essere presenti diverse alterazioni che si presentano da sole o in associazione:

- ❖ *cisti ovali o rotonde piene di liquido;*
- ❖ *tessuto fibroso di aumentata consistenza (**fibrosi**);*
- ❖ *crescita aumentata delle cellule che rivestono i dotti o i lobuli della mammella (**iperplasia**);*
- ❖ *aumento delle dimensioni dei lobuli mammari (**adenosi**).*

Oltre metà delle donne va incontro ai segni tipici della mammella fibrocistica che sono da considerarsi normali, soprattutto tra i 20 e i 50 anni, mentre sono rari nelle donne in postmenopausa, a meno che non effettuino la terapia ormonale sostitutiva.

### **Molte donne non hanno sintomi**

Per arrivare a una diagnosi certa serve una visita senologica:

in caso si riscontrino noduli o altri segni di mammella fibrocistica può essere opportuno **ripetere la visita dopo il ciclo mestruale**, per vedere se persistono ed eventualmente può essere richiesto un approfondimento con **mammografia e/o ecografia** anche in base all'età (in genere al di sotto dei 30 anni si preferisce l'ecografia).

In alcuni casi si può anche **effettuare l'aspirazione delle cisti** e si procede a biopsia in caso di mammografia o ecografia sospette.

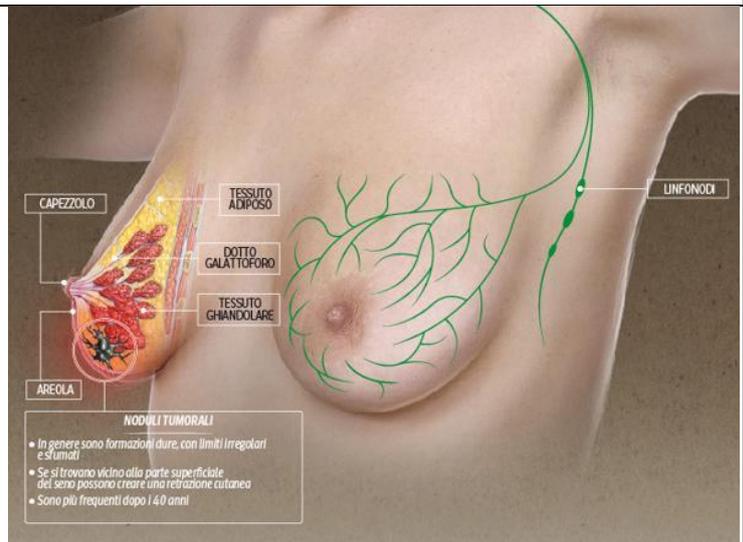
Molte donne con mammelle fibrocistiche non hanno sintomi, ma alcune possono provare dolore, un senso di tensione mammaria o avere dei noduli palpabili.

È comunque opportuno consultare il medico se viene riscontrato un nuovo nodulo o una zona di ispessimento, se il dolore continua ed è persistente in una determinata area, se le modifiche persistono dopo il ciclo mestruale, se un nodulo precedentemente riscontrato aumenta di dimensioni o subisce modifiche.

## Il ruolo degli estrogeni

Non è noto quali siano le cause della mammella fibrocistica, ma è verosimile che gli ormoni, in particolare gli estrogeni, abbiano un ruolo importante:

- ❖ *le fluttuazioni ormonali che si verificano nelle diverse fasi del ciclo possono infatti causare dolore al seno e formazione di noduli* nel tessuto mammario che appare teso, dolorante e gonfio.
- ❖ I cambiamenti sono in genere più fastidiosi prima del ciclo mestruale.
- ❖ *Il dolore e la presenza di masse tendono a scomparire o a ridursi una volta che il ciclo mestruale è iniziato.*



Se i sintomi della mammella fibrocistica sono assenti o lievi non è necessario alcun trattamento.

Se invece c'è un dolore importante può essere utile

- ❖ *assumere acido acetilsalicilico o anti-infiammatori (tipo **IBUPROFENE**),*
- ❖ *evitare i reggiseni con ferretto utilizzando quelli sportivi in cotone nei momenti di maggiore fastidio, limitare l'assunzione di caffeina,*
- ❖ *ridurre i grassi,*
- ❖ *applicare localmente impacchi caldi.*

Alcuni studi hanno mostrato un possibile effetto benefico della vitamina E, tuttavia i dati non sono definitivi.

## Non servono controlli frequenti

Infine, avere mammelle fibrocistiche non aumenta il rischio di sviluppare il tumore della mammella, quindi non è necessario alcun trattamento preventivo e non è necessario effettuare di routine controlli più frequenti.



L'**autopalpazione**, invece, può essere utile per monitorare il seno ed evidenziare cambiamenti che possono portare a una visita specialistica.

Il sintomo più comune di un carcinoma è la comparsa di un nuovo **nodulo di consistenza dura** e che non causa dolore.

### Altri segnali frequenti sono:

- ❖ *il rigonfiamento di una parte o di tutto il seno,*
- ❖ *la trasformazione della pelle che tende ad assumere un aspetto*

*a buccia d'arancia,*

- ❖ *la presenza di avvallamenti,*
- ❖ *alterazioni del capezzolo (soprattutto retrazione),*
- ❖ *perdite di liquido o sangue dal capezzolo*
- ❖ *un rigonfiamento dei linfonodi nell'ascella.*

In tutti questi casi è necessario consultare il proprio medico di famiglia oppure un senologo, che richiederà gli esami più opportuni. (*Salute, Corriere*)

**SCIENZA E SALUTE**

## DIETA: NON È TANTO QUANTO MANGI MA A CHE ORA TI SIEDI A TAVOLA

*Perché se è vero che un piatto di pasta è sempre un piatto di pasta, diversi studi negli ultimi anni indicano che il nostro metabolismo cambia nel corso delle 24 ore*

POTREMMO aver sbagliato tutto nella nostra ossessione della bilancia e del controllo di quello che mettiamo nel piatto. Distratti dal quanto e dal cosa mangiare abbiamo tralasciato un concetto fondamentale: il quando.

Potrebbe essere insomma che una amatriciana **consumata a pranzo non è la stessa cosa**, in termini di effetti sul peso corporeo e quindi sulla salute, **di una identica pasta consumata prima di andare a letto:**

a parità di gusto, condimento e – attenzione – a parità di calorie. Perché se è vero che un piatto di pasta è sempre un piatto di pasta, diversi studi negli ultimi anni indicano che il nostro metabolismo cambia nel corso delle 24 ore. E che con il metabolismo, cambia la nostra capacità di lavorare, di assimilare e appunto metabolizzare il cibo che ingeriamo.



### • È LA CRONONUTRIZIONE BELLEZZA

È questa semplificando l'idea che sta dietro alla **crononutrizione**, che non è l'ennesima dieta ma un regime alimentare di cui si è cominciato a parlare verso la metà degli anni '80 e che tiene conto dell'importanza di sincronizzare i pasti col nostro orologio interno, a cominciare dal ciclo sonno-veglia, luce-buio.

E' recente uno studio pubblicato su *Diabetic Medicine* che sostiene che le persone con diabete di tipo 2 che fanno colazione tardi, hanno maggiori probabilità di avere un indice di massa corporea più alto rispetto a chi ha l'abitudine di anticipare il primo pasto della giornata.

A parità di calorie assunte.

Un'altra ricerca più datata ma forse più indicativa della prima, ha valutato la relazione tra timing alimentare (l'orario dei pasti) e efficacia di un regime dimagrante su un campione di 420 persone sottoposte a 20 settimane di dieta dimagrante.

**Il risultato?** Chi aveva l'abitudine di pasteggiare più tardi, chiamiamoli i mangiatori tardivi, perdeva meno peso e a un tasso più lento rispetto ai mangiatori chiamiamoli anticipati. Anche in questo caso: a parità di calorie, alimenti, consumo energetico, ormoni dell'appetito e durata del sonno. Ma – secondo i ricercatori - i mangiatori tardivi erano gli stessi che andavano più spesso a letto tardi la sera, che la mattina facevano colazioni meno sostanziose, o che la colazione la saltavano proprio. Insomma con i pasti, più anticipi meglio è sembrerebbe.

### • IL RITMO CIRCADIANO DEGLI ORMONI

**Ma qual è la ragione scientifica del vantaggio di anticipare i pasti?**

E, più in generale, perché il timing alimentare influenza gli effetti del cibo in termini di peso corporeo, e quindi di salute? "Sappiamo ancora poco di crononutrizione però sappiamo quello che osserviamo".

"E cioè – che gli ormoni seguono un ritmo circadiano, vale a dire che la loro produzione varia nel corso delle 24 ore. È il caso dell'insulina, che ha un picco intorno alle 17, o della **leptina**, l'ormone anoressizzante, che ce l'ha verso l'una di notte. Non solo. Osserviamo che chi consuma la maggior parte delle calorie nella prima parte della giornata è più magro, ha minor rischio diabetico e cardiovascolare. Al contrario di chi per lavoro è costretto a stare sveglio la notte, che invece è a maggior rischio metabolico e cardiaco.

## • IL GRADIENTE OBESITÀ

Si dice che anticipare la quota maggiore di energia nella prima parte della giornata aiuta a sincronizzarci con i ritmi circadiani. “Potrebbe esserci più di una causa e cause diverse che agiscono insieme”.

Per es. **ragioni comportamentali**: come dire che se la notte stai sveglio tendi a mangiare di più, molto semplicemente. Oppure potrebbe essere che la luce compromette il corretto funzionamento dell’orologio biologico. Tuttavia nell’attesa di ampliare le nostre conoscenze, se concentriamo la maggior parte dell’energia nella prima parte della giornata non sbagliamo”, ribadisce.

**Ma ci sono alimenti che è meglio mangiare prima, e altri che volendo si possono consumare anche più tardi nel corso della giornata?**

“So che c’è chi dice che evitare di mangiare carboidrati dopo le 17 del pomeriggio fa perdere peso. È una sciocchezza: mille calorie sono mille calorie – conclude - carboidrati o no”. (*Salute, La Repubblica*)

## PREVENZIONE E SALUTE

# MASSAGGI, SONO DAVVERO ALLEATI DEL BENESSERE?

*La parola massaggio sembra derivare dall’arabo “mass” o “mash” (frizionare, premere) o dal greco “masso” (impastare, maneggiare).*

I benefici fisici e psicologici di questa pratica sono stati riconosciuti fin dall’antichità. Non tutti i tipi di massaggi terapeutici hanno lo stesso scopo. *Alcuni servono a rilassarsi e a calmarsi.* Altri rinvigoriscono e tonificano il corpo. Fra la lunga lista di possibilità troviamo, oltre al classico “massaggio rilassante” non meglio specificato, i trattamenti di manipolazione di tipo medico, che servono cioè ad un particolare scopo riabilitativo.



## MASSAGGI RILASSANTI E NON. QUALI SONO E COSA COMPORTANO

**Reiki.** Si tratta di una tecnica giapponese nota per “*l’imposizione delle mani*” che si basa sulla teoria dell’energia priva di validazioni scientifiche secondo cui l’energia scorre attraverso le mani. Tuttavia, in questo tipo di massaggio, il contatto è minimo.

**Linfodrenaggio.** Questo massaggio, che può essere sia di tipo estetico che di tipo medico-oncologico, è caratterizzato da una leggera pressione che si esegue in genere molto lentamente. Lavora sul circolo linfatico che si trova nello spazio interstiziale sottocutaneo per favorire il drenaggio delle tossine.

Il linfodrenaggio si usa in caso di stasi della linfa primitiva o secondaria in seguito ad interventi chirurgico o radioterapici di rimozione di linfonodi.

**Massaggio sportivo.** Questa tecnica di massaggio di tipo medico penetra negli strati profondi del muscolo e prevede grosse sollecitazioni di muscoli, tendini e articolazioni.

Massaggio cicatriziale. Si usa per rilasciare e rendere più funzionali le cicatrici e le aderenze chirurgiche.

**Massaggio estetico o rilassante.** Lo scopo di questa tipologia di massaggi è duplice. Da un lato eliminare gli inestetismi cutanei e sottocutanei e di rallentare l’invecchiamento della pelle grazie all’utilizzo combinato di prodotti estetici e cosmetici come creme e olii.

Dall’altro il rilassamento psicofisico. L’operatore agisce a livello delle strutture muscolo-tendinee, sulla circolazione sanguigna e sul sistema nervoso, quindi sulla psiche.

**Il massaggio cranio-sacrale.** Questa tecnica di manipolazione cerca di alleviare la pressione lungo la testa e la colonna vertebrale. L’obiettivo è quello di ridurre l’emicrania e il dolore alla testa e al collo.

**Rilascio miofasciale.** Si tratta di una terapia adatta a trattare l’immobilità e il dolore dei muscoli scheletrici, migliorando la circolazione sanguigna e linfatica e stimolando lo stiramento dei muscoli.

**Massaggio decontratturante.** Il massaggio decontratturante è un tipo di massaggio che agisce in profondità sui tessuti connettivi e muscolari, con il preciso scopo di sciogliere contratture e, più in generale, tensioni della muscolatura. (*Salute, Humanitas*)

## Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

### La Bacheca



## Aggiornamento TABELLE STUPEFACENTI

**Riferimenti:** Decreto 18 maggio 2018 “*Aggiornamento delle tabelle contenenti l’indicazione delle sostanze stupefacenti e psicotrope, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 e successive modificazioni e integrazioni. Inserimento nella Tabella I delle sostanze: XLR-11, 2C-E, 25H-NBOMe, 2C-H, 25E-NBOMe, 4-FMA, 6-EAPB, 5-EAPB, furanilfentanil*” (GU Serie Generale n.126 del 01-06-2018);

Decreto 18 maggio 2018 “*Aggiornamento delle tabelle contenenti l’indicazione delle sostanze stupefacenti e psicotrope, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 e successive modificazioni e integrazioni. Inserimento nella tabella I e nella tabella IV di nuove sostanze psicoattive*” (GU Serie Generale n.126 del 01-06-2018)

Si informa che con due distinti decreti in data 18 maggio 2018, pubblicati nella Gazzetta Ufficiale dello scorso 1 giugno, sono state aggiornate le tabelle stupefacenti di cui al DPR 309/1990.

Nello specifico con i suddetti due decreti, è stato disposto, rispettivamente, l’inserimento:

- ✓ nella tabella I, delle sostanze: XLR-11, 2C-E, 25H-NBOMe, 2C-H, 25E-NBOMe, 4-FMA, 6-EAPB, 5-EAPB, furanilfentanil;
- ✓ nella tabella I, di sostanze che presentano un’analogia, per struttura chimica o effetti, con sostanze già presenti nella medesima tabella e, nella tabella IV, delle sostanze fonazepam (benzodiazepina analogo del flunitrazepam) e metilmorfonato (anologo del metilfenidato).

L’inserimento di tali sostanze è stato disposto a tutela della salute pubblica, in considerazione dei rischi connessi all’uso ed alla diffusione di nuove sostanze psicoattive sul mercato internazionale.

In proposito si rammenta che nelle tabelle I, II, III e IV di cui al DPR 309/1990 trovano collocazione le sostanze con potere tossicomane e oggetto di abuso in ordine decrescente di potenziale di abuso e capacità di indurre dipendenza.

Si evidenzia, pertanto, che entrambi i provvedimenti in oggetto non riguardano in alcun modo l’uso terapeutico delle sostanze stupefacenti.

Cordiali saluti

IL SEGRETARIO

IL PRESIDENTE



## 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



<b>Mercoledì 13 Giugno</b> (dalle 10.00 alle 18.00)	<b>S. ANTONIO ABATE</b> (NA); Piazza Vittorio Emanuele II, altezza civico n. 27
<b>Venerdì 15 Giugno</b> (dalle 10.00 alle 18.00)	<b>TORRE del GRECO</b> (NA); Via Cesare Battista, altezza civico n. 105
<b>Venerdì 22 Giugno</b> (dalle 10.00 alle 13.30)	<b>VILLARICCA</b> (NA); Villa Comunale
<b>Martedì 26 Giugno</b>	<b>FRATTAMINORE</b> (NA); <b>Mattina:</b> Piazza Atella; (dalle 10.00 alle 13.30) <b>Pomeriggio:</b> Piazza San Maurizio, (dalle 15.30 alle 18.00)
<b>Mercoledì 27 Giugno</b> (dalle 10.00 alle 18.30)	<b>NAPOLI – Fuorigrotta;</b> Via Giacomo Leopardi, altezza civico n. 60
<b>Venerdì 29 Giugno</b> (dalle 10.00 alle 18.30)	<b>BACOLI</b> (NA); Villa Vanvitelliana

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

*I farmaci donati alle Suore Vittime Espiatrici di Gesù Sacramento di Mugnano sono stati spediti in una Missione in Burkina Faso.*

i farmaci raccolti attraverso il progetto e consegnati alla Congregazione delle Suore “Vittime Espiatrici di Gesù Sacramento” sono arrivati, mediante un container, a destinazione 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**.



Di seguito alcune foto ne documentano l’arrivo.

