



AVVISO

Ordine

1. ORDINE: Progetto “Un Farmaco per tutti” “Una Visita per Tutti”
2. ORDINE: eventi Luglio

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. Aumento di peso, perché ingrassiamo più d'inverno?
4. LEUCEMIA MIELOIDE ACUTA, un test del sangue può predirla anni prima
5. "Il mal di schiena è uno dei mali della nostra epoca (ma molti rimedi sono inutili)"



Prevenzione e Salute

6. PSORIASI, come funziona la fototerapia?
7. Carpacci e insalatone come prepararli con il caldo



Meteo Napoli

Venerdì 13 Luglio

• Sereno

Minima: 21 °C

Massima: 31 °C

Umidità:

Mattina = 53%

Pomeriggio = 56%

Proverbio di oggi.....

I strunze saglieno semp 'a galle I cattivi riescono sempre a farsi notare

AUMENTO DI PESO, PERCHÉ INGRASSIAMO PIÙ D'INVERNO?

Non è solo perché il freddo stimola l'appetito o perché gli abiti pesanti non ci mostrano gli effetti di una dieta più ricca di grassi e pietanze elaborate.

D'inverno **ingrassiamo** più facilmente e la colpa non è delle temperature più basse, ma della quantità di **luce** a cui siamo esposti. Ne parliamo con la dottoressa **Martina Mura**, dietista di Humanitas.

Aumento di peso e luce: la scoperta

Il team dell'università canadese di Alberta, stava analizzando le **cellule adipose** per trovare il modo di indurle a produrre insulina, l'ormone secreto dal pancreas che stimola l'assunzione degli zuccheri nelle cellule muscolari, quando ha scoperto come queste **cellule siano fotosensibili**. In base ai dati raccolti,

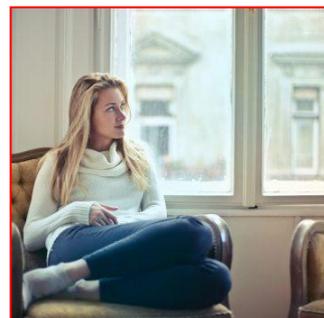
❖ **certe lunghezze d'onda dei raggi solari aiuterebbero a far sgonfiare le cellule adipose mentre,**

al contrario,

❖ **la mancanza di luce tipica dell'inverno tenderebbe a produrre l'effetto opposto.**

Come spiegato dal professor Light, *lunghezze d'onda tra 450 e 475 nanometri*, in grado di produrre quella comunemente chiamata "luce blu", riuscirebbero a raggiungere lo strato delle cellule adipose.

La correlazione trovata fra la luce e l'accumulo di adipe naturalmente è ancora tutta da confermare. Nuove evidenze e dati più certi infatti devono ancora avvalorare la tesi dei ricercatori canadesi. Se la scoperta però venisse confermata da **ulteriori studi**, la correlazione fra luce e metabolismo dei lipidi potrebbe contribuire a spiegare diversi processi biologici. Un dato che potrebbe rivelarsi esplicativo nell'analisi e nella prevenzione dell'obesità infantile. "La scoperta è interessante, ma serviranno studi più approfonditi per i meccanismi che regolano l'accumulo di **grasso**". (Humanitas)



PREVENZIONE E SALUTE**PSORIASI, COME FUNZIONA LA FOTOTERAPIA?**

L'effetto benefico del sole per chi soffre di psoriasi è ben noto.

Ad eccezione di alcuni rari casi, l'esposizione ai raggi solari (**fotoesposizione**) d'estate determina frequentemente un miglioramento e talvolta la completa scomparsa delle chiazze psoriasiche.

E questo effetto tende a durare per molto tempo, persino fino all'inverno.

❖ **Tuttavia un'esagerata esposizione al sole causa tumori cutanei.**

Da queste semplici osservazioni, note da molto tempo, è partita la ricerca in ambito biomedico che ha permesso di sviluppare **macchinari utilizzati a scopo curativo che emettono solo la luce più efficace per una determinata malattia**, tagliando quella più pericolosa (*limitando il rischio di causare tumori della pelle o invecchiamento cutaneo*).

Inoltre, la fototerapia permette di selezionare le dosi ottimali di radiazioni, evitando scottature o, al contrario dosi inefficaci perché troppo basse.

La fototerapia prevede infatti l'esposizione dei pazienti a speciali lampade che emettono raggi ultravioletti di tipo A (UVA) o B (UVB):

❖ **in alcuni schemi di fototerapia prima della seduta si somministra un farmaco fotosensibilizzante per potenziare l'effetto della lampada.**

I raggi UVA e UVB rallentano il ricambio cellulare accelerato caratteristico della chiazza psoriasica (effetto antiproliferativo) e riducono l'infiammazione (effetto antinfiammatorio).

Attenzione, però:

❖ **le lampade usate per la fototerapia sono diverse dalle comuni apparecchiature abbronzanti a fini estetici (*lettini o docce solari*) perché producono raggi diversi, quindi la seduta abbronzante non può assolutamente sostituire la fototerapia nella cura della psoriasi.**

Tutti i pazienti psoriasici, indipendentemente dall'estensione della malattia sulla pelle, possono essere trattati con fototerapia e trarre giovamento, ma questa strategia è particolarmente importante per tutti coloro che presentano controindicazioni alle terapie con farmaci per bocca o iniettivi.

I soli pazienti in cui il trattamento è controindicato sono coloro che presentano un'artrite psoriasica, quelli che assumono farmaci che danno reazione con la luce e quelli che hanno sofferto di tumori della pelle

Un ciclo di fototerapia, che deve essere prescritta dal dermatologo e calibrata sul singolo paziente, dura in media 16 sedute, di tempo variabile da 20 secondi a 5 minuti l'una, da ripetere 2-3 volte a settimana.

E questo rappresenta il problema con questo tipo di cura: richiede tempo al paziente per recarsi al centro e quindi il trattamento diventa inaccessibile per chi lavora o studia se non ha un centro vicino a casa e se questo non ha orari accessibili e un numero sufficiente di attrezzature.

Un'altra difficoltà è il costo:

il paziente con fototerapia paga circa 100-200 euro di ticket per il ciclo di cura, coprendo quindi così a sue spese quasi per intero il costo effettivo del trattamento.

Però può far risparmiare fino a 20mila euro l'anno (il costo di una terapia con farmaco biologico di pari efficacia) al servizio sanitario.

(Salute, Corriere)



PREVENZIONE E SALUTE**CARPACCI E INSALATONE COME PREPARARLI
CON IL CALDO**

D'estate serve molta cautela perché nei cibi crudi viene a mancare l'azione di bonifica esercitata dalla cottura nei confronti di «microbi» potenzialmente pericolosi

Sarà anche per il loro sapore fresco o perché col caldo si ha poca voglia di cucinare, ma carpacci e tartare di carne o di pesce, insalate di verdure crude, si mangiano spesso in estate. Questi piatti però richiedono molta cautela perché nei cibi crudi viene a mancare l'azione di bonifica esercitata dalla cottura nei confronti di «microbi» potenzialmente pericolosi che potrebbero essere presenti e che proliferano con maggiore facilità quando la temperatura ambientale è elevata.

ALLARME INSALATE PRONTE

E se carne e pesce e sono i più esposti al rischio di contaminazione (*in tabella i consigli per cautelarsi*) sono in aumento anche i casi di patologie alimentari associate a cibi non di origine animale.

In una valutazione del rischio della FAO (Food and Agriculture Organization of the United Nations) relativo a verdure e frutta fresche, ***le verdure a foglia sono considerate le più «pericolose».***

Mentre un recente articolo su Infection Ecology & Epidemiology richiama l'attenzione sulle insalatone pronte. In questi piatti, costituiti da verdure crude con aggiunta di altri ingredienti (*pollo, tonno, uova, prosciutto cotto*), i potenziali rischi sono rappresentati sia dalle verdure, sia dagli alimenti ad alto contenuto di proteine che, seppure in origine sottoposti a cottura, possono essere contaminati in momenti successivi, rappresentando un eccellente substrato per la proliferazione batterica.

LAVARE E RISPETTARE LE SCADENZE

«Si dimentica spesso — conferma Lisa Barco, responsabile del Laboratorio controlli ufficiali all'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie — che le verdure possono essere contaminate da diversi agenti patogeni come

- ❖ *Salmonella, Listeria monocytogenes, Escherichia coli, Norovirus, Yersinia enterocolitica, Campylobacter e altri ancora.*

«Lavarle molto bene — prosegue l'esperta — è l'unico modo per ridurre il rischio di contaminazione, sia a livello domestico, sia a livello industriale.

In uno studio condotto al nostro Istituto, abbiamo visto che il lavaggio con acqua e disinfettanti a base di cloro è il più efficace. Al secondo posto c'è il lavaggio con acqua e peracidi (impiegati a livello industriale) al terzo, acqua e aceto. Se si tratta di piatti complessi, come le insalatone, bisogna fare attenzione anche a tutte le altre fasi della preparazione, evitando in particolare contaminazioni crociate dovute all'impiego degli stessi utensili (taglieri, coltelli) per i vegetali e gli alimenti crudi quali carne e pesce e conservare queste preparazioni refrigerate per evitare proliferazione batterica, consumandole preferibilmente in giornata o al massimo entro un paio di giorni». (*Salute, Corriere*)

CARNE E PESCE CRUDI (es. carpacci, tartare, alici marinate)

Sono vietati per i bambini, gli anziani, le donne in gravidanza, ma è consigliabile per tutti evitarli, in particolar modo in piena estate

Se si decide di mangiarli: rivolgersi a fornitori fidati, verificarne la freschezza alla vista/olfatto, rispettare la catena del freddo dall'acquisto al consumo (in tempi brevi); prestare attenzione nelle varie fasi della preparazione

PREPARAZIONI A BASE DI UOVA (es. maionese, tiramisù)

È consigliabile rinunciare, impiegando, al loro posto, prodotti pastorizzati (es. maionese industriale)

Se si decide di utilizzare le uova: sceglierle freschissime (verificando la data in etichetta) e consumare la preparazione in breve tempo conservandola in frigorifero

SCIENZA E SALUTE

LEUCEMIA MIELOIDE ACUTA, un test del sangue può predirla anni prima

Secondo uno studio scientifico pubblicato sulla rivista Nature, è riconoscibile nel sangue prima del suo esordio

Un giorno con un prelievo di sangue si potrà predire, anni prima della diagnosi, chi si ammalerà di leucemia mieloide acuta, un tumore del sangue molto aggressivo che compare all'improvviso.

Infatti grazie a una collaborazione internazionale si è scoperto che le persone destinate ad ammalarsi presentano nel sangue delle **modifiche genetiche riconoscibili già anni prima dell'inizio della malattia**.

Resa noto sulla rivista *Nature*, uno degli studi epidemiologici più mastodontici e coraggiosi mai intrapresi.

La leucemia mieloide acuta (LMA) è una malattia che si sviluppa a partire dal midollo osseo e che progredisce velocemente.

Colpisce i "precursori" delle cellule del sangue presenti nel midollo che servono a formare globuli bianchi, globuli rossi, o piastrine.

Proprio perché colpisce i precursori delle cellule del sangue, la LMA causa

❖ **anemia, un basso numero di piastrine e aumento o diminuzione dei globuli bianchi, quindi mette a rischio tra le altre cose di emorragie e infezioni.**

Secondo i dati della Associazione Italiana Registri Tumori si possono stimare poco più di 2.000 nuovi casi di leucemia mieloide acuta ogni anno in Italia:

➤ **1.200 tra gli uomini e 900 tra le donne.**

La malattia è più comune negli uomini che nelle donne e negli adulti con più di 60 anni.

È poco frequente prima dei 45 anni e in Italia rappresenta il 13% delle leucemie tra i bambini di età compresa tra 0 e 14 anni.

In questo studio si è evidenziato che anche se la malattia esordisce all'improvviso, come dal nulla, le sue 'radici' sono già da anni "incise" nel Dna dei pazienti e sono quindi riconoscibili prima che la malattia faccia il suo esordio.

Per scoprirlo gli esperti hanno confrontato campioni di sangue dei partecipanti a Epic raccolti e conservati a lungo in una biobanca.

Quando i prelievi furono eseguiti tutti i soggetti coinvolti erano sani. Nel tempo alcuni individui si sono ammalati di tumore e tra questi ci sono state diagnosi di leucemia mieloide acuta.

Gli scienziati hanno confrontato il sangue di 124 persone poi ammalatisi di questa leucemia col sangue di 676 persone rimaste sane.

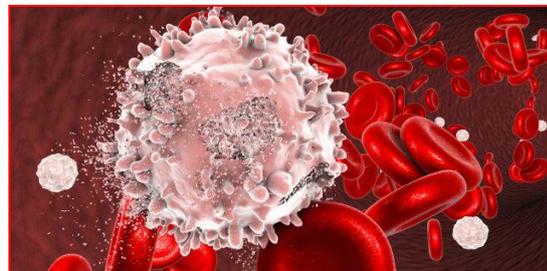
Ebbene, è emerso che già anni prima dell'esordio della malattia nel sangue di coloro che si sarebbero poi ammalati di leucemia si distinguono modifiche genetiche in punti precisi del Dna.

Queste modifiche genetiche 'pretumorali' potrebbero divenire la base di un test del sangue predittivo della leucemia.

"Il nostro studio - fornisce per la prima volta la prova che è possibile individuare persone a rischio di sviluppare la leucemia mieloide acuta anni prima dell'esordio della malattia.

Speriamo di sviluppare test di screening affidabili per identificare le persone a rischio ed orientare la ricerca per prevenire o rallentare la progressione di questo male. La nostra aspirazione è che un giorno la prevenzione di questa leucemia diventi un'alternativa efficace al trattamento della malattia stessa".

(Salute, Huffington)



SCIENZA E SALUTE

"IL MAL DI SCHIENA è uno dei MALI della NOSTRA EPOCA (MA MOLTI RIMEDI SONO INUTILI)"

Tre studi, pubblicati su Lancet, criticano i trattamenti oggi in voga: "Sono inefficaci"

È uno dei problemi di salute più diffusi dalla notte dei tempi: il mal di schiena colpisce 540 milioni di persone in tutto il mondo ed è la principale causa di disabilità a livello globale.

Siamo sicuri, però, che i trattamenti prescritti dai medici, gli esami e le terapie a base di iniezioni siano davvero efficaci?

La prestigiosa rivista scientifica "Lancet" ha pubblicato di recente una serie di tre studi, a conclusione dei quali i ricercatori sono arrivati a criticare la diffusione di "test inappropriati" e "trattamenti non necessari e, anzi, dannosi".

Il mal di schiena, in particolare il dolore lombare, ha avuto un incremento del 54% negli ultimi 25 anni a livello globale. "Alcuni, dopo un naturale periodo di guarigione che ammonta a sei settimane normalmente, provano un dolore che può durare mesi o anche anni, quasi sempre invalidante, anche se la causa scatenante non è più presente". Proprio questa ultima categoria di pazienti dovrebbe fare più attenzione e tenere a mente alcuni punti, suggeriti dai ricercatori.



1. Non sempre la risonanza magnetica è utile

A molti viene prescritta una risonanza magnetica, la quale, secondo gli studiosi, è però inutile. "Fa più male che bene". Il motivo è da ricercare nel fatto che non tutti i pazienti che provano dolore riportano dei danni fisici alla schiena. Non è detto poi che chi abbia qualche piccolo danno provi necessariamente dolore: sapere di averlo, però, potrebbe influire negativamente a livello psicologico. Insomma, anche se la risonanza magnetica dovesse rilevare qualcosa, le immagini non raccontano tutta la storia: a mano a mano che avanziamo con l'età, la nostra schiena si modifica, ed ecco perché alcuni schiacciamenti o piccole malformazioni potrebbero essere normali.

2. Chirurgia sì, ma solo in casi estremi: Molte persone affette da mal di schiena, sull'orlo della disperazione, considerano l'eventualità di una operazione chirurgica. Negli ultimi 10 anni gli interventi nella zona lombare sono raddoppiati, ma sottoporsi ad un intervento è spesso rischioso e i benefici non sono garantiti in tutti i casi.

3. Alla larga dagli oppioidi: Spesso il mal di schiena è la causa principale per cui diverse persone ricorrono agli oppioidi, facendone uso per un lungo periodo di tempo. Secondo lo studio su Lancet, sarebbe meglio starne alla larga per non sviluppare una dipendenza. L'ideale è assumere farmaci anti infiammatori ma per un breve periodo.

4. Le punture di cortisone non sono la panacea

Le iniezioni di cortisone vengono spesso offerte come panacea di tutti i mali: sono infatti diventate un tipo di rimedio molto comune. Gli studiosi hanno preso in esame tutta la letteratura disponibile in materia, riguardo alle suddette punture, ma è emerso che gli argomenti a loro favore sono davvero pochi. Gli effetti, in ogni caso, non sono a lungo termine.

5. La soluzione è il movimento: Da quanto emerso dalle ricerche, si evince che il miglior alleato per sconfiggere (o alleviare) il mal di schiena è fare movimento fisico. Potrebbe sembrare un controsenso perché spesso muovendosi si prova del dolore, ma è proprio questo ciò che consigliano gli studiosi: non rimanere fermi, altrimenti si diventerà più deboli. Al contrario, fare movimento, rimanendo sempre nei limiti di un dolore non troppo forte. **Ma che tipo di movimento prediligere?** La *camminata* è consigliata, ma anche lo *yoga* o il *pilates* sembrano essere ottimi rimedi. Inoltre il movimento ha un'altra importante qualità: dal momento che molti episodi di mal di schiena si presentano a distanza di tempo, l'attività fisica ha una funzione preventiva. (*Salute, Huffington*)

Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli
LA BACHECA



ORDINE: GLI EVENTI DEL MESE DI LUGLIO

Progetto “Una Visita per Tutti”

**Mese di Luglio
 dedicato
 alla prevenzione
 dell’Insufficienza
 Venosa**



Mercoledì 04 Luglio <i>(dalle 10.00 alle 18.00)</i>	PORTICI (NA); <i>Via Libertà , n. 244</i>
Martedì 10 Luglio <i>(dalle 15.30 alle 18.30)</i>	FRATTAMINORE (NA); <i>Piazza Crispo</i>
Giovedì 12 Luglio <i>(dalle 10.00 alle 18.30)</i>	PALMA CAMPANIA (NA); <i>Piazza A. De Martino</i>
Mercoledì 27 Luglio <i>(dalle 9.30 alle 18.00)</i>	NAPOLI ; <i>Via Emanuele Gianturco, n. 247</i>
Da definire	LACCO AMENO ISCHIA (NA) da definire
Da definire	FORIO ISCHIA (NA); <i>Via Francesco Regine, 61</i>
Lunedì 30 Luglio <i>(dalle 9.30 alle 18.00)</i>	PROCIDA (NA); <i>Via Roma, 42</i>



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

Di seguito alcune immagini relative a g- ultimi eventi.





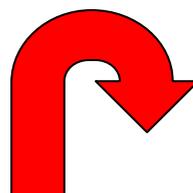
Progetto “Un FARMACO per TUTTI”: FARMACI DONATI ARRIVATI IN BURKINA FASO

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

i farmaci raccolti attraverso il progetto sono arrivati, mediante un container, a destinazione nella **diocesi di Tenkodogo**.

Le suore della Congregazione delle “Vittime Espiatrici di Gesù Sacramentato” 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.



**Arrivo dei farmaci
in Burkina Faso**



Partenza dei Farmaci per il Burkina Faso



**UN FARMACO PER TUTTI
ORDINE DEI FARMACISTI DI
NAPOLI
140MILA EURO IN FARMACI
AL BURKINA FASO**

**Distribuzione dei farmaci
in Burkina Faso**

