



AVVISO

Ordine

1. ORDINE: Progetto “Un Farmaco per tutti” “Una Visita per Tutti”
2. Ordine: Parte la WEB-TV dell’Ordine di Napoli
3. Ordine: eventi Settembre

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

4. Qual è il cibo più adatto per uno sportivo?
5. CATARATTA: senza bisturi, col laser di ultima generazione
6. Da che cosa è causata la ciclotimia?



Prevenzione e Salute

7. Discopatie, ecco le più comuni
8. Come cancellare in modo mirato capillari e varici: 3 novità
9. Stanchezza d'estate: i consigli per fronteggiare i sintomi più semplici



Meteo Napoli

Venerdì 21 Settembre

• Sereno

Minima: 21 °C

Massima: 29 °C

Umidità:

Mattina = 67%

Pomeriggio = 69%

Proverbio di oggi.....

Ogne bella scarpa cu' 'o tempo addiventa scarpone

Qual è il cibo più adatto per uno sportivo?

Secondo i nutrizionisti, il frutto perfetto per chi fa sport è l'avocado. Ecco perché.

Il primato spetta forse all'**avocado**, un frutto dalle molteplici qualità, consigliato dai nutrizionisti soprattutto a chi fa un'attività che richiede sforzi prolungati (nuoto, corsa, sport di squadra).

Nonostante il suo alto contenuto lipidico (*grassi*, il 30% circa), è tra i cibi più utili e sani.

Infatti, dei 27 grammi di grassi che in media contiene un frutto, solo 4 sono saturi, i restanti sono insaturi e hanno effetti positivi sul colesterolo.

Un avocado

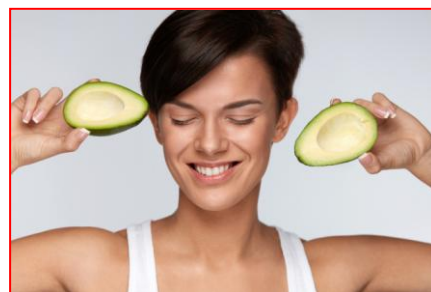
- ❖ non contiene né molti carboidrati,
- ❖ né troppe proteine,
- ❖ ma è ricchissimo di fibre, acido folico,
- ❖ vitamine (la A per vista e pelle, la C per il sistema immunitario e la E che è un potente antiossidante)
- ❖ minerali (potassio, magnesio, ferro).

Questo frutto fornisce al corpo il doppio delle calorie di una **banana**, ed è utile a chi vuole aumentare la massa muscolare, ma è adatto anche per le diete, visto il basso contenuto di carboidrati - che favorisce la sensazione di sazietà.

UN NOME SPECIALE. Del resto, che fosse un frutto prezioso lo avevano capito già gli Atzechi.

Nella loro lingua (il *nahuatl*) la parola "ahuacatl", da cui deriva avocado, significa "testicolo". Le popolazioni native dell'America centro-meridionale coltivavano questo frutto prima dell'arrivo di Cristoforo Colombo e scelsero un nome evocativo della morfologia del frutto stesso.

Chiamato anche *pera alligatore*, l'avocado fu descritto dai conquistadores come un frutto "abbondante, con una polpa simile al burro e caratterizzato da un ottimo sapore". (*Salute, Focus*)



PREVENZIONE E SALUTE**DISCOPATIE, ECCO LE PIÙ COMUNI**

La discopatia è un'alterazione dello spessore o della posizione dei dischi intervertebrali, piccole strutture circolari poste tra una vertebra e l'altra deputate ad ammortizzare e distribuire la sollecitazione derivante dai movimenti del corpo.

Le alterazioni a carico dei dischi possono essere dovute a diverse cause:

- ❖ *traumi come incidenti o piccoli traumi ripetuti legati alla pratica intensiva di attività sportive come corsa, pallacanestro e pallavolo;*
- ❖ *sedentarietà e invecchiamento.*

Il dr Francesco Costa, neurochirurgo di Humanitas, ha illustrato i due diversi tipi di discopatie: la protrusione discale e l'ernia del disco.

ERNIA DEL DISCO, COME TRATTARLA?

Se il disco si rompe si ha la fuoriuscita del nucleo polposo che va a invadere lo spazio circostante con conseguente compressione delle radici nervose che determina infiammazione e dolore.

Questo problema è chiamato ernia del disco e il suo trattamento dipende dalla situazione: in alcuni casi non occorre operare, ma è sufficiente procedere come con una protrusione:

- ❖ *terapia farmacologica, trattamenti manipolativi e ginnastica.*

Se l'ernia è di media entità, si sceglie dapprima un approccio conservativo, i cui risultati sono però tenuti sotto stretto controllo.

Se trascorsi 6-7 mesi, non si sono ottenuti i miglioramenti sperati e l'ernia non si è risolta, il neurochirurgo può optare per l'asportazione della stessa.

In altri casi, più rari, invece l'operazione è necessaria. Sono i casi in cui si ha un interessamento del nervo motorio, che porta a **disturbi della sensibilità** e della forza dei piedi.

L'intervento si effettua in anestesia generale e richiede una breve degenza, in genere una notte di ricovero. Dopo circa un mese dall'intervento, il paziente deve dedicarsi alla ginnastica per rafforzare i muscoli della parte centrale del corpo che conferiscono stabilità alla colonna.

PROTRUSIONE DISCALE, COSÌ E COME TRATTARLA: Si tratta della discopatia più comune: si caratterizza per una fuoriuscita del disco dal suo spazio naturale e l'invasione di quello circostante, fino al contatto con le vicine radici nervose.

La **protrusione** provoca un **dolore che può irradiarsi lungo il nervo sciatico** oppure lungo il nervo crurale, coinvolgendo la coscia nella parte anteriore e l'inguine.

La **DIAGNOSI** può avvalersi anche di una risonanza magnetica.

La terapia è inizialmente conservativa mediante **prescrizione farmacologica**.

Durante la **fase acuta** infatti occorre eliminare il dolore e l'infiammazione con l'assunzione di farmaci **analgesici** (come il *paracetamolo*), **antinfiammatori** oppure **cortisone**.

In genere, il medico prescrive anche un *farmaco miorilassante*, per rilassare la muscolatura.

In fase acuta può inoltre essere di aiuto, per alleviare i sintomi e accelerare il recupero, **affidarsi all'osteopatia** o alla chiropratica, pratiche che da sole non sostituiscono però la ginnastica posturale necessaria in una seconda fase e fondamentale per evitare ricadute.

"Per contrastare il dolore, si usa anche l'ozonoterapia:

- ❖ *si tratta di un'infiltrazione di una miscela di ossigeno e ozono che viene iniettata nei piani muscolari o nei pressi del forame vertebrale, il canale contenente il midollo spinale.*

L'**ozonoterapia** disinfiama e riduce il volume del disco, consentendone il rientro dalla protrusione.

È un trattamento efficace, ma come le altre tecniche infiltrative non risolve il problema al disco e al momento non vi sono studi che provino la maggior efficacia rispetto ad altri trattamenti". (*Humanitas*)



SCIENZA E SALUTE**CATARATTA: senza bisturi, col laser di ultima generazione**

Il laser a femtosecondi è una tecnologia mini-invasiva per operare la cataratta con sempre maggiore precisione. Insieme alle lenti intraoculari di nuova generazione, riduce i rischi e migliora la qualità della visione

È la prima causa di disabilità visiva ed è responsabile di più della metà dei casi di cecità al mondo.

Stiamo parlando della cataratta, uno dei disturbi della visione globalmente più operati - in Italia nel 2016 ha richiesto circa 557mila interventi chirurgici.

L'operazione standard è rappresentato da un **intervento chirurgico manuale** che consiste nella sostituzione del cristallino opacizzato con uno artificiale non opaco.

Negli ultimi decenni, questo intervento è diventato sempre più sicuro ed efficace, grazie ai continui avanzamenti tecnologici.

Ed oggi un nuovo passo avanti arriva dall'utilizzo di un particolare laser, detto a femtosecondi o *femtolaser*, insieme a lenti intraoculari di nuova generazione, strumenti che rendono l'intervento ancora meno invasivo e il risultato più preciso.

LA CHIRURGIA STANDARD: Attualmente, l'intervento tradizionale della cataratta è **un'operazione di microchirurgia**, che avviene manualmente attraverso il bisturi, con cui il chirurgo incide la cornea per accedere alla cataratta, mentre una pinza apre la capsula contenente il cristallino e poi un *facoeulsificatore*, uno strumento basato sulla produzione di ultrasuoni, frantuma ed aspira il cristallino opacizzato. Si tratta di un intervento di routine che ogni anno consente a centinaia di migliaia di italiani (basti pensare che circa 4 persone su 10 nella fascia dai 55 ai 64 anni e ben 3 su 4 dai 70 anni in su soffrono di cataratta) di riacquistare una visione nitida.

COS'È IL FEMTOLASER

Oggi il progresso non si arresta e nuove prospettive arrivano dalla tecnica mini-invasiva del femtolaser - disponibile però ancora in poche realtà ospedaliere italiane - che fornisce diversi vantaggi in termini di precisione e riduzione dei rischi associati all'intervento. Questo laser, che emette una **luce infrarossa piccolissima e della durata di un femtosecondo** (un milionesimo di miliardesimo di secondo), riesce a sostituire il bisturi, dato che taglia i tessuti alla profondità e nel punto esatto desiderato, con una maggiore accuratezza di quella manuale. Lo strumento pratica un'incisione molto piccola e riproducibile della cornea, apre la capsula contenente il cristallino in maniera circolare e perfettamente simmetrica, e infine frantuma il cristallino in segmenti, richiedendo un'energia ridotta al facoeulsificatore, che al contrario può riscaldare i tessuti.

“In questo modo c'è un minor trauma dei tessuti oculari, riducendo notevolmente la possibilità di eventuali complicanze – Si tratta di una **tecnica mininvasiva** che abbrevia al massimo i tempi di intervento e assicura un miglior recupero visivo per il paziente”.

Un altro esempio, utilizzare questo laser invece del bisturi consente anche di **ridurre l'insorgenza di astigmatismo dopo l'operazione**, un effetto collaterale dovuto alla minore precisione manuale.

LE NUOVE LENTI: Le innovazioni riguardano non solo la tecnica operatoria ma anche i materiali che andranno a sostituire il cristallino. Queste lenti, non sono come quelle del passato: infatti sono **dotate di un sistema di iniezione automatico ed estremamente preciso**, che, eliminando il contatto diretto con le mani dell'operatore, abbassa notevolmente la probabilità di eventuali infezioni o contaminazioni.

“Se l'integrazione della lente all'interno dell'occhio è migliore, anche la qualità della visione trae dei vantaggi – dato che queste lenti correggono anche difetti rifrattivi come miopia, ipermetropia, astigmatismo e presbiopia”. (*Salute, La Repubblica*)



SCIENZA E SALUTE

COME CANCELLARE in modo MIRATO CAPILLARI e VARICI: 3 NOVITÀ



La soluzione è il laser, ma devi scegliere quello più adatto al calibro delle vene. Ecco come orientarsi tra le proposte su misura più nuove

Se soffri di **insufficienza venosa**, e hai le gambe scarabocchiate da venuzze e capillari, sappi che la laserterapia in questo campo è in **continua evoluzione**.

Al punto da proporre **tipi di laser e di lunghezze d'onda** (espresse in nanometri, nm) sempre più selettivi sul "bersaglio mobile" costituito dall'emoglobina del sangue, che scorre all'interno dei vasi dilatati e visibili a fior di pelle. Ecco **tre importanti novità**.

1. Per le vene varicose più grosse

«Per chiudere **le grandi e piccole safene** e le loro vene collaterali, che hanno un diametro da 4 mm in su, si usa il laser endovascolare 1470 nm con fibra ring».

«In ambulatorio chirurgico e in anestesia locale, sotto guida ecocolordoppler, si inserisce **all'interno della vena una fibra ottica** con una **sonda-laser di circa due millimetri**.

Quindi si risale fino ad arrivare al punto in cui si origina la vena. Il laser rilascia l'impulso luminoso man mano che scende, fino a percorrerla a ritroso e a chiuderla, facendo unire le pareti.

La novità consiste nell'uso di fibre ring che assicurano un'efficacia maggiore. In pratica, lo spot non viene sparato frontalmente, in punta di laser, ma ad anello, cioè a 360°, così da colpire radialmente tutta la circonferenza parietale».

2. Per le vene reticolari

Sono definite così le **vene bluastre e tortuose** comprese tra i 2 e i 4 mm di diametro che, proprio perché non rettilinee, non si prestano a essere incannulate con il laser endovascolare. In questo caso, il problema è risolto dall'avvento del **laser endoperivenoso**:

❖ **una fibra laser sottilissima** viene inserita sottopelle e manovrata dentro e fuori dal vaso, a seconda del suo tracciato, del calibro (che si allarga o si restringe) e della sua tortuosità.

«In questo caso si utilizza una **lunghezza d'onda selettiva** (808 nm) e il trattamento può essere fatto in ambulatorio con il solo utilizzo di un anestetico criogeno, consistente in uno spruzzo di aria fredda».

«Essendo più di carattere estetico, il laser periendovasale non viene passato dal SSN».

3. Per i vasi più sottili

Le **ragnatele di capillari rosse e bluastre**, scientificamente chiamate *teleangectasie*, possono essere cancellate dal nuovo **laser a diodi Spectrum**, che agisce in modalità "dual boost".

È l'unico, infatti, a emettere contemporaneamente due tipi di lunghezze d'onda (*532 nm e 940 nm*) in modo da colpire sia il rosso iniziale dell'emoglobina, sia il marrone della stessa quando si trasforma in metaemoglobina grazie al processo di fotocoagulazione.

«La **doppia lunghezza d'onda** consente la perfetta chiusura del vaso con un'energia erogata inferiore».

«Il trattamento, quindi, risulta meno aggressivo e fastidioso e non espone al rischio di microustioni, con conseguente formazione di macchie bianche o scure (iper o ipopigmentazioni cutanee)».

Prova la micropigmentazione

Simile al tatuaggio, la **micropigmentazione** cutanea è una tecnica sicura che riesce a camuffare i capillari molto fini e sottili, che non si prestano a trattamenti **laser** o sclerosanti. «Con un aghetto si inoculano nel derma superficiale dei pigmenti certificati, anallergici al 100%». «Sono color carne in modo da rendere tutta la pelle omogenea e da coprire perfettamente l'inestetismo cutaneo». (*Salute, Starbene*)

PREVENZIONE E SALUTE

STANCHEZZA D'ESTATE: I CONSIGLI PER FRONTEGGIARE I SINTOMI PIÙ SEMPLICI

Quasi sempre si dà la colpa al caldo, talvolta persino alla spiaggia.

Quante volte, abbiamo sentito l'espressione «**il mare stanca**». In realtà, non è sempre detto che si tratti di un malessere naturale o passeggero. Stiamo parlando della stanchezza d'estate.

Molte persone si sentono affaticate e svogliate e si rassegnano in attesa che le energie tornino, così come se ne sono andate. Ma non è sempre colpa del cambio delle temperature.

A volte, la stanchezza ingiustificata può essere un **campanello d'allarme dell'anemia**, frequente tra le donne e segno da non sottovalutare.

L'anemia è una diminuzione del numero di globuli rossi nell'organismo e a causarla, può essere un'eccessiva perdita di sangue, come un'emorragia improvvisa oppure un ciclo mestruale particolarmente abbondante.

Ecco, perché a soffrirne sono di più le donne. Si calcola che il 5% della popolazione femminile sana sotto ogni altro punto di vista, sia in realtà anemica.

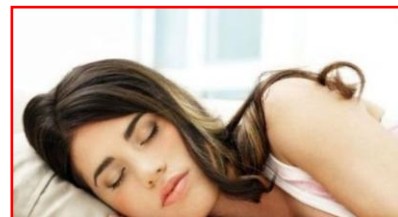
Una regola che vale sempre è non curarsi da soli: deve essere il medico a valutare, dopo aver sottoposto la persona ad alcuni esami del sangue a decidere come procedere.

Se la situazione non è preoccupante, **per vincere la stanchezza** spesso può essere sufficiente **ricorrere a un'alimentazione mirata**, ricca e varia, a base di cibi **ad alto contenuto di ferro, vitamina B12 e acido folico come carne rossa, fegato, legumi e uova.**

Una discreta quantità di ferro è presente anche nel *cacao e nel cioccolato fondente.*

Se, invece, l'anemia è più importante, il medico può prescrivere fiale o compresse di ferro e di vitamine. Le donne con mestruazioni molto abbondanti dovrebbero fare i controlli più spesso delle altre:

- **le perdite mensili di sangue sono una delle cause più importanti di anemia** causata dalla mancanza di ferro nell'organismo. (*Salute, Il Mattino*)



DA CHE COSA È CAUSATA LA CICLOTIMIA?

La ciclotimia (dal greco: kuklos = cerchio e thumos = umore) è un disturbo dell'umore che si manifesta con l'alternanza di episodi maniacali ed episodi depressivi.

I primi sono periodi più o meno lunghi in cui l'umore predominante del malato è agitato, espansivo o anche irritabile e manifesta una certa logorrea (*impulso a parlare senza controllo*), mentre aumenta l'autostima e diminuisce il bisogno di sonno.

TRISTEZZA

I secondi sono periodi in cui l'umore predominante è depresso, con perdita di interesse per qualsiasi attività, sentimenti di autocommiserazione o di colpa eccessivi o immotivati, e anche pensieri ricorrenti di morte o di suicidio. Per questa alternanza la ciclotimia si differenzia dagli altri disturbi dell'umore, che sono i disturbi depressivi, nei quali si manifestano solo episodi del secondo tipo.

Predisposizione. Caratteristica della ciclotimia è di essere endogena: ha origine cioè dall'individuo stesso ed è indipendente da cause esterne all'organismo.

Alcuni studiosi ritengono però che la ciclotimia non sia una vera e propria malattia, ma solo un'acutizzazione di una "*personalità ciclotimica*", quindi predisposta a queste alternanze.

Inoltre, stando ai dati statistici, la ciclotimia sembra marcatamente ereditaria e le donne sembrerebbero maggiormente a rischio. (*Salute, Focus*)

Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli LA BACHECA



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli: parte la Web-TV

Web TV dell'Ordine dei Farmacisti della provincia di Napoli.

I video, le rubriche e i servizi della Web TV dell'Ordine, per raccontare attraverso le immagini la Categoria, le iniziative e gli eventi più importanti.



Un altro passo importante che qualifica l'intera Categoria e il Nostro impegno.

La Web Tv dell'Ordine, ha avviato il 15 Settembre 2018, le sue trasmissioni in forma sperimentale;

Come seguire la WEB-TV

: collegarsi sul Portale Istituzionale

www.ordinefarmacistinapoli.it/ sezione NEWS / Web Tv Ordine Farmacisti della provincia di Napoli

Di seguito il link dove poter visionare i primi due servizi:

1. l'annuncio dell'apertura della Web-TV
2. progetto "Una Visita per Tutti":

<http://www.ordinefarmacistinapoli.it/web-tv-ordine-farmacisti-della-provincia-di-napoli>



Progetto “Una Visita per Tutti” : GLI EVENTI DEL MESE DI SETTEMBRE

Di seguito l'elenco degli eventi previsti per il mese di Settembre

Progetto “Una Visita per Tutti”

<p>Mese di Settembre dedicato alla prevenzione dell'Insufficienza Venosa</p>	
<p>Sabato 22 Settembre <i>(dalle 10.00 alle 18.30)</i></p>	<p>LACCO AMENO - Ischia (NA); <i>Piazza Santa Restituta, n. 5</i></p>
<p>Lunedì 24 Settembre <i>(dalle 10.00 alle 18.30)</i></p>	<p>CASAVATORE (NA); <i>Piazza Gaspare di Nocera, n. 1</i></p>
<p>Martedì 25 Settembre <i>(dalle 10.00 alle 18.30)</i></p>	<p>MELITO di Napoli (NA); <i>Via Madonelle, n. 4</i></p>

A lato alcune immagini dell'evento di ARZANO:

il Camper della Salute dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli fa sosta ad Arzano per il progetto di solidarietà **Una Visita per tutti**.

Una giornata di prevenzione e di informazione sulle **Malattie Venose**.

Effettuate dal Chirurgo Vascolare oltre **100 visite mediche con esame ecocolor Doppler**.





Martedì 25 settembre 2018

Centro di Biotecnologie AORN "A. Cardarelli" ore 9:00 – 13:30
NUOVE FRONTIERE NELLA ROBOTICA CHIRURGICA

PRIMA SESSIONE (Ore 09:00 – 10:45)

Indirizzi di saluto ai partecipanti da parte degli organizzatori
 Presentazione della European Biotech Week
 La formazione in Chirurgia Robotica: ruolo del GRIO e del RAIN
 Presentazione del sistema robotico da Vinci
 Il Dispositivo medico: normativa e ruolo del farmacista ospedaliero
 Sostenibilità della chirurgia robotica nell'era della Spending Review

Ore 10.45 – 11.00: COFFEE BREAK

SECONDA SESSIONE (11:00 – 13:30)

Presentazione del Centro di Biotecnologie
Applicazioni robotiche in Chirurgia Generale
Applicazioni robotiche in Urologia
Applicazioni robotiche in Ginecologia
Applicazioni robotiche in Chirurgia Toracica
 Discussione interattiva e visita della sala operatoria robotica

RESPONSABILI SCIENTIFICI: Dott. Maurizio De Palma, Prof. Guido De Sena, Dott.ssa Maria Barbato,
 Dott.ssa Filomena Vecchione, Dott. Santolo Cozzolino

L'iscrizione è gratuita ed è aperta ad universitari e agli addetti del settore.

Alla fine del corso verrà rilasciato un attestato di partecipazione.

Per iscrizioni: inviare una e-mail al seguente indirizzo: biotecnologie@aocardarelli.it.

CONTATTI: Centro di Biotecnologie, pad X, AORN "A. Cardarelli" via Cardarelli n°9 80131 Napoli
 Tel./Fax. (39) 081 7473433-2037-2158 Sito Web: www.centrodibiotecnologie.it

