



## 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 Ottobre
4. Ordine: Corso FAD in farmaFAY

### Notizie in Rilievo

#### Scienza e Salute

5. Perché gli uomini perdono i capelli?
6. Cicatrici: tipi e rimedi
7. È vero che il limone cura i dolori articolari?



### Prevenzione e Salute

8. Pressione alta: le nuove linee guida
9. Gonfiore addominale, sai come contrastarlo?



### Meteo Napoli

Venerdì 28 Settembre

• Sereno

Minima: 17° C

Massima: 23° C

Umidità:

Mattina = 42%

Pomeriggio = 58%

## Proverbio di oggi.....

**'E ciucce s' appiccecano e 'e varrile se scassano**

## Perché gli Uomini Perdonano i Capelli?

*La calvizie è causata, anche se non in modo diretto, dal testosterone, l'ormone che conferisce la mascolinità. Combatterla si può, ma si deve agire alla prima stempiatura.*

Ironia della sorte: dietro alla spiegazione scientifica della **calvizie maschile**, ovvero l'*alopecia androgenetica*, c'è proprio l'ormone sessuale che rende "maschio" un uomo, ovvero il **testosterone**. In altre parole, l'ormone che conferisce la mascolinità causa, seppure indirettamente, anche la tanto temuta e odiata **pelata**.

A scoprire questo effetto fu, negli anni Quaranta, l'endocrinologo James Hamilton.

Si accorse che

- persone che erano state **castrate prima della pubertà**, trattamento che ai tempi veniva riservato ai ragazzi con alcuni tipi di disturbi mentali, avevano **meno probabilità di diventare calve**.

Oggi si sa che un enzima (*5-alfa reduttasi di tipo II*) converte il **testosterone** in una sostanza leggermente diversa, il **diidrotestosterone** (DHT).

Anche questo ormone influisce sulla **mascolinità** (tra le altre cose, aumenta la forza muscolare agendo su alcuni meccanismi cellulari), ma secondo le ricerche fa anche atrofizzare e poi morire i follicoli dei **capelli**.

**PREDISPOSIZIONE GENETICA.** Una percentuale di uomini, più o meno alta a seconda delle popolazioni, in età più o meno giovane, è sensibile da un punto di vista genetico all'azione di questo ormone. Maggiore è la predisposizione genetica, prima i capelli inizieranno a cadere con il caratteristico schema: arretramento della linea frontale e diradamento del vertice della testa, meno sulla nuca, dove i follicoli piliferi sono meno sensibili all'effetto del DHT.

**ALLA RICERCA DEI RIMEDI.** già da alcuni anni si è scoperto che il **Minoxidil** e la **Finasteride**, due farmaci concepiti per altri scopi, hanno l'effetto collaterale di favorire la **crescita di peli e capelli**. (*Salute, Focus*)



SITO WEB ISTITUZIONALE:

[www.ordinefarmacistinapoli.it](http://www.ordinefarmacistinapoli.it)

iBook Farmaday

E-MAIL: @

[ordinefa@tin.it](mailto:ordinefa@tin.it);

[info@ordinefarmacistinapoli.it](mailto:info@ordinefarmacistinapoli.it)

SOCIAL – Seguici su Facebook – Diventa Fan della nostra pagina [www.facebook.com/ordinefarmacistinapoli](https://www.facebook.com/ordinefarmacistinapoli)



**PREVENZIONE E SALUTE****PRESSIONE ALTA: LE NUOVE LINEE GUIDA**

*Le indicazioni degli esperti europei stabiliscono come limiti **140** di «massima» e **90** di «minima». Ma negli anziani attenzione a non esagerare. Esercizio e calo di peso rimangono in ogni caso i primi provvedimenti da mettere in agenda*

**Primo messaggio** per chi ha la pressione alta:

- ✓ **cominciare subito la terapia con due farmaci antipertensivi**, possibilmente in una sola pillola, e non, come si è sempre consigliato, con un solo farmaco cui via via se ne poteva associare un altro, se il primo non funzionava.

Il cosiddetto trattamento «a gradini» è tramontato.

**Secondo:** avere come obiettivo della cura quello di

- ✓ **mantenere la pressione massima (sistolica) sotto i 140** millimetri di mercurio (mmHg)
- ✓ **la minima sotto i 90.**

Ecco, in sintesi estrema, le raccomandazioni delle nuove linee-guida per il trattamento dell'ipertensione arteriosa messe a punto dalla *European Society of Cardiology* e dalla *European Society of Hypertension*.

L'ipertensione è una patologia per cui da tempo non si segnalano grandi novità in fatto di terapia:

- ❖ **i farmaci esistono, sono tanti e sono efficaci;**

il problema è prescriberli correttamente e assumerli altrettanto correttamente (da parte del paziente).

**Rischi per il cuore**

«L'ipertensione è una condizione cronica e silente che non sempre viene adeguatamente diagnosticata. Ma anche quando viene diagnosticata, spesso non viene tenuta sotto controllo».

Eppure l'ipertensione è uno dei principali fattori di rischio per le malattie cardiovascolari (*infarti, ictus, arteriopatie periferiche*): in Italia ne soffrono almeno 15 milioni di persone e sono 280mila i decessi causati, ogni anno, dalla malattia.

«La **diagnosi di ipertensione** la deve fare il medico, al netto di quello che può essere l'effetto "**camice bianco**" (cioè l'aumento della pressione per lo stress di trovarsi in un ambulatorio).

Semmai possono aiutare, come conferma, le misurazioni che il paziente può fare a domicilio e quelle che derivano dal **monitoraggio della pressione nelle 24 ore**, mediante l'apparecchio **Holter pressorio**».

**Due farmaci in uno**

Fatta la diagnosi, non è detto che si sia a cavallo. Perché, nella pratica, sorgono almeno due problemi che riguardano, rispettivamente, i pazienti e i medici. Una buona percentuale dei persone, infatti, **non aderisce alla terapia** vuoi perché non ha sintomi e non accetta l'idea di prendere pillole tutti i giorni, vuoi perché non percepisce i reali rischi che corre.

Eppure i farmaci possono controllare bene la pressione nel 90-95 % dei casi, ma solo il 15-20 % dei pazienti riesce a centrare gli obiettivi del trattamento.

Poi c'è l'«**inerzia terapeutica**» dei medici: l'80 % dei pazienti in monoterapia, che assumono, cioè, un solo farmaco, ne richiederebbero un secondo che il medico, però, non prescrive. Per inerzia, appunto. Ecco perché le nuove linee-guida raccomandano di cominciare il trattamento con due farmaci, meglio se in un'unica compressa, anziché uno: **per aumentare l'efficacia e l'aderenza alla terapia**. E arriviamo al tema centrale: **quali sono i livelli di pressione ottimali da raggiungere con la cura?**

Qui le linee-guida europee differiscono da quelle, più aggressive, delle società scientifiche americane.

Si parla di ipertensione quando i valori della pressione sistolica (massima) sono uguali o superiori a 140 millimetri di mercurio (mm/HG) e/o i valori della pressione diastolica (minima) sono uguali o superiori a 90 millimetri di mercurio

**LE COMPLICANZE DELLA PRESSIONE ALTA****LA PREVENZIONE**

- ✓ **Abbassare la pressione alta** subito, quando non ha fatto ancora danni, è molto efficace, più facile e dà ottimi risultati nella riduzione di infarti e ictus
- ✓ **Inseguire livelli troppo bassi** (sotto i 130 mmHg di massima) quando le arterie sono già rigide non aggiunge benefici e può dare problemi

Fonte: Società Italiana Ipertensione Arteriosa; Organizzazione Mondiale Sanità

CdS

**ABBASSARE MA NON TROPPO**

«Gli americani sono “trancianti” , suggeriscono di ridurre la pressione **sotto i 130 mmHg**, in tutti, anche negli anziani.

Per noi, europei, invece, l’obiettivo è scendere sotto i **140-90**, anche per i cosiddetti ipertesi lievi che hanno valori fra i 140 e i 159 mmHg:

- finora a questi pazienti non si somministravano farmaci, ma si suggeriva un corretto stile di vita.

Per gli anziani, oltre i 65 anni, invece, l’obiettivo è arrivare sotto i 150».

Una domanda: **è vero che quanto più riduco i livelli di pressione tanto più saranno grandi i benefici nel senso di una riduzione del rischio cardiovascolare?**

«Non è proprio così :

- ❖ *Se scendo dai 150 mmHg (o più) sotto i 140 ottengo grandi benefici nella prevenzione cardiovascolare.*
- ❖ *Ma se riduco la pressione ancora di più i benefici aggiuntivi non sono così importanti.*

Allora: se si sopportano bene le terapie senza effetti collaterali, vale la pena di abbassare ancora di più la pressione sotto i 140, almeno in alcune categorie di pazienti, perché c’è un po’ di guadagno in termini di riduzione del rischio cardiovascolare.

Ma attenzione: in certi pazienti , soprattutto anziani, andare sotto i 130 può comportare un’aumentata probabilità di **ischemia renale**».

**MOLTE SFUMATURE**

Insomma l’aumento della pressione arteriosa è una cosa seria e vale la pena sempre di mettersi in mani esperte quando si parla di cure perché ci sono mille sfumature di terapia.

Per esempio, un’altra indicazione delle linee-guida riguarda le persone che hanno una pressione fra i 140 e i 130 mmHg e hanno già avuto incidenti cardiovascolari, tipo **un infarto o un ictus**.

«Per costoro - si raccomanda di prescrivere, nell’ottica di una prevenzione secondaria, una terapia antipertensiva che porti i valori sotto i 130mmHg».

**VALVOLE CARDIACHE**

L’ipertensione arteriosa aumenta anche il rischio di andare incontro a una **stenosi** (cioè a un restringimento ) o a un’**insufficienza** (cioè una cattiva chiusura) della valvola aortica, quella che regola il passaggio del sangue dal ventricolo sinistro all’arteria aorta che, poi, lo veicola in tutto l’organismo.

Un esempio:

per chi ha una pressione massima di 161 mmHg, la probabilità di andare incontro alle due rispettive malattie valvolari (che compromettono il pompaggio del sangue) più o meno raddoppia rispetto a chi ha una pressione al di sotto dei 120 mmHg. (*Salute, Corriere*)

**SCIENZA E SALUTE****È VERO CHE IL LIMONE CURA I DOLORI ARTICOLARI?**

*I fantomatici effetti degli impacchi su ginocchia e tessuti danneggiati non hanno alcun fondamento.*

L’associazione Factcheckers spiega perché

In vari siti si sostiene che gli **impacchi con succo di limone e olio di sesamo** sono miracolosi contro i dolori articolari alle ginocchia (e addirittura possono riparare i tessuti danneggiati).

«Esistono **rimedi vegetali** molto più efficaci», osserva Luigi Torchio, medico esperto di cure naturali.

«Inoltre, quando il **dolore** è forte, l’unica cosa da fare è rivolgersi a un **professionista**, evitando di ricorrere a soluzioni improvvisate». (*Salute, Starbene*)



**SCIENZA E SALUTE****GONFIORE ADDOMINALE, SAI COME CONTRASTARLO?**

*Pancia che “tira”, specialmente dopo pranzo, sensazione di disagio, difficoltà digestive e meteorismo.*

Il gonfiore addominale è un disturbo molto diffuso, in particolare nelle donne. Fra le cause più difficili da combattere,

- ❖ lo **stress**
- ❖ le cattive abitudini alimentari.

Abbiamo chiesto alla dott.ssa **Beatrice Salvioli**, gastroenterologa di Humanitas, come contrastarlo.

**Un sintomo generico per tante possibili problematiche**

Negli **uomini** il gonfiore addominale è prevalentemente dovuto a un consumo eccessivo di alcolici.

Nelle **donne** invece le cause possono essere molteplici. Una su tutte, lo stress psicosomatico.

L'accumulo di tessuto adiposo può certamente giocare un ruolo, così come gli ormoni che cambiano durante il ciclo mestruale o in menopausa.

L'assunzione di farmaci antidepressivi può altresì incidere su questo sintomo estremamente generico e per questo difficile da identificare e curare.

“Se il gonfiore è **localizzato** alla bocca dello stomaco, possiamo ipotizzare due cause prevalenti – ha spiegato la dottoressa Salvioli -:

- ❖ un'inflammazione dello stomaco, come per esempio una gastrite oppure un momento di **stress** importante che blocca il diaframma e influisce sulla corretta respirazione con conseguente dolore e gonfiore.

Se il gonfiore invece è posto sotto l'ombelico, il problema è di natura intestinale”.

**Le Cattive Abitudini legate all'Alimentazione**

Molte persone **mangiano velocemente**, masticando in maniera insufficiente, e magari consumano il pranzo davanti al computer o al telefono o assumendo una postura scorretta.

Per chi soffre di gonfiore addominale queste cattive abitudini legate all'alimentazione sono tutti fattori che contribuiscono ai problemi di digestione.

Prima di mangiare è bene dedicare 5-10 minuti alla qualche esercizio di respirazione diaframmatica in modo da favorire il rilassamento e la preparazione dello stomaco, allentando le tensioni muscolari e facilitando la **digestione**. Anche la qualità dei cibi è importante.

Chi soffre di gonfiore o fatica a digerire, dovrebbe preferire piatti semplici e poco conditi per evitare di appesantirsi e avere problemi di digestione.

No all'insalata, che fermenta nello stomaco causando gonfiore, mentre è da preferire invece un piatto di pasta o un secondo di carne o pesce con verdura cotta di contorno.

Da evitare anche la frutta a fine pasto.

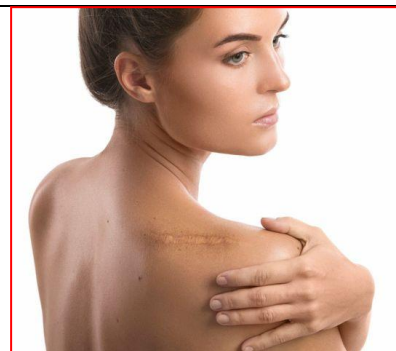
Meglio consumarla lontano dai pasti come spuntino.

Infine, l'ideale è bere acqua naturale a temperatura ambiente: se possibile un **bicchiere d'acqua ogni ora**". (Salute, Humanitas)

**PREVENZIONE E SALUTE****CICATRICI: TIPI E RIMEDI**

*L'esito finale del processo di guarigione della pelle è la cicatrice, una formazione di tessuto che talvolta può generare aderenze e causare dolore o limitazione nei movimenti.*

Parte naturale del processo di guarigione che segue un trauma, le cicatrici costituiscono il risultato finale del **processo di riparazione della pelle**, che dipende da fattori quali la profondità e l'estensione della lesione, l'età, il genere sessuale e il corredo genetico individuale.



**Tipi di cicatrici:** Le cicatrici si dividono in **due macro-aree** che comprendono:

- ✓ le **cicatrici fisiologiche** (ovvero le cicatrici "normali", che appaiono inizialmente rosse e pruriginose ma che con il tempo si schiariscono, mimetizzandosi con la pelle circostante)
- ✓ le **cicatrici patologiche**, ovvero delle formazioni anomale di tessuto causate da alcune alterazioni durante il processo di guarigione.

Le **Cicatrici Patologiche** comprendono nello specifico:

- il **cheloide**, una formazione che supera le dimensioni della lesione originale e che si presenta spessa, arrossata, dolente e/o pruriginosa;
- la **cicatrice ipertrofica**, dall'aspetto molto simile al cheloide che però, a differenza di quest'ultimo, rimane confinata all'interno dell'area lesionata;
- la **cicatrice atrofica**, che appare traslucida, molto sottile e più infossata rispetto alla pelle circostante;
- la **cicatrice retraente**, che si forma generalmente in corrispondenza delle articolazioni e può causare una significativa riduzione della gamma di movimento.

«Le caratteristiche di una cicatrice patologica sono diverse, ma **gli aspetti più importanti** sono *l'aderenza, la rigidità, il dolore, il prurito, l'aumento di spessore, l'estensione e la colorazione.*

Le cicatrici che non richiedono un trattamento medico o chirurgico (*rimozione, iniezioni di steroidi, applicazione sottopelle di fogli di silicone per appiattire la cicatrice, crioterapia*) possono essere sottoposte a **trattamento manuale da parte del fisioterapista**, dopo opportuna valutazione».

**ADERENZE della CICATRICE:** In particolare, **l'aderenza è una complicanza** che può avere importanti conseguenze, poiché causa un "incollamento" della pelle ai tessuti sottostanti, creando un collegamento tra aree anatomiche che di norma non c'è.

La **ridotta capacità della cicatrice di scorrere sui tessuti sottostanti** è un aspetto che può essere trattato manualmente, così da impedire alla cicatrice di interferire con la qualità e la libertà dei movimenti.

«Bisogna considerare che le cicatrici possono dare **problemi anche a distanza di anni** dall'intervento o dal trauma che le ha generate. E i disturbi che le accompagnano possono essere i più disparati, dai **blocchi/limitazioni articolari**, a **dolori localizzati, gonfiori, squilibri posturali** e dolori viscerali».

**Come Scollare una Cicatrice:** Lo scopo del trattamento di una cicatrice non è quello di eliminarla bensì renderla innocua e **priva di interferenze su altri sistemi o distretti corporei**: per questo «il trattamento di base è essenzialmente di tipo meccanico, ed ha l'obiettivo di **smuovere e scollare i tessuti** coinvolti nel processo cicatriziale».

Nello specifico, lo scollamento delle cicatrici si raggiunge attraverso una serie di tecniche manuali:

- ✓ il **semplice massaggio** attraverso la mobilizzazione manuale della zona interessata;
- ✓ il **palper-rouler**, ovvero una sorta di **"pinzamento" della cicatrice** con il pollice e l'indice;
- ✓ lo **stretching tissutale**, l'allungamento in tutte le direzioni possibili dei tessuti implicati nell'aderenza;
- ✓ la coppettazione o **vacuum terapia**, prevede la **creazione di un vuoto** sull'area cicatriziale e circostante;
- ✓ il **tape kinesiologico**, l'applicazione di un cerotto che produca una tensione specifica sull'area da trattare.

(Salute, Donna Moderna)

## 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/](http://www.ordinefarmacistinapoli.it/) sezione NEWS / Web Tv  
Ordine Farmacisti della provincia di Napoli

Di seguito il link dove poter visionare i primi 3 servizi:

1. l'annuncio dell'apertura della Web-TV
2. progetto "Una Visita per Tutti":
3. DDL Concorrenza: Cosa Fare?





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



## ORDINE: GLI EVENTI DEL MESE DI OTTOBRE

Di seguito l'elenco degli eventi formativi e delle date del progetto "Un Visita per Tutti"

### EVENTI MESE DI OTTOBRE

<b>Martedì 23 Ottobre</b> Sede Ordine h. 21.00	<b>Serata Monotematica</b> <b>18 Crediti FAD</b> Gli Uguali Zentiva: Caratteristiche, Vantaggi e Punti di Forza		
<b>Venerdì 26 Ottobre</b> Sede Ordine h. 21.00 <b>Parte I</b>	<b>Serata Monotematica</b> <b>18 Crediti FAD</b> Corso Teorico Pratico di Rianimazione in caso di Morte Improvvisa: impiego del Defibrillatore <b>Relatore:</b> Prof. Maurizio Santomauro - Università Federico II		
<b>Obiettivo del Corso:</b> Acquisire le conoscenze e le capacità operative relative alla rianimazione cardiopolmonare mediante l'applicazione del <i>Basic Life Support</i> e della defibrillazione precoce. Sarà consegnato ad ogni partecipante un <b>attestato di frequenza al corso</b> . Il superamento del corso autorizza all'uso del Defibrillatore semiautomatico.			
<b>Lunedì 29 Ottobre</b> Sede Ordine h. 21.00 <b>Parte I</b>	<b>Serata Monotematica</b> <b>18 Crediti FAD</b> Patofisiologia dell'Artrite Reumatoide e Trattamento Farmacologico: Ruolo del Farmacista <b>Relatore:</b> Prof. Antonio Lavecchia – Università Federico II		

### Progetto "Una Visita per Tutti"

<b>Mese di Ottobre dedicato alla prevenzione dell'Insufficienza Venosa</b>	
<b>Lunedì 2 Ottobre</b> - (dalle 10.00 alle 18.00)	<b>NAPOLI;</b> Via Posillipo, n. 254
<b>Venerdì 5 Ottobre</b> - (dalle 10.00 alle 18.00)	<b>LETTERE (NA);</b> Via Conserve, n. 12
<b>Lunedì 8 Ottobre</b> - (dalle 10.00 alle 13.30)	<b>NAPOLI;</b> Via Antonio Labriola, n. 11
<b>Venerdì 12 Ottobre</b> - (dalle 10.00 alle 18.30)	<b>S. ANTIMO (NA);</b> Via Roma, n. 177
<b>Sabato 13 Ottobre</b> - (dalle 10.00 alle 18.30)	<b>LACCO AMENO (Ischia- NA);</b> Piazza S. Restituta, 5
<b>Martedì 16 Ottobre</b> - (dalle 10.00 alle 18.30)	<b>GIUGLIANO (NA);</b> Piazza Antonio Gramsci, n. 1
<b>Mercoledì 24 Ottobre</b> - (dalle 10.00 alle 18.30)	<b>CASANDRINO (NA);</b> Via Paolo Borsellino, n. 41
<b>Venerdì 26 Ottobre</b> - (dalle 10.00 alle 18.30)	<b>QUALIANO (NA);</b> Corso Campano, n. 241
<b>Martedì 30 Ottobre</b> - (dalle 10.00 alle 18.30)	<b>S. SEBASTIANO al VESUVIO;</b> P.zza Meridiana 40
<b>Mercoledì 31 Ottobre</b> - (dalle 10.00 alle 18.30)	<b>MARIGLIANO (NA);</b> Corso Umberto I, n. 25

**ORDINE:** Lunedì 8 Ottobre parte la III° Edizione di  
**FAD in farmaDAY (18 CF):**  
**un NUOVO MODO di AGGIORNARSI da CASA**

*FAD in farmaDAY è una nuova opportunità che l'Ordine dà ai propri iscritti per ottemperare all'obbligo dell'aggiornamento ECM*

La **POSSIBILITÀ** di effettuare la formazione obbligatoria ECM in modo semplice, **GRATUITO** ..quotidiano e a **CASA propria**, seguendo il notiziario **farmaDAY**



**COME PARTECIPARE**

- a) **Inviare** all'indirizzo [infoecm.ordna@gmail.com](mailto:infoecm.ordna@gmail.com) la richiesta di fruizione del Corso. Tale richiesta deve contenere i seguenti dati:
  1. *Nome, Cognome;*
  2. *Codice Fisc. , indirizzo mail (non PEC!!),*
  3. *luogo e data di nascita,*
  4. *n. tel. mobile che verrà utilizzato esclusivamente per comunicazioni urgenti relative a modifiche del Corso*
- b) nei prossimi giorni riceverai le credenziali con una **USERNAME** e una **PASSWORD PERSONALE** insieme alle istruzioni per fruire del Corso
- c) All'arrivo del farmaDAY, notiziario dell'Ordine redatto dal Presidente Prof. V. Santagada, l'ultima pagina sarà dedicata all'argomento del corso o argomenti simili e conterrà un link che vi "porterà" direttamente sulla piattaforma FAD del Provider.
- d) Il Titolo del Corso:

**Valutazione delle Analisi Cliniche : Aggiornamento per il Farmacista**

- e) Cliccandoci sopra si aprirà la pagina contenente i vari moduli. Al termine di ogni Modulo dovrai rispondere al questionario di fine modulo che Ti consentirà di passare al modulo successivo e così via.

Una volta terminato il corso potrai accedere al modulo di assegnazione dell'attestato ECM che potrai scaricare e stampare. Ma non finisce qui!!

Avrete a disposizione un **tutor on-line** a cui potrete rivolgervi in caso di difficoltà.

**OBIETTIVO**

Questo corso ha l'obiettivo di mostrare una panoramica quanto più possibile esaustiva, sul **significato delle varie analisi** e con essa

❖ **dare al Farmacista gli strumenti necessari a comprendere i risultati di una specifica indagine diagnostica.**

Come abbiamo già sottolineato, non per formulare diagnosi ma semplicemente per consigliare il paziente che a lui si rivolge nella migliore maniera possibile sempre all'interno delle proprie competenze professionali.