



AVVISO

Ordine

1. ORDINE: Progetto “Un Farmaco per tutti” “Una Visita per Tutti”
2. Ordine: esercizio abusivo della professione
3. Ordine: Parte la WEB-TV dell’Ordine di Napoli
4. Ordine: eventi Ottobre
5. Ordine: Corso FAD in farmaFAY

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

6. Lo sai che alcune abitudini causano denti storti nei bambini?
7. L’impotenza è anche genetica. i farmaci hanno le ore contate?



Prevenzione e Salute

8. Raffreddore: 5 consigli utili per evitarlo
9. I sintomi dell’infarto sono diversi negli uomini e nelle donne?



Meteo Napoli

Venerdì 12 Ottobre

• Variabile

Minima: 17° C

Massima: 25° C

Umidità:

Mattina = 41%

Pomeriggio = 56%

Proverbio di oggi.....

L'acqua scarzeggia e 'a papera nun galleggia.

LO SAI CHE ALCUNE ABITUDINI CAUSANO DENTI STORTI NEI BAMBINI?

*Quando la causa dei denti storti, chiamata malocclusione dagli odontoiatri, non è di origine genetica, potrebbero essere alcune **abitudini** come ciuccio, biberon e succhiare il dito in bocca ad aumentare il rischio di rovinare l'estetica della bocca dei bambini e far crescere i denti storti.*

Più che un problema di tipo estetico, i cosiddetti denti storti possono dare, anche nei bambini, problemi di malocclusione, cioè il non **corretto rapporto tra l'arcata inferiore e superiore** si ripercuote sulla **masticazione** dal momento che sono ridotte le superfici di contatto tra i denti – spiega il dr Alfonso Pricolo, odontoiatra di Humanitas.



– Per denti storti si intende comunemente l'affollamento e il disallineamento dei denti nelle arcate anteriori dovuto a un'alterata relazione tra la dimensione dell'**alveolo dentale**, cioè lo spazio che ha a disposizione il dente per crescere sulla gengiva, e il dente stesso, ma non è da dimenticare che anche un eccessivo diastema, cioè lo **spazio tra i denti**, può essere causa di denti storti.

Se nei bambini la prevenzione dei denti storti è possibile evitando che ciuccio, biberon o succhiare il dito in bocca diventino abitudini che si protraggono, è solo tra 6 e 10 anni, cioè quando la dentizione diventa permanente, che è possibile valutare la correzione ortodontica sulla base del problema e iniziare l'educazione alla prevenzione della carie con l'igiene orale accurata.

Infatti, se non corretto da bambini, l'affollamento dei denti potrebbe portare nell'adulto a sviluppare malattia parodontale, ovvero malattia delle strutture che sostengono il dente, a causa della difficoltà di fare una corretta igiene orale tra gli spazi interdentali. (Salute, Humanitas)

SITO WEB ISTITUZIONALE: www.ordinefarmacistinapoli.it

iBook Farmaday

E-MAIL: @

ordinefa@tin.it;

info@ordinefarmacistinapoli.it

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



PREVENZIONE E SALUTE**RAFFREDDORE: CINQUE CONSIGLI UTILI PER EVITARLO**

Piccoli suggerimenti pratici per cercare di non iniziare la cattiva stagione a suon di starnuti

Ci siamo: ormai siamo in **autunno** e le **temperature**, soprattutto nelle prime ore della giornata e alla sera, diventano decisamente **più rigide**.

L'**escursione termica** è elevata e così, mentre quando usciamo al mattino per recarci al lavoro o a scuola sembriamo quasi degli eschimesi, durante **le ore più calde** della giornata potremmo addirittura girare in maglietta.

Ed è proprio qui che il **pericolo raffreddore** si fa evidente: perché scoprirsi e cadere vittima dello spiffero o della folata di aria gelida di turno è un attimo.



Possiamo tuttavia tentare di **difenderci dal raffreddore** in agguato con **pochi e semplici accorgimenti**: ecco quali sono.

Siamo quello che mangiamo:

una sana alimentazione, ormai lo sappiamo, è fondamentale per il buon funzionamento del nostro organismo.

La prima regola dunque è non saltare mai la **prima colazione**, mangiare almeno tre volte al giorno non dimenticando frutta e verdura, evitare bevande zuccherate e in generale limitare l'apporto di zuccheri.

I digiuni inoltre vanno decisamente evitati: non solo non fanno perdere peso, ma anzi minano l'organismo perché il corpo percepisce il digiuno come uno stress importante.

Mens sana in corpore sano:

fare attività fisica è fondamentale per il nostro benessere. Non occorre trascorrere ore in palestra, basta anche solo una **passeggiata all'aria aperta** per una trentina di minuti al giorno.

L'esercizio riattiva la circolazione del sangue potenziando la funzione immunitaria.

Lavati le mani:

quante volte ce lo siamo sentito dire e quante volte lo abbiamo detto ai nostri figli?

L'igiene delle mani è fondamentale ed è una buona abitudine indispensabile per evitare contagi: mai mettersi a tavola, mai toccarsi il viso con le mani sporche.

In commercio esistono molti prodotti in grado di sterilizzare le mani allontanando batteri e virus: oltre che su quelle dei più piccoli, impariamo ad utilizzarli sulle nostre mani quando siamo fuori casa.

Take it easy:

lo stress è uno dei nostri peggiori nemici e va tenuto lontano il più possibile. Lo stress infatti indebolisce le difese del nostro organismo a causa del rilascio del **cortisolo**, l'ormone che riduce anche le difese immunitarie. Una vita troppo frenetica è decisamente nemica della nostra salute, rallentare i ritmi dovrebbero essere un must.

Tra le braccia di Morfeo:

un buon sonno ristoratore è la miglior medicina per non ammalarsi. Sette o otto ore dovrebbero essere sufficienti a ricaricare le pile e a darci la giusta energia per affrontare la giornata e il mondo esterno.

La carenza di sonno, specie se cronica, porta con sé il serio abbassamento delle difese immunitarie: meglio dormirci su.

(Salute, Tgcom24)

SCIENZA E SALUTE

L'IMPOTENZA È ANCHE GENETICA. I FARMACI HANNO LE ORE CONTATE?

Non solo problemi psicologici o squilibri ormonali o malattie cardiovascolari: anche i geni hanno il loro ruolo nelle disfunzioni sessuali degli uomini. Ma anche delle donne

Che la magica **pillola blu** (sì, proprio il **Sildenafil**, fra i farmaci più consumati al mondo per contrastare l'impotenza) e le sue cugine **gialle** (**Tadalafil**) e **arancioni** (**Vardenafil**) abbiano, se non proprio le ore, ma gli anni (pochi) contati? Forse.

Perché ricercatori di alcune università americane e della Kaiser Permanente, hanno identificato una **variante genetica legata a questo tipo di disturbo**, che i medici chiamano scientificamente disfunzione erettile:

- questa variante si trova sul **cromosoma 6** ed è strettamente legata a un gene (il SIM1) che ha a che fare con un circuito ormonale (per essere più precisi quello della leptina-melanocortina) legato sia alla regolazione dell'indice di massa corporea (cioè dell'appetito e del peso) sia all'attività sessuale.



«Genome wide association»

Per arrivare a queste conclusioni, gli studiosi si sono basati su un database inglese che comprendeva i dati di oltre 36mila uomini e ha utilizzato un metodo di analisi genetica chiamata «*genome wide association*».

Questa procedura ha l'obiettivo di associare certe varianti del genoma con la presenza di determinate malattie o disfunzioni.

Così i ricercatori hanno, appunto, scoperto che questa variante genetica è associata al gene SIM1, ma hanno anche appurato che non ha niente a che fare con la regolazione del peso, ma agisce con un meccanismo diverso, probabilmente correlato ai neuroni del desiderio sessuale (si rimane, comunque, nel campo degli "appetiti").

Scoperto il difetto genetico, trovata la via per indagare nuovi farmaci, più mirati, che potrebbero, appunto, **mandare in soffitta il sildenafil**, se non in tutti i casi, in quelli, almeno, che hanno una componente genetica.

Disfunzione erettile: La disfunzione erettile riconosce, infatti, una serie di **fattori di rischio** che vanno

- da quelli psicologici a quelli ormonali,
- da quelli neurologici a quelli vascolari.

Si sa appunto che **età, obesità, diabete, iperplasia prostatica benigna, disturbi delle vie urinarie, iperlipidemia** (cioè eccesso di colesterolo nel sangue), **malattie cardiovascolari** e, soprattutto, abitudine al **fumo di sigaretta**

- sono importanti condizioni che favoriscono la comparsa di disfunzione erettile.

Melanocortina: Ma ci sono anche i fattori di rischio genetici. Per es.,

- **farmaci che vadano a interferire con questo meccanismo leptina-melanocortina.**

E, difatti, si legge nel lavoro, molecole con effetto agonista della melanocortina possono indurre erezione. Ma è una prospettiva tutta da valutare.

(Salute, Corriere)

SCIENZA E SALUTE**I SINTOMI DELL'INFARTO SONO DIVERSI
NEGLI UOMINI E NELLE DONNE?**

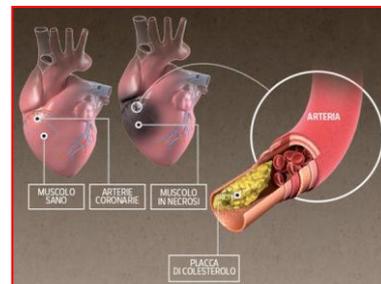
L'infarto del miocardio ha numerosi segnali d'allerta, primo fra tutti il dolore toracico.

In genere **si manifesta con gli stessi sintomi nei due sessi**, ma **con sfumature diverse** che spesso portano a un ritardo nel riconoscimento dei campanelli d'allarme e nel soccorso per quanto riguarda le donne.

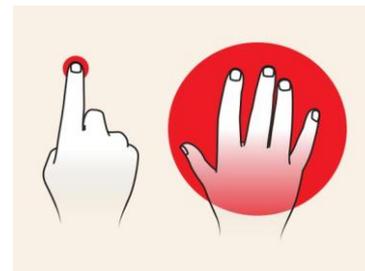
Flusso sanguigno bloccato

L'infarto colpisce anche le donne, ma queste ne sono poco consapevoli. Sette su dieci pensano che l'attacco cardiaco sia un problema solo maschile, sebbene le malattie cardiovascolari siano la prima causa di morte nel «gentil sesso» dopo i 50 anni.

L'infarto di solito si verifica in seguito alla rottura della placca aterosclerotica, in un'arteria coronarica. Questo evento mette in moto dei meccanismi che portano alla formazione di un coagulo, che va a bloccare il flusso sanguigno nel vaso interessato. La conseguenza è la **necrosi** (morte) del tessuto cardiaco sottostante il blocco, non più irrorato.

**Uomini e donne: sintomi in comune**

Se alla domanda «**dove sente dolore?**» la persona che lo avverte indica un punto esatto con un dito, in genere non c'è da preoccuparsi (*figura a sinistra*). Se si tocca il petto con la mano aperta, è più probabile che ci sia un problema al cuore (*figura a destra*).



Di solito il dolore inizia dietro lo sterno, sulla parte sinistra del torace, o alla bocca dello stomaco. Tende a irradiarsi a braccia (soprattutto il sinistro), spalle, schiena, collo e mandibola. Inoltre il dolore peggiora con lo sforzo, mentre non peggiora premendo sul torace e non peggiora con la respirazione. Altri sintomi sono: nausea, sudorazione, difficoltà a respirare.

«L'infarto si può presentare con sfumature diverse, ma il quadro caratteristico, sia nell'uomo sia nella donna, è quello del dolore oppressivo, non puntiforme, che inizia dietro allo sterno, sulla parte sinistra del torace o alla bocca dello stomaco, e tende a irradiarsi a braccia, spalle, schiena, collo e mandibola.

Se poi ci sono anche nausea, sudorazione, difficoltà a respirare, la probabilità che si tratti di infarto è davvero alta. Questi sintomi indicano la presenza di un'ischemia, ovvero di uno stato di sofferenza del muscolo cardiaco a causa di un'insufficiente irrorazione sanguigna».

I sintomi nella donna

Sono gli stessi che nell'uomo, ma spesso sono più sfumati. È molto comune la difficoltà a respirare: **fiato corto**, senza apparente motivo. A volte l'infarto è svelato da una **forte nausea**, accompagnata da uno o più degli altri segni d'infarto. Altri sintomi che, assieme al **dolore toracico**, possono essere spia di un infarto sono: **stanchezza estrema**, **sudori freddi**, **capogiri**. Il 30% dei casi di infarto riguarda le donne dopo i 60 anni, percentuale che aumenta con l'età. «Il problema è che le donne sono poco consapevoli del loro rischio cardiovascolare, quindi trascurano le avvisaglie. Soprattutto dopo la menopausa, quando viene meno la protezione degli estrogeni, il rischio cardiovascolare femminile cresce ed è essenziale saper capire i segnali di un infarto. Nelle donne il recupero della funzione cardiaca è spesso meno brillante dopo un attacco cardiaco rispetto agli uomini: sono più frequenti nuovi eventi vascolari nel primo anno e anche la mortalità è maggiore rispetto ai maschi».



Coronarie sane

Nella donna è anche possibile che si verifichino con più facilità il cosiddetto infarto a coronarie indenni e il fenomeno di dissezione coronarica, come spiega Daniela Trabattoni:

«Nell'infarto a coronarie sane i sintomi sono gli stessi dell'attacco cardiaco tradizionale, ma al momento dell'angiografia eseguita in urgenza le coronarie risultano normali, senza restringimenti.

Questa situazione è reversibile, ma occorre una terapia farmacologica mirata sia in fase acuta sia a lungo termine per prevenire nuovi episodi. La dissezione coronarica rappresenta un'altra causa, per fortuna rara, di ischemia acuta che si verifica soprattutto in donne giovani, che non presentano fattori di rischio cardiovascolari, durante la gravidanza o nel periodo post-partum.

È scatenata da un aumento della pressione che favorisce il **rilascio di catecolamine** e la conseguente slaminatura della parete della coronaria interessata».



Che cosa si deve fare?

Se il **dolore al torace dura da più di 10 minuti**, chiamare un servizio di emergenza-urgenza (118 o 112). In ospedale per stabilire se si tratta in effetti di un infarto si eseguono alcuni esami, quali elettrocardiogramma e misurazione di alcuni enzimi rilasciati dalle cellule cardiache nel sangue.



Fattori di rischio

I principali fattori di rischio per l'infarto sono:

- 1) aver già sofferto di problemi cardiaci;
- 2) avere familiari che hanno avuto malattie cardiovascolari,
- 3) diabete;
- 4) fumo;
- 5) ipertensione.

(Salute, Corriere)

SCIENZA E SALUTE

PERCHÉ IL PAZIENTE SI CHIAMA COSÌ?

Il termine deriva dal verbo latino patire, che significa soffrire, sopportare.

Un paziente è una persona che soffre, ma anche che ha pazienza. Infatti, da patire deriva anche la parola

pazienza. **Multilingue:** Il termine paziente si è conservato simile in moltissime lingue. In *inglese (patient), francese (patient), tedesco (Patient), olandese (patiënt) e danese (patient)* la parola è sostanzialmente identica.

Mentre in *spagnolo e portoghese* si dice **paciente**. Altre lingue usano termini comunque molto simili a questi: **pacient (ceco), pacjent (polacco)**...



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

LA BACHECA



Progetto “Una Visita per Tutti”

Mese di Ottobre dedicato alla prevenzione dell’Insufficienza Venosa



Venerdì 12 Ottobre - (dalle 10.00 alle 18.30)	S. ANTIMO (NA); Via Roma, n. 177
Martedì 16 Ottobre - (dalle 10.00 alle 18.30)	GIUGLIANO (NA); Piazza Antonio Gramsci, n. 1
Mercoledì 24 Ottobre - (dalle 10.00 alle 18.30)	CASANDRINO (NA); Via Paolo Borsellino, n. 41
Venerdì 26 Ottobre - (dalle 10.00 alle 18.30)	QUALIANO (NA); Corso Campano, n. 241
Martedì 30 Ottobre - (dalle 10.00 alle 18.30)	S. SEBASTIANO al VESUVIO ; P.zza Meridiana 40
Mercoledì 31 Ottobre - (dalle 10.00 alle 18.30)	MARIGLIANO (NA); Corso Umberto I, n. 25

Lunedì 8 Ottobre

Il Camper della Salute dell’Ordine

fa sosta a

Scampia – Napoli

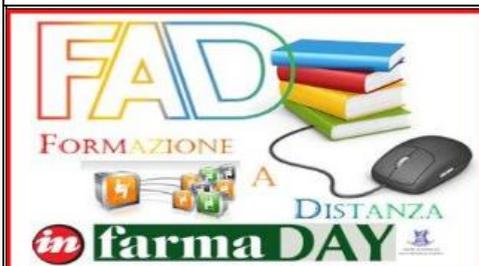
Oltre 120 visite con ecocolor-doppler

di prevenzione e di informazione sulle malattie venose.

Grazie al Collega

RICCARDO IORIO





Valutazione delle ANALISI CLINICHE : Aggiornamento per il Farmacista

Di seguito lo schema generale del corso

SCHEMA DEL CORSO FAD IN FARMADAY: 18 CF

Modulo	TITOLO	Data	Modulo	TITOLO	Data
1	ACE (Angiotensin- Converting- Enzyme)	8-Ottobre	21	Estradiolo Plasmatico Fattore Reumatoide	5 Nov
2	ACTH (Adreno- Cortico- Tropic- Hormone)	9-Ottobre	22	Fattori della Coagulazione	6 Nov
3	Aldolasi	10-Ottobre	23	Ferritina Sierica	7 Nov
4	Anticorpi - Antigene AU	11-Ottobre	24	Alfa-Fetoproteina Plasmatica (AFP)	8 Nov
5	Apolipoproteina B - Azotemia	12-Ottobre	25	Fosfatasi Acida e Alcalina Sierica (ALP)	9 Nov
	QUESTIONARIO n.1			QUESTIONARIO n. 5	
6	Calcio Sierico – Bicarbonati plasmatici	15 Ottobre	26	FT3 e FT4 - Gica Sierico (CA19-9)	12 Nov
7	Bilirubina	16 Ottobre	27	Formula Leucocitaria del Sangue	13 Nov
8	Cancro Antigene 15.3 (Ca 15.3)- 50 - 125	17 Ottobre	28	Gamma GT - GH Plasmatico	14 Nov
9	Catecolammine Plasmatiche - CD4	18 Ottobre	29	Glicemia	15 Nov
10	Antigene Carcino-Embrionale (CEA)	19 Ottobre	30	Globuli Bianchi	16 Nov
	QUESTIONARIO n.2			QUESTIONARIO n.6	
11	Cellule LE - Fattore LE - Rosette LE -Cellule di Heller- Clearance Renale	22 Ottobre	31	Gonadotropine Plasmatiche (FSH, LH)	19 Nov
12	Cloruri Sierici - CO ₂ Totale Plasmatica	23 Ottobre	32	Immunoglobuline Sieriche (Ig) – Epatite	20 Nov
13	Colesterolo Totale e LDL Sierici (1)	24 Ottobre	33	Insulina Plasmatica-Latticodeidrogenasi	21 Nov
14	Colesterolo Totale e LDL Sierici (2)	25 Ottobre	34	Analisi Feci	22 Nov
15	Cortisolo Sierico	26 Ottobre	35	Analisi Urine 1	23 Nov
	QUESTIONARIO n.3			QUESTIONARIO n.7	
16	Creatin-Fosfochinasi (CPK) Sierica	29 Ottobre	36	Analisi Urine 2	26 Nov
17	Elettroforesi - Elettroliti	30 Ottobre	37	Analisi Urine 3 Urinocultura	27 Nov
18	Ematocrito - Emocultura	31 Ottobre	38	Liquido Amniotico – Pericardico – Pleurico – Pap Test	28 Nov
19	Emoglobina Glicosilata	1 Novembre	39	Tampone Faringeo –Tonsillare – Uretrale -Vaginale	29 Nov
20	Eritropoietina Sierica Diedo-Epiandrosterone Solfato Sierico (DHEA)	2 Novembre	40	Modulo complementare finale	30 Nov
	QUESTIONARIO n. 4			QUESTIONARIO n.8	

Il link che Ti “porterà” direttamente sulla piattaforma **FAD del Provider**.

www.ecm-corsi.it

COME PARTECIPARE

a) **Inviare** all'indirizzo 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 solo per comunicazioni urgenti relative a modifiche del Corso

18
Crediti

APOLIPOPROTEINA A1

Che cos'è: Proteina trasportatrice dei lipidi plasmatici (HDL, chilomicroni). Se ne riscontra un aumento in caso di ipercolesterolemia e malattie coronariche.

APOLIPOPROTEINA B

Che cos'è: Proteina trasportatrice dei lipidi plasmatici (LDL, VLDL).

Valori Normali: 35-100mg/100ml;

Condizioni patologiche che alterano i valori:

- **Aumento dei valori:** Diabete, Sindrome Nefrosica.
- **Diminuzione dei Valori:** α , β -lipoproteinemia

AZOTEMIA



Che cos'è: La quantità d'urea nel sangue è importante per verificare sia la funzionalità renale sia il giusto apporto proteico della dieta. In caso di azotemia alta (ed escludendo una patologia renale) si dovrebbe limitare l'apporto di proteine ed evitare l'uso di integratori proteici per evitare un inutile sovraccarico renale. Anche in questo caso un pesante impegno fisico può influire (a causa del catabolismo proteico) sui valori riscontrati.

Valori Normali: da 16 a 60 mg/dl. Il limite superiore è stato elevato (normalmente è 50), considerando che chi pratica attività fisica intensa spesso si assesta fra 45 e 60.

Condizioni patologiche che alterano i valori:

- **Aumento dei valori:** può essere conseguenza di un digiuno prolungato, oppure si riscontra in tantissime malattie tra cui: insufficienza renale, disidratazione, emorragia, ipertensione, diabete, pielonefrite, aterosclerosi, calcoli renali, ipertrofia prostatica, ipertiroidismo, traumi con schiacciamento, malattie febbrili, malattie infettive, disidratazione, insufficienza cardiaca, epilessia e altre malattie che interessano il sistema nervoso centrale.
- **Diminuzione dei valori:** può essere conseguenza di una dieta troppo povera di proteine (formaggio, latte, carne, pesce, uova) e troppo ricca di carboidrati (pane, pasta, dolci), oppure si riscontra in varie malattie tra cui: ipotiroidismo, alterazioni della funzionalità del fegato, ritardo gestazionale (gravidenza oltre il termine).

Il link che vi "porterà" direttamente sulla piattaforma FAD del Provider

www.ecm-corsi.it

ESERCIZIO ABUSIVO della PROFESSIONE

Art. 12 1. 11/1/2018 n. 3 (Legge Lorenzin)

Esercizio abusivo di una professione

1. L'articolo 348 del codice penale e' sostituito dal seguente:

«Art. 348 (***Esercizio abusivo di una professione***).

- ❖ Chiunque abusivamente esercita una professione per la quale è richiesta una speciale abilitazione dello Stato è punito con la **RECLUSIONE da sei mesi a tre anni** e con la multa da **€ 10.000 a € 50.000**.

La condanna comporta la pubblicazione della sentenza e la confisca delle cose che servirono o furono destinate a commettere il reato e, nel caso in cui il soggetto che ha commesso il reato eserciti regolarmente una professione o attività, la trasmissione della sentenza medesima al competente Ordine, albo o registro ai fini dell'applicazione dell'interdizione da uno a tre anni dalla professione o attività regolarmente esercitata.

Si applica la pena della **RECLUSIONE da uno a cinque anni** e della multa da **€ 15.000 a € 75.000** nei confronti del **Professionista che ha determinato altri a commettere il reato** di cui al primo comma ovvero ha diretto l'attività delle persone che sono concorse nel reato medesimo».

ORARI e TURNI di APERTURA

Art. 1 comma 165 1. Concorrenza 124/2017

Gli orari e i turni di apertura e di chiusura delle **farmacie convenzionate** con il Servizio Sanitario Nazionale stabiliti dalle autorità competenti costituiscono il livello minimo di servizio che deve essere assicurato da ciascuna farmacia.

E' facoltà di chi ha la titolarità o la gestione della farmacia di prestare servizio in orari e in periodi aggiuntivi rispetto a quelli obbligatori, purchè ne dia **preventiva comunicazione** all'autorità sanitaria competente e all'**ordine provinciale dei farmacisti** e ne **informi la clientela mediante cartelli affissi all'esterno dell'esercizio**.

