



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. Corso FAD in farmaFAY

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

5. A mollo nella vasca, meglio che in bici: un bagno caldo fa bene quanto lo sport
6. Gb, l'anulare del "traditore": la lunghezza delle dita può rivelare il grado di infedeltà
7. Prostatite e sovrappeso: dieta e attività fisica migliorano la terapia?



Prevenzione e Salute

8. Allergie d'autunno: come difendersi
9. Dieta e sport possono prevenire il diabete



Meteo Napoli

Mercoledì 24 Ottobre

• Variabile

Minima: 14° C

Massima: 21° C

Umidità:

Mattina = 42%

Pomeriggio = 56%

Proverbio di oggi.....

A' casa d'e sunature nun se portano serenate

A mollo nella vasca, meglio che in bici: un bagno caldo fa bene quanto lo sport

Gli studiosi: "Assicura benefici come quelli dell'attività fisica"

L'idea di fare sport vi fa venire l'orticaria e non vedete l'ora di lasciarvi andare al relax più completo in un buon bagno caldo?

Una ricerca inglese pubblicato sulla rivista *Temperature* potrebbe darvi ragione. Secondo gli studiosi infatti, **i bagni caldi sarebbero un vero e proprio "tuffo nella salute"**, con effetti benefici comparabili a quelli dell'attività fisica.

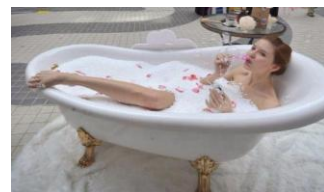
Gli esperti hanno dimostrato che

- ✓ **un bagno caldo (40°) di 1h ha effetti comparabili a un giro in bici di pari durata per il controllo della concentrazione di zucchero nel sangue**

Inoltre *consente di bruciare tante calorie* (140 circa) quante vengono bruciate da una camminata di mezz'ora.

In particolare gli esperti hanno visto che le due attività, *passiva e rilassante* la prima, attiva e anche un po' faticosa la seconda, hanno effetti simili a livello metabolico. In entrambi i casi la temperatura corporea sale di un grado, migliora il controllo dello zucchero nel sangue, si bruciano calorie (anche se con la bici un po' di più, l'effetto del bagno sulle calorie non è indifferente).

EFFETTI BENEFICI ANCHE PER I DIABETICI - Addirittura il bagno caldo è risultato più efficace della bici nel *limitare il picco glicemico tipico del dopo pranzo*. Anche a livello della risposta anti-infiammatoria bagno caldo ed esercizio fisico sortiscono un effetto simile, suggerendo che fare bagni caldi può contribuire a ridurre l'infiammazione cronica che è tipica proprio di malattie quali il diabete. In un altro studio pubblicato sul *Journal of Applied Physiology*, si è dimostrato che il calore passivo (*bagno caldo*) **stimola nell'organismo la produzione di "ossido di azoto"**, una sostanza naturale che abbassa la pressione del sangue ed è fondamentale per proteggere i vasi sanguigni. Quindi il calore potrebbe rappresentare un buon rimedio per i diabetici che hanno sempre una carenza di ossido di azoto e tendono ad avere problemi circolatori. (*Salute, Tgcom24*)



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**ALLERGIE D'AUTUNNO: COME DIFENDERSI**

Non solo fioriture in primavera: le allergie possono scatenarsi anche «fuori stagione».

In autunno pollini, acari della polvere e muffe possono rendere la vita difficile.

Ottobre e novembre

Se per un allergico la passeggiata all'aperto in primavera è rischiosa (starnuti, naso che cola, occhi lacrimanti), il periodo autunnale potrebbe rivelarsi anche peggiore.

«I mesi di ottobre e novembre hanno un clima che favorisce la diffusione dei pollini di alcune piante -, complice anche il cambiamento climatico degli ultimi anni, che ha reso molto più prolungata l'esposizione ai pollini e fastidiosa, per chi soffre di allergie, piante che un tempo erano innocue in questa stagione».

**Muffe d'autunno**

Con l'arrivo del freddo si trascorre più tempo a casa e in ambienti chiusi, ma anche questi possono rappresentare un rischio per gli allergici. «Durante i mesi autunnali, facilitati dal tepore dei riscaldamenti, proliferano in casa allergeni come le muffe e gli acari della polvere». L'umidità data dalle piogge (più frequenti in autunno), unita al calore dei termosifoni, favorisce lo sviluppo di alcune muffe, come l'*aspergillus* o l'*alternaria*, che proprio in ambienti chiusi e poco areati trovano un habitat ideale per sopravvivere e diffondersi.

Gli acari e i loro escrementi

«Un altro pericolo per quanto riguarda le allergie domestiche sono gli acari della polvere - aggiunge l'esperto -. Sono piccoli animaletti simili a ragni, non visibili a occhio nudo, che diventano ospiti indesiderati di tessuti, tappeti, divani e materassi. Lì, sopravvivono circa un mese e ogni giorno riescono a liberare circa duemila piccolissime particelle di escrementi che, se inalate, sono potenti allergeni», ha concluso Canonica. Il primo passo per combattere le allergie in casa è un'accurata pulizia, per rimuovere la polvere in cui si annidano gli acari (e i relativi escrementi). Se l'allergia è molto forte e la pulizia non basta è necessario ricorrere alla terapia (a seconda del tipo di sintomi presentati), su consiglio del medico. Per gli allergici ad acari e muffe è fondamentale bonificare materassi, divani, tappeti, tende e moquette.

**Come si scopre un'allergia**

Ma come si fa a capire se si soffre di qualche allergia? Per la diagnosi vengono utilizzati i prick test: si tratta di test cutanei che attraverso la «scarificazione» (incisione cutanea) e il contatto con la pelle di piccole quantità di determinati allergeni, mostrano in breve tempo le reazioni dell'organismo. Inoltre è possibile la ricerca - attraverso un prelievo di sangue - di specifiche immunoglobuline IgE. «Da qualche anno, nella pratica clinica, si ricorre anche alla diagnostica molecolare allergologica: grazie a un prelievo di sangue è possibile identificare da 100 a 200 componenti dell'allergene responsabile della reazione allergica. Questo permette di identificare la vera causa dell'allergia e studiare un trattamento ancora più mirato. La diagnosi deve tener conto del tipo di sintomi e se riguardano le alte vie (naso) o basse vie respiratorie (bronchi) ed effettuare le opportune procedure diagnostiche: *rinoscopia, spirometria, misurazione dell'ossido nitrico, valutazione del tipo di infiammazione (eosinofila, neutrofila)*».

Lavaggi nasali e antistaminici

Le cure per le allergie variano in base ai sintomi che ogni paziente manifesta. In generale, a tutti è consigliato eseguire uno o due lavaggi nasali al giorno con una soluzione salina, per eliminare i pollini (o altri allergeni) dalle narici.

«Per la rinite possono essere utili farmaci antistaminici o una combinazione di steroide inalatorio con antistaminico, in spray nasale - dice Canonica -, mentre chi soffre anche di fastidio agli occhi e congiuntivite deve ricorrere a colliri **antistaminici o a base di sodio cromoglicato**, che riducono il bruciore e la lacrimazione.

Ovviamente se i sintomi sono quelli dell'asma bronchiale bisogna ricorrere alla terapia appropriate. Esiste anche l'immunoterapia specifica, che grazie alla somministrazione di dosi minime e progressive di acari, pollini o muffe, riesce nel 95% dei casi a desensibilizzare il paziente».

L'immunoterapia, una sorta di vaccino, viene somministrata per via sottocutanea o sublinguale e dura almeno tre anni. (*Salute, Corriere*)

SCIENZA E SALUTE

GB, L'ANULARE DEL "TRADITORE": LA LUNGHEZZA DELLE DITA PUÒ RIVELARE IL GRADO DI INFEDELTÀ

Secondo uno studio dell'Università di Oxford se l'anulare è più lungo dell'indice della stessa mano, il partner è incline al tradimento. La ragione è di tipo ormonale

Per misurare il grado di infedeltà del proprio partner potrebbe bastare un metro. Un gruppo di ricercatori dell'Università di Oxford ha infatti scoperto un nesso tra la lunghezza delle dita e la propensione all'infedeltà: se l'anulare è più lungo dell'indice della stessa mano, il partner sarebbe naturalmente incline al tradimento. Il tutto a causa della quantità di testosterone che il feto sviluppa quando si trova ancora nell'utero materno.

Dita lunghe, amori corti - Per giungere a questa singolare conclusione, i ricercatori hanno preso in esame un campione di 1.300 cittadini inglesi di entrambi i sessi. I risultati hanno evidenziato l'infedeltà del 57% degli uomini e del 47% delle donne, trovando perfetta corrispondenza nella "teoria dell'anulare lungo". Maschi e femmine con anulare e indice della stessa lunghezza, invece, risultano amanti molto più fedeli, in grado di dar vita a una coppia stabile. Lo studio è stato pubblicato sulla rivista *Biology Letters*.



La causa ormonale - Più è lungo l'anulare, più è alta la propensione al tradimento. Perché? Lo studio dell'università di Oxford ha individuato le cause di questo "allungamento" dell'anulare nella quantità di testosterone che l'individuo "assorbe" quando si trova ancora nell'utero materno sotto forma di feto. In altre parole, chi incamera dosi maggiori dell'ormone legato al desiderio sessuale ha più probabilità di essere infedele.



Guardare oltre il dito - Questo metodo di "riconoscibilità" rappresenta naturalmente un singolo fattore tra i tanti che vanno a influenzare le abitudini sessuali di un individuo. *"Il comportamento umano è influenzato da diversi fattori come l'ambiente e le esperienze di vita, che hanno un effetto molto più marcato sull'inclinazione alla fedeltà rispetto a quanto avviene soltanto nell'utero materno"*.



PREVENZIONE E SALUTE**DIETA E SPORT POSSONO PREVENIRE IL DIABETE**

Prevenire il diabete? Secondo nuove ricerche statunitensi dieta e sport sarebbe il binomio perfetto ed irrinunciabile per ritardare l'insorgenza di questa patologia che oggi in Italia colpisce circa 5 milioni di persone.

A confermare quello che i medici cercano da tempo di comunicare ai propri pazienti, ovvero che l'**attività fisica** e l'**alimentazione** non sono un optional, ma un elemento fondamentale nella prevenzione, è uno studio che ha preso in esame 17mila persone.

Perdita di peso e rischio diabete, quale legame?

I ricercatori, hanno permesso di verificare che coloro che avevano eseguito un intervento di modificazione dello stile di vita, in particolare dal punto di vista della dieta e dell'attività fisica, avevano

❖ **un rischio inferiore al 29% di sviluppare diabete rispetto a quelli che non lo avevano fatto.**

I tester inoltre avevano perso **peso**, dimagrendo in media di 1,5 chili.

La meta-analisi fatta dai ricercatori ha quindi preso in esame il ruolo svolto dalla perdita di peso nel ridurre il rischio di **diabete**, scoprendo che a ogni chilo perso era associato il 43% di probabilità in meno di svilupparlo.

Ciò suggerisce che anche una piccola perdita di peso dell'1% rispetto al peso iniziale può avere un impatto considerevole sulla riduzione del rischio.

L'attività sportiva potrebbe diventare prescrivibile?

Oggi un **medico di medicina generale** o uno specialista possono prescrivere farmaci e diete specifiche, e con buona probabilità, aspettarsi che il paziente si attenga al nuovo regime alimentare e assuma i farmaci.

Viceversa, l'attività fisica può essere solo consigliata perché ad oggi non ci sono strutture che la offrono in convenzione.

Quali sono altri possibili fattori di rischio del diabete?

La conseguenza, come è possibile riscontrare ogni giorno nella pratica clinica, è che l'attività fisica la fa solo chi può permettersela sia economicamente che in termini di tempo libero da dedicare.

Spesso però è proprio chi non può permetterselo che ne ha più bisogno, perché presenta anche altri **fattori di rischio** collegati al **diabete**, come un basso livello di istruzione e propensione a consumare cibi molto calorici e poco costosi.

Da qui proviene l'appello della società italiana di scientifica al Ministero della Salute a ragionare insieme su come affrontare questo problema.

Dati e ricerche italiane sul tema

“La **società italiana di diabetologia** (SID) ha nel suo organigramma un gruppo di studi apposito a riguardo e numerosi studi sono stati condotti e portano tutti nella stessa direzione:

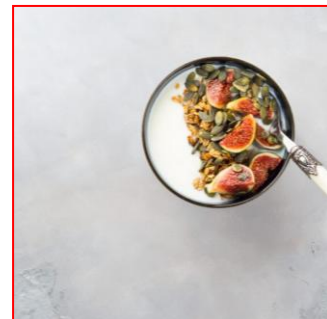
❖ **L'attività fisica aerobica fa bene** –.

L'idea di prescrivere l'attività fisica in convenzione?

Ottima. Bisogna però **incominciare nelle scuole** (molto di più di quella che viene praticata ora) e offrire la possibilità nei posti di lavoro.

La vera rivoluzione sarebbe quella di renderla obbligatoria come la cintura di sicurezza alla guida... almeno venti minuti al giorno”.

(Salute, Humanitas)



SCIENZA E SALUTE

PROSTATITE E SOVRAPPESO: DIETA E ATTIVITÀ FISICA POSSONO MIGLIORARE LA TERAPIA

L'andrologo spiega che la prostatite può essere legata anche al sovrappeso. Risposte anche sull'aneiaculazione psicogena e su monorchidismo e fertilità

PROSTATITE, PROBLEMI DI EIACULAZIONE E SOVRAPPESO

Domanda. *Ho 42 anni ed ho sempre sofferto di prostatite a mia insaputa da quando avevo 17 anni, almeno una volta ogni due anni, con bruciori alla vescica, specie dopo aver bevuto tante bevande gassate. L'anno scorso a settembre ho avuto una ricaduta con febbre alta. Da accertamenti effettuati con un urologo militare (esame dello sperma ed eco trans-rettale) è risultato Escheria coli 200.000, prostata nella norma per forma e dimensioni, PSA nella norma, area di 8mm della prostata interessata da calcificazioni come da esiti flogistici. Ho curato con ciprofloxacina cloridrato e supposte antinfiammatorie. Dopo questa cura di mia iniziativa ho proseguito con uva ursina per 20 giorni e un integratore alimentare di fermenti lattici vivi. Ma adesso pur non avendo avuto più febbre e bruciori alla vescica né problemi ad urinare il problema è l'eiaculazione. Ho perso quasi tutta la "spinta" e la quantità si è ridotta tantissimo. Preciso che per lavoro sono seduto per quasi 10 ore al giorno e peso 115 kg per 185 di altezza ma faccio ginnastica tutti giorni. Sto attraversando un vero e proprio calvario, mi saprebbe indicare quanto meno la causa e come risolvere il problema? Anche le alterazioni del liquido seminale potrebbero essere dovute ad una infiammazione prostatica.*

RISPOSTA

Comprendo il suo disagio visto che liberarsi da una prostatite che tende a cronicizzarsi può diventare molto complicato. Le cause di questa patologia sono difficili da identificare ed anche quando si riconosca un agente causale batterico specifico le terapie antibiotiche possono risultare non sufficientemente efficaci. Inoltre, la condizione di forte sovrappeso che lei riferisce mi ha fatto riflettere; in letteratura scientifica esistono ormai numerose evidenze che mostrano una forte correlazione tra un alto indice di massa corporea ed una maggiore incidenza di problemi alla prostata come ad esempio l'ipertrofia prostatica benigna.

Il mio consiglio è quindi quello di mettersi sotto con alimentazione ed attività fisica per riportare il peso alla normalità e rivalutare nuovamente la condizione della sua prostata con uno specialista urologo. *
Massimo De Martino, Facoltà di Farmacia, Scuola di specializzazione di farmacia ospedaliera all'università di Salerno

"CHI MANGIA PEPERONCINO VIVE PIÙ A LUNGO"

Lo rivela uno studio cinese su 500mila persone tra i 35 e i 79 anni

Mangiare peperoncino può allungare la vita di molti anni. E' la conclusione di un maxi-studio che ha monitorato le abitudini alimentari di quasi 500mila persone in Cina per sette anni. Il team di ricercatori, ha verificato che coloro che consumavano cibi piccanti una o due volte a settimana riuscivano a ridurre del 10% il rischio di mortalità.



Chi, poi, aggiungeva spezie ai propri pasti dalle tre alle sette volte a settimana poteva contare su un rischio di mortalità ridotto addirittura del 14%. Un beneficio probabilmente associato all'alto contenuto di **capsaicina**, vitamina C e altri nutrienti contenuti in questi ingredienti.

La ricerca, pubblicata sul *British Medical Journal*. Del resto, molte delle virtù del peperoncino - e in particolare della capsaicina, l'alcaloide che è responsabile della sua piccantezza - sono note: *da quella anti-ossidanti alle anti-infiammatorie e persino anti-cancro*. Gli esperti, per ora, sono cauti; lo studio è stato soltanto 'osservativo' e, pertanto, necessita di approfondimenti tecnici per consigliare un cambio nello stile alimentare. (*Salute, La Repubblica*)

Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli




LA BACHECA



ORDINE: GLI EVENTI DEL MESE DI OTTOBRE

Di seguito l'elenco degli eventi formativi

EVENTI MESE DI OTTOBRE

<p>Venerdì 26 Ottobre Sede Ordine h. 21.00 Parte I</p>	<p>Serata Monotematica 18 Crediti FAD <i>Corso Teorico Pratico di Rianimazione in caso di Morte</i> <i>Improvvisa: impiego del Defibrillatore</i> Relatore: Prof. Maurizio Santomauro - Università Federico II</p>		
<p>Obiettivo del Corso: 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 attestato di frequenza al corso. Il superamento del corso autorizza all'uso del Defibrillatore semiautomatico.</p>			
<p>Lunedì 29 Ottobre Sede Ordine h. 21.00 Parte I</p>	<p>Serata Monotematica 18 Crediti FAD <i>Patofisiologia dell'Artrite Reumatoide e Trattamento</i> <i>Farmacologico: Ruolo del Farmacista</i> Relatore: Prof. Antonio Lavecchia – Università Federico II</p>		

Progetto "Una Visita per Tutti"

Mese di Ottobre dedicato
alla prevenzione
dell'Insufficienza Venosa



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

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 3 servizi:

1. l'annuncio dell'apertura della Web-TV
2. progetto "**Una Visita per Tutti**":
3. DDL Concorrenza: Cosa Fare?
4. **Manovre salvavita** e defibrillatore: Ruolo del Farmacista

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



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».

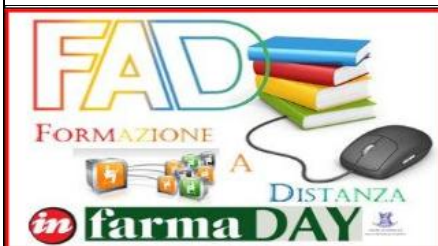
ORARI e TURNI di APERTURA

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**.





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
11	Cellule LE – Fattore LE – Rosette LE – Cellule di Heller – Clearance Renale	22 Ottobre	26	FT3 e FT4 - Gica Sierico (CA19-9)	12 Nov
12	Cloruri Sierici – CO ₂ Totale Plasmatica	23 Ottobre	27	Formula Leucocitaria del Sangue	13 Nov
13	Colesterolo Totale e LDL Sierici (1)	24 Ottobre	28	Gamma GT - GH Plasmatico	14 Nov
14	Colesterolo Totale e LDL Sierici (2)	25 Ottobre	29	Glicemia	15 Nov
15	Cortisolo Sierico	26 Ottobre	30	Globuli Bianchi	16 Nov
QUESTIONARIO n.3			QUESTIONARIO n.6		
16	Creatin-Fosfochinasi (CPK) Sierica	29 Ottobre	31	Gonadotropine Plasmatiche (FSH, LH)	19 Nov
17	Elettroforesi - Elettroliti	30 Ottobre	32	Immunoglobuline Sieriche (Ig) – Epatite	20 Nov
18	Ematocrito - Emocultura	31 Ottobre	33	Insulina Plasmatica-Latticodeidrogenasi	21 Nov
19	Emoglobina Glicosilata	1 Novembre	34	Analisi Feci	22 Nov
20	Eritropoietina Sierica Diedro-Epiandrosterone Solfato Sierico (DHEA)	2 Novembre	35	Analisi Urine 1	23 Nov
QUESTIONARIO n. 4			QUESTIONARIO n.7		
21	Estradiolo Plasmatico Fattore Reumatoide	5 Nov	36	Analisi Urine 2	26 Nov
22	Fattori della Coagulazione	6 Nov	37	Analisi Urine 3 Urinocultura	27 Nov
23	Ferritina Sierica	7 Nov	38	Liquido Amniotico – Pericardico – Pleurico – Pap Test	28 Nov
24	Alfa-Fetoproteina Plasmatica (AFP)	8 Nov	39	Tampone Faringeo – Tonsillare – Uretrale -Vaginale	29 Nov
25	Fosfatasi Acida e Alcalina Sierica (ALP)	9 Nov	40	Modulo complementare finale	30 Nov
QUESTIONARIO n. 5			QUESTIONARIO n.8		

COME PARTECIPARE

a. Inviare all'indirizzo infoecm.ordna@gmail.com la richiesta di fruizione del Corso.

Tale richiesta deve contenere i seguenti dati:

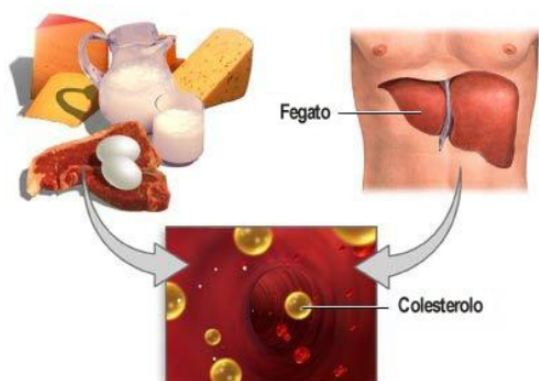
- b.** Nome, Cognome;
- c.** Codice Fisc. , indirizzo mail (non PEC!!),
- d.** luogo e data di nascita,
- e.** n. tel. mobile che verrà utilizzato solo per comunicazioni urgenti relative a modifiche del Corso

18
Crediti

AVVISO:

per partecipare al Corso ci si può iscrivere fino al **30 OTTOBRE**

COLESTEROLO TOTALE e LDL SIERICI (1)



Che cos'è: Il colesterolo endogeno viene sintetizzato dal fegato, dalla corteccia surrenale, dalla cute, dall'intestino, dalle gonadi e dall'aorta con una media di 1g al giorno, mentre l'organismo ne assume (esogeno) dalla dieta 300-600 g/die.

I precursori principali sono i glucidi. Il controllo dell'attività sintetica è esercitato da un enzima, pertanto un aumento nella dieta di colesterolo diminuisce la quota di colesterolo endogeno. Il colesterolo viene esterificato dalle cellule intestinali per quel che riguarda la quota alimentare e dal fegato per la quota endogena. La percentuale di colesterolo più alta si riscontra nelle LDL (β -lipoproteine a bassa densità). Metà delle quote prodotte viene eliminata dall'intestino come

sali biliari, il restante come steroidi neutri. Differente è il significato del colesterolo nelle varie frazioni:

- **LDL:** mezzo di trasporto alle cellule
- **HDL:** asportazione dalle cellule.

Viene attribuita notevole importanza alla concentrazione del colesterolo in considerazione della possibilità di poter utilizzare questo parametro ematochimico di sviluppo della malattia coronaria come Fattore di rischio. Si è dimostrato che l'abbassamento del colesterolo riduce significativamente il rischio di cardiopatia ischemica e ritarda la progressione della malattia aterosclerotica. Tuttavia occorre ricordare che il colesterolo sierico essendo insolubile può circolare legato con altri lipidi e proteine (le lipoproteine).

Il III° rapporto sulla valutazione e trattamento di valori elevati del colesterolo negli adulti (ATPIII) contiene le linee guida aggiornate per la valutazione clinica e la gestione della **ipercolesterolemia**. Questo aggiornamento estende a un maggior numero di pazienti le indicazioni alla terapia ipocolesterolemizzante, delineando una strategia per la prevenzione primaria della cardiopatia coronarica (CHD) nei soggetti con concentrazioni elevate di colesterolo delle lipoproteine a bassa densità (LDL) (≥ 160 mg/dl) o in quelli con colesterolo LDL ai limiti superiori della norma (130-159 mg/dl) e fattori di rischio multipli (≥ 2).

A questa strategia è stata aggiunta una nuova caratteristica che prevede il trattamento intensivo dell'ipercolesterolemia LDL nelle persone con CHD accertata. Per i pazienti con CHD accertata il rapporto ATPII ha stabilito una nuova concentrazione ottimale di colesterolo LDL, più bassa della precedente, fissandola a un valore ≤ 100 mg/dl. L'ultimo rapporto, l'ATPIII, vi affianca ora la necessità di una terapia più intensiva per la riduzione delle LDL in determinati gruppi di popolazione, coerentemente con le evidenze emerse dai trials clinici più recenti. L'ATPIII conserva inalterata l'attenzione per il trattamento intensivo dei pazienti con CHD, ma il suo principale elemento di novità consiste in un interesse particolare per la prevenzione primaria nei soggetti con fattori di rischio multipli. Molte di queste persone hanno un rischio relativamente elevato di CHD e trarranno beneficio da un trattamento ipocolesterolemizzante più intensivo di quello previsto dal rapporto ATPII.

CLASSIFICAZIONE ATPIII DEL COLESTEROLO LDL, TOTALE E HDL (mg/dl)		
Colesterolo LDL	Colesterolo Totale	Colesterolo HDL
< 100 Ideale	< 200 Auspicabile	< 40 Basso
100-129 appena superiore all'ideale	200-239 ai limiti superiori	≥ 60 Elevato
130-159 ai limiti superiori della norma	≥ 240 Elevato	
160-189 Elevato		
≥ 190 Molto elevato		

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

www.ecm-corsi.it