



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. Mangiare tanta fibra fa bene ed molto facile (più di quanto si pensi)
6. Tumore alla prostata, nuove cure per allungare la sopravvivenza dei malati



Prevenzione e Salute

7. Pancia ed emotività: sai come prevenire somatizzazione e gonfiore?
8. Colesterolo, in arrivo un nuovo farmaco



Meteo Napoli

Venerdì 02 Novembre
 • **Pioggia**
Minima: 18° C
Massima: 22° C
Umidità:
Mattina = 42%
Pomeriggio = 56%

Proverbio di oggi.....

Chello ca nun se pava, nun se stima

PANCIA ed EMOTIVITÀ: sai come prevenire SOMATIZZAZIONE e GONFIORE?

*Per alcuni è la parte più sensibile del corpo, quella più soggetta allo **stress** e ai disturbi nervosi e al **gonfiore**.*

La “**pancia**”, quell’area che si trova secondo fra il ventre e la parte alta dell’addome, è spesso il luogo in cui si concentrano e avvertono tensioni e fastidi quando si è stressati, preoccupati o tristi. Insieme alla dott.ssa Beatrice Salvioli, gastroenterologa di Humanitas, abbiamo parlato di come attuire i **sintomi** legati alla **somatizzazione** dello stress.



RIMEDI NATURALI RILASSANTI CONTRO IL MAL DI PANCIA

Bere un bicchiere d’acqua a temperatura ambiente, ogni ora, può essere di grande aiuto per chi somatizza lo **stress** nella zona dell’addome.

Per potenziare l’effetto rilassante è possibile anche consumare delle **tisane naturali** a base di erbe come camomilla, melissa e tiglio.

Il benessere, deve partire dalla mattina:

“Si può iniziare già appena svegli con un lieve massaggio alla pancia e un bicchiere di **acqua tiepida** con **limone** –:

- ❖ questo rimedio **rilassa** le pareti dell’**intestino** e permette al nostro organismo, allo stomaco e all’intestino di “accogliere” meglio la colazione”.

NO A VERDURE CRUDE, SÌ ALLA MASTICAZIONE LENTA

Nei momenti più critici e stressanti, in cui si avverte il “**magone**” e **gonfiore alla pancia**, bisogna poi prestare **attenzione ai pasti**:

“A pranzo meglio evitare le fibre crude, come le insalate, perché sono più difficili da digerire, a quel punto meglio un panino o una pastasciutta”, ha spiegato Salvioli, ricordando che in qualsiasi situazione è sempre bene “**masticare lentamente** e non guardare computer o cellulari durante i pasti”.

(Salute, Humanitas)



SCIENZA E SALUTE**MANGIARE TANTA FIBRA FA BENE ED MOLTO FACILE
(più di quanto si pensi)**

La fibra può avere un ruolo benefico nei confronti delle più comuni malattie cardiovascolari, del tumore del pancreas e, in generale, sulla longevità

Si sente spesso dire che la nostra alimentazione dovrebbe essere più ricca di fibra.

Ma quali sono precisamente i suoi effetti sulla salute?

Forse la risposta è più complessa di quello che pensiamo.

Dell'argomento si è occupato un gruppo di ricercatori di vari centri americani e europei (Italia compresa) e i risultati del loro lavoro sono stati recentemente pubblicati sull'*American Journal of Clinical Nutrition*.

Gli esperti hanno analizzato tutti gli studi osservazionali disponibili sull'argomento, concludendo che una dieta ricca di fibre è protettiva nei confronti di molte delle patologie più diffuse e invalidanti.

UNA DIFESA PER IL CUORE

«I dati più interessanti — spiega Nicola Veronese, del Cnr di Padova e primo autore

della pubblicazione — riguardano il possibile ruolo benefico della fibra nei confronti delle più comuni malattie cardiovascolari, del tumore del pancreas e, in generale, sulla longevità.

Gli effetti della fibra vanno ricondotti alle sue molteplici proprietà, a cominciare dalla promozione di una regolare attività intestinale.

Le fibre alimentari, stimolando il transito delle feci, riducono infatti il tempo di contatto con la mucosa intestinale di eventuali sostanze tossiche presenti nella dieta».

RIDUZIONE DELL'INFIAMMAZIONE

«Fondamentale anche la capacità di ridurre l'infiammazione, responsabile di malattie croniche, come quelle cardiovascolari, e del cancro. Importante — conclude Veronese — anche l'effetto ipoglicemizzante e la capacità di modificare positivamente la composizione e la **funzione del microbiota intestinale** le cui alterazioni sembrano promuovere l'infiammazione».

E aumentare l'apporto di fibra può essere meno difficile di quanto si solitamente si è portati a pensare.

SOSTITUZIONI «INTELLIGENTI»

Basta, per esempio, sostituire il classico riso, tipico delle insalate fredde estive, con il farro o l'orzo, oppure arricchire un comune contorno, come la lattuga, con un pomodoro e una carota.

Con questi due semplici stratagemmi si introducono circa 7-8 grammi di fibra in più, una quantità simile a quella fornita, in media, da una porzione di ceci o fagioli o da poco più di un etto di pane integrale.

E aggiungere questa quantità di fibra ai consumi abituali può già rappresentare un ragionevole obiettivo se ci considera che, in media, gli italiani assumono 18 grammi di fibra al giorno, valore ben al di sotto rispetto a quello raccomandato dai Larn (*Livelli di assunzione di riferimento di Nutrienti ed energia per la popolazione italiana*) che, per l'adulto dovrebbe almeno superare i 25 g al giorno.

(Salute, Corriere)

A confronto		
	Alimenti * (100 grammi)	Contenuto in fibra (in grammi)
CEREALI E DERIVATI 	• orzo perlato	9,2
	• farro	6,8
	• pane integrale	6,5
	• pasta integrale	6,4
LEGUMI 	• fagioli secchi	17,5
	• lenticchie secche	13,8
VERDURE 	• carciofi	5,5
	• cavoli di Bruxelles	5
	• carote	3,1
FRUTTA 	• fichi secchi	13
	• mandorle secche	12,7
	• lamponi	7,4

*Peso a crudo al netto degli scarti
Fonte: Tabelle di composizione degli alimenti INRAN (agg. 2000)

PREVENZIONE E SALUTE**COLESTEROLO, IN ARRIVO UN NUOVO FARMACO**

Si chiamano *Evolocumab* e *Alirocumab* e sono **anticorpi monoclonali** inibitori del PCSK9 dimostratisi in grado di ridurre i livelli di colesterolo fino al 75% del loro valore di base.

L'agenzia italiana del farmaco ha appena approvato e concesso l'autorizzazione alla vendita di questi **due nuovi farmaci** proprio per curare gli alti livelli di **colesterolo**. La specialista ha fornito alcuni consigli per prevenire gli alti livelli di colesterolo cattivo (LDL) e incrementare quello buono (HDL).

**COME FUNZIONANO I NUOVI FARMACI CONTRO IL COLESTEROLO ALTO**

I nuovi **farmaci**, somministrati come l'insulina **per via sottocutanea una o due volte al mese**, saranno riservati a chi soffre di forme più gravi di ipercolesterolemia e **non sostituiranno le statine**, ma si aggiungeranno ad esse nella maggior parte dei casi.

“Sicuramente i due nuovi farmaci hanno aperto una strada, senza però dimenticare che le statine hanno salvato la vita a milioni di persone e hanno ridotto la mortalità cardiovascolare. Restano pertanto una grandissima terapia a cui i nuovi farmaci verranno associati per i casi più complessi”.

“Questa tipologia di **anticorpi monoclonali** riduce in modo significativo i livelli di colesterolo cattivo”, si tratta di farmaci completamente diversi, che **invece di fermare la produzione di colesterolo aiutano ad eliminare gli eccessi** già presenti nel nostro organismo”.

COLESTEROLO, CHE DIFFERENZA C'È FRA QUELLO CATTIVO E QUELLO BUONO?

Il **colesterolo** è una sostanza fondamentale per il nostro organismo: è presente in tutte le cellule del nostro corpo ed è essenziale per la produzione di molte sostanze, tra cui diversi ormoni di cui non potremmo fare a meno.

“Il così detto **colesterolo “cattivo” LDL** tende a depositarsi nelle pareti dei vasi sanguigni e a produrre l'arteriosclerosi, ovvero la malattia che prelude allo sviluppo di infarto e ictus”.

- ❖ Non deve mai superare i **115 mg/dl**, in quel caso “siamo in una fase di rischio” che deve essere controllata dal medico.
- ❖ Il **colesterolo “buono”**, invece aiuta a togliere dalla circolazione quello cattivo e i suoi livelli devono essere alti, **superiori ai 40 o 60 mg/dl**.

“E' come se fosse un farmaco naturale che toglie il colesterolo cattivo circolante nel nostro organismo”, “al momento non esistono farmaci che aiutano ad aumentare il colesterolo buono, la ricerca ci ha provato a lungo ma ad oggi gli effetti indesiderati sono troppi”.

L'ALIMENTAZIONE NON È L'UNICO FATTORE CHE PUÒ CONTRIBUIRE AL COLESTEROLO ALTO

“Il colesterolo viene sicuramente introdotto con l'**alimentazione** ma viene anche **prodotto internamente**, e tale produzione può superare le esigenze dell'organismo e portare ad un eccesso di colesterolo circolante; il ruolo della alimentazione è spesso sopravvalutato-.

Esiste una **ipercolesterolemia** più generale ed esiste la cosiddetta **ipercolesterolemia familiare**, che è una vera e propria malattia genetica, trasmessa all'interno delle famiglie, dai genitori alla progenie, e associata a **livelli di colesterolo LDL alti** e ad un rischio elevato di malattia cardiovascolare”.

Chi **ha livelli alti di colesterolo LDL** rischia l'**ispessimento delle pareti dei vasi arteriosi** e la formazione delle placche aterosclerotiche: “Quando il colesterolo si accumula e le placche aterosclerotiche sporgono all'interno dei vasi il loro lume, si restringe e il sangue scorre con più fatica: se il vaso è diretto al cuore si rischia un **infarto**, se porta sangue al cervello si rischia invece l'**ictus**”.

Il colesterolo, infatti, si deposita lungo i vasi e le arterie che invece dovrebbero avere pareti lisce e senza incrostazioni per consentire al sangue di scorrere al meglio ed evitare la formazione di coaguli.

I SINTOMI DI UN COLESTEROLO ALTO

Ma quali sono i **sintomi** di un **colesterolo alto**? Nessuno o quasi:

“Il colesterolo è molto insidioso e non dà nessun sintomo.

Ovviamente nelle forme più gravi di ipercolesterolemia compaiono dei **segni visibili**, accumuli di colesterolo nelle palpebre o nei tendini, sotto forma di masserelle giallastre e comunque di consistenza molle, ma è già troppo tardi perché significa che si è depositato anche nelle pareti dei vasi”.

Per **tenere sotto controllo i livelli di colesterolo**, si consiglia a tutti e a prescindere dalla storia clinica un primo controllo del **profilo lipidico** a partire dai 40 anni.

Se i valori sono alti si inizia la **terapia con le statine** che bloccano la produzione nel nostro organismo e riducono il quantitativo di colesterolo cattivo.

In ogni caso, per chi ha problemi di colesterolo è consigliabile seguire una dieta sana, preferendo quella mediterranea povera di grassi di derivazione animale e ricca invece di verdure, di pesce, di carne bianca e carboidrati, preferendo quello integrali.

Per chi invece presenta casi di familiarità è bene iniziare i controlli già dall'età adolescenziale almeno una volta all'anno. Oltre ai nuovi farmaci approvati dall'Agenzia Italiana del Farmaco, il colesterolo viene tenuto sotto controllo **somministrando le statine**, una terapia che una volta iniziata va portata avanti per tutta la vita. Per questo motivo il medico prima di prescrivere questa cura cerca di modificare le abitudini del paziente e di agire sullo **stile di vita**. (*Salute, Humanitas*)

SCIENZA E SALUTE

TUMORE ALLA PROSTATA, NUOVE CURE per ALLUNGARE la Sopravvivenza dei Malati

È il tipo di cancro più frequente fra i maschi italiani: i casi crescono con l'età che avanza. Radioterapia e nuovi farmaci si dimostrano efficaci per rallentare la malattia

Con circa 35.300 nuovi casi diagnosticati nel 2018 in Italia, quello alla **prostata è il tumore più frequente fra i maschi italiani**. Fortunatamente

❖ **il 90% dei pazienti è ancora vivo dopo 10 anni dalla diagnosi:**

un traguardo importante, soprattutto se si pensa che è una forma di **cancro tipica dell'età avanzata e che la maggior parte dei malati ha più di 70 anni**.

«Negli ultimi anni è cambiata la strategia contro questa patologia - spiega Sergio Bracarda, consigliere della Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUO) -:

un caso su tre viene considerato come non aggressivo e quindi è trattato con la

❖ **sorveglianza attiva, che consiste in controlli periodici da svolgere nel tempo**

per tenere la malattia sotto osservazione e intervenire solo se progredisce.

E, come indicano anche gli esiti di diversi studi, grosse novità sono state introdotte quando la malattia è aggressiva e arriva a una fase avanzata, per la quale abbiamo diverse opzioni in grado di allungare la significativamente la sopravvivenza».

LA RADIOTERAPIA ALLUNGA LA VITA A CHI HA POCHE METASTASI

In particolare, al convegno in Germania, sono stati illustrati i risultati di una sperimentazione su 2.061 pazienti (età media 68 anni) britannici e svizzeri con un carcinoma prostatico metastatico già alla diagnosi. Una parte dei partecipanti ha ricevuto

❖ la terapia standard, ovvero **l'ormonoterapia** (*punta ad abbassare il livello di testosterone, l'ormone maschile che influisce sulla crescita della neoplasia*) associata a chemioterapia con **Docetaxel**;

❖ un'altra parte la **terapia standard più radioterapia**.



Risultati: Le conclusioni indicano che, nei malati con poche metastasi, l'utilizzo delle radiazioni è ben tollerato e può essere efficace nel prolungare la sopravvivenza.

«Sono dati interessanti - e, se confermati in studi più ampi, la nuova strategia potrebbe diventare la cura proposta di routine a questo sottogruppo di malati».

UNA NUOVA MOLECOLA QUANDO L'ORMONOTERAPIA NON FUNZIONA PIÙ

Un altro studio ha riguardato i pazienti con un carcinoma prostatico non ancora metastatico, ma resistente alla castrazione.

«Il tumore della prostata è determinato dalla *proliferazione anomala di cellule all'interno della ghiandola prostatica*.

La terapia che utilizza gli antagonisti dei recettori ormonali (*sostanze che bloccano la formazione o il legame di testosterone, per cui si parla di «castrazione chimica»*) viene utilizzata per controllare la malattia in stadio avanzato o metastatico (*dopo chirurgia, radioterapia o brachiterapia*) oppure per prevenire la ripresa della malattia se i linfonodi risultano invasi dalle cellule tumorali.

Lo scenario delle opzioni di trattamento per i malati resistenti alla castrazione sta evolvendo rapidamente e fino a poco tempo fa non c'erano opzioni terapeutiche efficaci per quei pazienti che, pur senza avere metastasi, presentavano un rialzo del Psa durante il trattamento con terapia androgenica».

Oggi esistono alcune opzioni efficaci (Apalutamide ed Enzalutamide):

- ❖ una sperimentazione su 1.500 pazienti ha però indicato che anche una nuova molecola non steroidea, **Darolutamide**, ha aumentato la sopravvivenza libera da metastasi.

MASCHI DISINFORMATI: ECCO I SINTOMI DA NON TRASCURARE

Secondo un recente sondaggio, il 54% dei maschi europei ignora persino di avere la prostata e il **tasso di impreparazione in materia di salute fra gli uomini è allarmante**, mentre contro i tumori l'informazione è fondamentale: «Più iniziale è lo stadio della malattia quando la scopriamo, più alte sono le possibilità di curarlo con successo, guarire o comunque convivere per molti anni -.

Per questo è molto importante non trascurare le possibili avvisaglie della presenza di un disturbo alla prostata.

Pur non esistendo dei sintomi caratteristici del carcinoma della prostata all'esordio, non bisogna ignorare la comparsa di vari problemi urinari quali:

- ❖ *difficoltà a iniziare la minzione,*
- ❖ *flusso urinario debole,*
- ❖ *necessità di "spingere" durante la minzione,*
- ❖ *incompleto svuotamento della vescica,*
- ❖ *elevata frequenza delle minzioni,*
- ❖ *urgenza di svuotare la vescica*
- ❖ *presenza di minzioni notturne.*

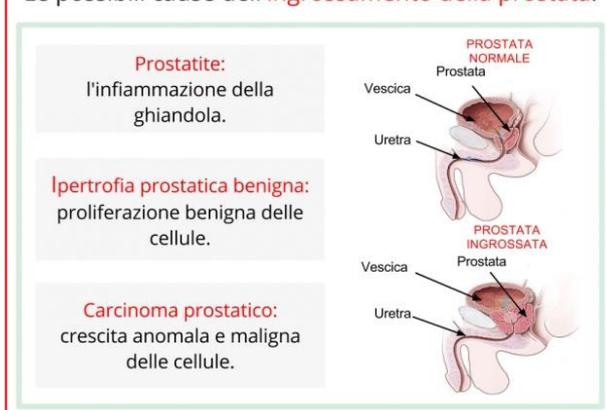
Sono sintomi che si accompagnano all'ipertrofia prostatica benigna, molto comune nei maschi dopo i 50 anni e che quindi non devono allarmare, ma che non devono essere sottovalutati e ignorati.

«Basta parlarne con il medico di famiglia che valuterà se è necessaria la visita con lo specialista urologo facendola precedere da eventuali esami - conclude Lapini, che è responsabile della Prostate Cancer Unit all'ospedale Careggi di Firenze -.

Questa semplice attenzione potrà essere la prevenzione migliore del carcinoma prostatico consentendo una diagnosi precoce e tempestiva».

(Salute, Corriere)

Le possibili cause dell'ingrossamento della prostata:



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 NOVEMBRE

<p>Lunedì 5 Novembre Sede Ordine h. 21.00</p>	<p>Serata Monotematica 18 Crediti FAD</p> <p>Patofisiologia dell'Artrite Reumatoide e Trattamento Farmacologico: Ruolo del Farmacista</p> <p>Relatore: Prof. Antonio Lavecchia –Univ. Federico II</p>	
<p>Martedì 13 Novembre Sede Ordine h. 21.00</p>	 <p>Corso Teorico Pratico di Rianimazione (18 Crediti FAD)</p> <p>Relatore: Prof. Maurizio Santomauro</p>	
<p>Mercoledì 14 Novembre Sede Ordine h. 21.00</p>	<p>Serata Monotematica 18 Crediti FAD</p> <p>I Farmaci Uguali: Caratteristiche, Vantaggi e Punti di Forza</p> <p>Relatore: Prof. Francesco Barbato</p>	

ORDINE: Procedura Selettiva per il DECENTRAMENTO delle Farmacie del Comune di NAPOLI

Approvato il bando di indizione della seconda procedura selettiva per il decentramento delle Farmacie del Comune di Napoli.

Per la consultazione del bando basta collegarsi sul **Sito dell'Ordine**, sezione **Servizi/Concorsi**, al seguente link dove troverete

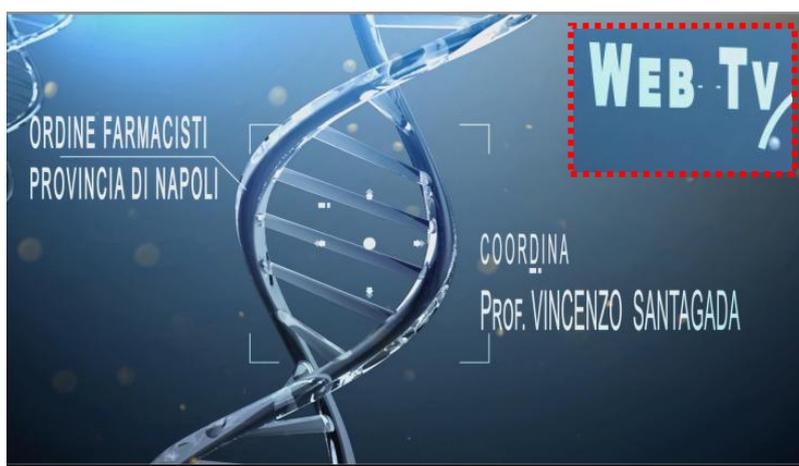
- ❖ *l'elenco delle zone farmaceutiche oggetto del decentramento (All. B)*
- ❖ *lo Schema di partecipazione al concorso (All. C):*

 <http://www.ordinefarmacistinapoli.it/servizi/concorsi/2182-seconda-procedura-selettiva-per-il-decentramento-della-farmacie-del-comune-di-napoli>

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>



ORDINE di NAPOLI: **CONCERTO DI NATALE, CADUCEO D'ORO, MEDAGLIE di BENEMERENZA alla PROFESSIONE e GIURAMENTO di GALENO**

Domenica 16 Dicembre, ore 18.00 – Teatro Auditorium Mostra D'Oltremare – NA

L'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli consegna ai propri iscritti che hanno conseguito:

✓ **65, 60, 50, 40 e 25 anni di
 Laurea**

una medaglia che rappresenta un riconoscimento della *Comunità Professionale* all'impegno civile, tecnico e deontologico dei Professionisti.

I Colleghi che hanno svolto 65, 60 e 50 anni di Professione sono definiti **“Senatori dell'Ordine”**;

costituiscono un elenco di autorevoli professionisti, cui si aggiungono i nomi degli altri festeggiati.



ORDINE DEI FARMACISTI
 DELLA PROVINCIA DI NAPOLI



**MEDAGLIE alla
 PROFESSIONE**
Cerimonia di Consegna

*Domenica 16 Dicembre 2018 - ore 18,00
 Teatro e Auditorium Mediterraneo
 della Mostra d'Oltremare di Napoli*

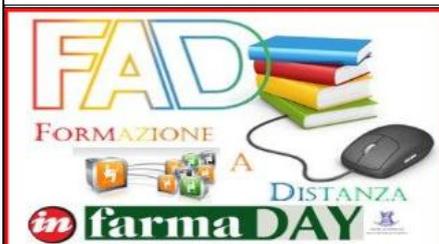
Quest'anno verranno premiati:

- ***2 Farmacisti per i 65 anni di laurea***
- ***3 per i 60 anni***
- ***6 per i 50 anni***
- ***25 per i 40 anni***
- ***87 per i 25 anni***

La Cerimonia si svolge con la presenza di 250 giovani neo Iscritti che pronunceranno il giuramento professionale di osservanza ai principi deontologici.

Sarà certamente, per tutti i presenti, un viaggio tra Esperienze e Speranze professionali, un viaggio lungo il quale ci condurranno, in prima persona, i Festeggiati, unitamente agli Amici, ai Familiari e ai Colleghi, lieti di testimoniare loro affetto e stima.





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

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

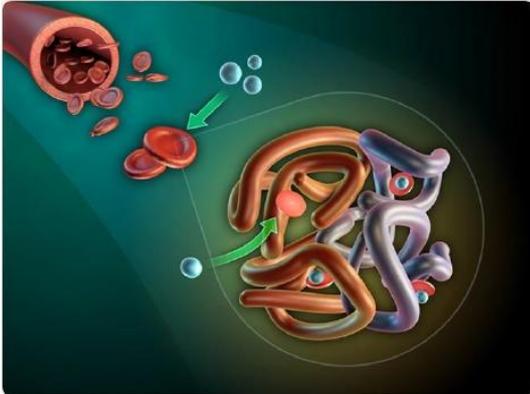
**18
Crediti**

AVVISO:

per partecipare al Corso ci si può iscrivere fino al **15 NOVEMBRE**

19

EMOGLOBINA



Che cos'è: L'emoglobina (Hb) è una emo-proteina deputata al trasporto dell'ossigeno nel sangue. E' contenuta all'interno dei globuli rossi ed il suo valore viene determinato attraverso l'esame emocitometrico (emocromo).

Valori normali: *Uomo:* sono compresi tra 13.5 e 18 g/100ml; *Donna:* 12 - 16.5 g/100ml. Nei bambini tali valori sono inferiori e variano secondo l'età. Per gli sportivi gli intervalli normali possono essere diminuiti di un'unità.

Condizioni patologiche che alterano i valori

- **Aumento dei valori:** >18g/100ml, policitemie e poliglobulie, escluse le forme secondarie di emoglobinopatie (sindromi talassemiche).
- **Diminuzione dei valori:** aplasia midollare, collagenopatie, deficit di ferro, deficit di vitamina B12, emorragie, epatopatie, infezioni gravi, insufficienza renale cronica, leucemie, morbo di Cooley, morbo di Crohn, metrorragia, neoplasie maligne, ulcera peptica, morbo di Hodgkin.

EMOGLOBINA GLICOSILATA

Che cos'è: si forma dall'emoglobina e dal glucosio per reazione non mediata da enzimi. Si accumula nei globuli rossi in quantità direttamente proporzionale ai valori del glucosio nel sangue ed è molto stabile. Serve quindi per monitorare l'andamento della glicemia nel tempo.

Valori normali: 5-7.5% della Hb totale.

Condizioni patologiche che alterano i valori

- **Aumento dei valori:** diabete scompensato, emoglobine patologiche, splenectomia, farmaci (antibiotici, ASA), assunzione di alcol.
- **Diminuzione dei valori:** emoglobine patologiche, emolisi, emotrasfusioni recenti, eritropoiesi aumentata, gravidanza.

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

www.ecm-corsi.it