



## AVVISO

### Ordine

1. ORDINE: Progetto “Un Farmaco per tutti” “Una Visita per Tutti”
2. Ordine: WEB-TV dell’Ordine di Napoli
3. Corso FAD in farmaFAY
4. Ordine: Eventi Novembre

### Notizie in Rilievo

#### Scienza e Salute

5. Nausea dopo mangiato, quali sono le cause?
6. AFONIA: Cause, Rimedi Naturali e come Curarla



#### Prevenzione e Salute

7. Probiotici, guida ai falsi miti
8. Dopo l’infarto, movimento regolare e colesterolo sotto controllo

**ZENTIVA**  
UNA RISPOSTA  
A DIVERSI  
BISOGNI.

La linea di prodotti di automedicazione pratici e convenienti.

Chiedi al tuo farmacista

www.zentiva.it

**ZENTIVA**

## Proverbio di oggi.....

**'O lietto se chiamma "Rosa", si nun se dorme s'arriposa**

## NAUSEA DOPO MANGIATO, QUALI SONO LE CAUSE?

*La nausea dopo mangiato, detta anche nausea post-prandiale, è un sintomo che si manifesta con una sensazione di malessere localizzata a livello della parte alta dello stomaco ed è generalmente correlata a disturbi dell’apparato digerente o ad una alimentazione scorretta.*

Ne parliamo con la dott.ssa **Beatrice Salvioli**, gastroenterologa di Humanitas.

### **COS'È LA NAUSEA POST-PRANDIALE E COME SI MANIFESTA?**

“La nausea è un sintomo, non una malattia, per cui se la nausea diventa un sintomo frequente, che inficia con le normali attività quotidiane, è necessario trovarne la causa.

Se compare dopo i pasti, solitamente questo è dovuto ad un problema di **gastrite, reflusso gastroesofageo** oppure a disturbi della **colecisti**”.

### **È possibile che la nausea sia causata da allergie e o intolleranze?**

“Non sono a conoscenza di **allergie alimentari** che causino nausea. Le **intolleranze**, per contro, possono determinare un reflusso gastroesofageo che, talvolta, si accompagna a nausea”.

### **LA NAUSEA IN GRAVIDANZA: DA COSA DIPENDE?**

“La **nausea gravidica**, con o senza vomito, si accompagna più frequentemente alla gravidanza gemellare, alla mancanza di assunzione di **acido folico** e al reflusso gastroesofageo. Quest’ultimo è frequente, in questa condizione, a causa dei **cambiamenti ormonali** e delle alterazioni della motilità gastrointestinale, fattori che agiscono, da una parte, rilassando lo sfintere esofageo a livello del cardias e promuovendo, così, il reflusso acido, e, dall’altra, **rallentando lo svuotamento dello stomaco**.

### **QUANDO È BENE CONSULTARE UNO SPECIALISTA?**

“Ci si rivolge al medico quando il sintomo diventa così fastidioso che impedisce di alimentarsi adeguatamente”. (Salute, Humanitas)



**SCIENZA E SALUTE****PROBIOTICI, GUIDA AI FALSI MITI**

*I **probiotici** sono microrganismi viventi che, se somministrati nelle giuste quantità, hanno un **effetto benefico** per la salute di chi li “ospita”.*

Sono i batteri buoni che si aggiungono al nostro patrimonio, il **microbiota intestinale**. Esistono poi i prebiotici, sostanze che, non essendo assorbite nell'intestino, favoriscono selettivamente la crescita e l'attività di uno o più batteri già presenti nel tratto intestinale”.

Con la dottoressa **Beatrice Salvioli**, gastroenterologa di Humanitas, abbiamo parlato di usi e differenze di questi microrganismi.

**QUANDO È NECESSARIO ASSUMERE PREBIOTICI?**

“In buona sostanza, i probiotici sono l'esercito della salvezza, ma la selezione dei soldati più bravi, la fanno i **prebiotici** – ha spiegato, con parole semplici la dottoressa Salvioli -.

Spesso le persone vogliono sapere se usando prebiotici è possibile riassetare una **flora batterica danneggiata** da virus o altre infezioni intestinali.

Questo però è un argomento troppo complesso per essere spiegato in poche parole.

Diciamo che, ad oggi, si tende a pensare che i probiotici, essendo sostanze innocue, al massimo non facciano nulla”.

In realtà questo concetto sta per essere rivoluzionato dagli ultimi studi pubblicati in letteratura: “Non è mai certa la quantità di prodotto che arriva indenne nell'intestino, dopo aver passato la barriera acida gastrica – ha proseguito Salvioli -.

Gli effetti sulla colonizzazione “buona” sono vaghi in quanto i batteri dell'ospite possono facilitare o bloccare l'effetto dei probiotici assunti.

Dopo la terapia antibiotica, invece di accelerare l'equilibrio del microbiota, i probiotici possono addirittura allungarne il ripristino; le formulazioni di probiotici contengono additivi che possono essere **nocivi** per la salute”.

**UN BOOM ECONOMICO DA RIVALUTARE**

“Per cui, a fronte dell'incredibile boom economico dei probiotici negli ultimi anni, sono convinta che sia necessario **rivederne le indicazioni**.

Generalmente, i probiotici sono raccomandati per una varietà di condizioni cliniche che includono il rafforzamento del sistema immunitario, la prevenzione delle malattie metaboliche e cardiovascolari, migliorare la funzione intestinale, soprattutto a seguito di malattie infettive.

L'atteggiamento più sbagliato, a mio avviso, è quello di affidarsi alle pubblicità o a quello che viene esposto sul bancone in farmacia – ha concluso la dottoressa -.

Si tende, erroneamente, a pensare che più ceppi batterici ci sono, meglio è.

Dal momento che stiamo capendo che non è proprio così, consiglieri di parlarne con il curante o lo specialista per capire se davvero ha un senso assumerli, anche perché i costi per ogni confezione non sono indifferenti”. (*Salute, Humanitas*)

**PREVENZIONE E SALUTE**

## DOPO L'INFARTO, MOVIMENTO REGOLARE E COLESTEROLO SOTTO CONTROLLO

*L'attività fisica regolare allunga la vita, ma agisce poco sul colesterolo cattivo: fondamentale arrivare a 70 mg per decilitro e ridurre i rischi, anche grazie ai farmaci di ultima generazione*

**L'infarto non deve portare alla sedentarietà.**

Occorrono un percorso di cardiologia riabilitativa, il monitoraggio degli specialisti e poi bisogna arrivare ad un'attività fisica regolare, prevalentemente **scegliendo sforzi di tipo aerobico** ma senza dimenticare che, quando il cardiologo lo ritiene, si può anche riprendere a giocare a tennis e a fare canottaggio.

Ma senza sperare che con l'attività fisica si possa arrivare all'obiettivo



- ❖ **di ridurre il colesterolo “cattivo” o LDL, sotto ai 70 mg per decilitro**, soglia consigliata nella prevenzione secondaria.

In questo senso i farmaci sono fondamentali e quando statine ad alta efficacia eventualmente associate ad **Ezetimibe** non bastano bisogna puntare sugli inibitori del inibitori di PCSK9.

“In questo senso appaiono di particolare importanza i risultati dello studio Fourier che evidenziano come, in pazienti con malattia cardiovascolare aterosclerotica accertata (non solo coronarica), una riduzione intensiva del colesterolo con l'impiego di **Evolocumab** (uno di questi anticorpi monoclonali), abbia prodotto un calo della morbilità cardiovascolare, in particolare del 27% sull'infarto del miocardio e del 21% sull'ictus – spiega Maurizio Averna, ordinario di medicina interna presso il Dipartimento Biomedico di Medicina Interna e Specialistica dell'Università di Palermo”.

**IL VALORE DELL'ATTIVITÀ FISICA “SU MISURA”**

A ribadire quanto l'attività fisica sia efficace e consenta di migliorare i profili di alcuni fattori di rischio, come ad es. l'ipertensione o il diabete, è uno studio presentato in occasione dell'edizione 2018 di **EuroPrevent**, congresso della *European Society of Cardiology* (ESC).

La ricerca, condotta in Svezia sulla scorta delle osservazioni riferite dai pazienti, ha evidenziato come aumentare o mantenere costanti i livelli di allenamento nel corso dell'anno successivo a un attacco di cuore, porti al 50 % in più di probabilità di sopravvivenza a 4 anni rispetto a chi non pratica attività fisica.

“Lo studio, conferma l'importanza per i pazienti di mantenere una vita attiva ed è perfettamente in linea con altre ricerche già condotte.

Il dato più significativo a mio parere è che i vantaggi in termini di sopravvivenza a distanza sono legati alla quantità e alla regolarità dell'attività fisica:

- ❖ **le persone che dopo un infarto hanno svolto sforzi moderati o intensi hanno mostrato una riduzione della mortalità maggiore.**

Allo stesso modo è importante avere regolarità:

- ❖ **la situazione appare migliore quando l'attività fisica si diluisce in almeno tre giorni la settimana e i vantaggi crescono quanto più si pratica ogni giorno”.**

## ATTENZIONE AGLI SFORZI ECCESSIVI

Gli esperti, pur raccomandando il momento e la lotta alla sedentarietà, ricordano come ogni persona debba “costruire” il suo percorso insieme al medico e dopo un sufficiente periodo di cardiologia riabilitativa.

“In pratica dopo un infarto ci sono sei settimane di riabilitazione mirata, poi si può partire autonomamente ma sempre sotto consiglio del medico – segnala l’esperto.

E’ importante però fare una distinzione tra chi ha una storia da sportivo, per cui sarà necessario rivalutare il piano di allenamento già esistente, e chi inizia dopo l’evento cardiaco a fare sport per cui è indispensabile un’attività graduale e mai eccessiva.

In tutti i casi la ripresa dell’attività fisica deve avvenire in integrazione con il percorso riabilitativo e sotto il controllo medico”.

L’ideale, va ricordato è sempre l’attività aerobica, come passeggiate a passo svelto, corsa lenta o piscina. Ma non bisogna dimenticare che possono essere indicate anche altre discipline, se il medico è d’accordo. “Esistono ancora dubbi sugli sport che richiedono sforzi intensi e brevi e sono quindi anaerobici – è il parere di Aversa.

Ma non bisogna dimenticare che anche tennis, escursionismo e canottaggio possono avere significato, nei giovani sportivi che hanno avuto un infarto, se il medico lo ritiene. Addirittura ci sono studi che dimostrano come nei diabetici il body-building può migliorare il metabolismo glucidico”.

## PER IL COLESTEROLO, L’IMPORTANTE È ARRIVARE ALL’OBIETTIVO

L’attività fisica regolare può essere sicuramente d’aiuto per contrastare alcuni fattori di rischio cardiovascolare ma purtroppo può poco sui valori del colesterolo LDL; che rappresenta una vera minaccia per il rischio di nuovi episodi come infarti o ictus.

“L’effetto del movimento su questo parametro è marginale, soprattutto considerando la complessità dell’obiettivo che dobbiamo raggiungere –.

In prevenzione secondaria il colesterolo LDL dovrebbe mantenersi sotto i 70 milligrammi per decilitro e quindi non possiamo fare a meno dei farmaci.

L’approccio prevede l’impiego di statine ad alta efficacia eventualmente associate ad **EZETIMIBE**, che inibisce l’assorbimento del colesterolo ed ha quindi un’azione sinergica con le statine stesse. Quando queste misura non bastano si deve puntare sui farmaci innovativi, ovvero gli anticorpi monoclonali anti-PCSK9.

In ogni caso controllare i livelli di colesterolo LDL dopo la risoluzione dell’evento acuto è fondamentale. Recenti studi dimostrano che l’esposizione prolungata a bassi livelli di C-LDL determina una riduzione continua, dose-dipendente e lineare del rischio di eventi cardiovascolari”.

(Salute, Repubblica)



**SCIENZA E SALUTE**

## AFONIA: Cause, Rimedi Naturali e come Curarla

*Afonia: quali le cause e i rimedi naturali? Come curarla? La mancanza di voce si può verificare a causa di uno stress eccessivo, ma può essere anche la conseguenza dell'abuso di fumo o di alcolici.*

E' un disturbo da trattare con molta attenzione, non solo per individuare i motivi che hanno portato ad esso, ma anche per trovare le giuste soluzioni.

Queste ultime possono consistere nell'uso di alcuni **farmaci**, a seconda della causa scatenante.

Ci sono anche dei **rimedi casalinghi contro l'afonia**, che fanno uso di semplici ingredienti che sicuramente abbiamo a casa.

**Le cause.** Le **cause dell'afonia** possono essere rintracciate in diversi motivi.

Si può trattare di un'esposizione ad **agenti irritanti**, che possono essere esterni, ma anche interni. In quest'ultimo caso basti pensare al **reflusso gastroesofageo** oppure al prurito e al bruciore alla gola, che determinano il verificarsi della tosse. Essa crea **infiammazione alla gola e perdita di voce**.

Ci sono anche cause da attribuire all'azione di **virus e batteri**, ma anche **l'usare troppo la voce nella propria vita quotidiana può portare all'infiammazione delle corde vocali** e al calo temporaneo della capacità di far sentire i suoni.

**I rimedi naturali.** Esistono diversi **rimedi naturali contro l'afonia**, che può manifestarsi anche come raucedine.

Per esempio, si possono effettuare durante la giornata dei **gargarismi** con acqua e sale.

Usando il *rosmarino, la salvia, la cipolla e il latte*, si può preparare un **decotto**, che deve essere filtrato e poi bevuto. Il sapore sicuramente non sarà dei migliori, ma può essere veramente benefico.

Un altro rimedio della nonna consiste nell'effettuare durante il giorno dei risciacqui con succo di limone e aceto. Magari si avverte un certo bruciore, ma il rimedio è molto efficace.

Si può preparare anche un **infuso** con 10 grammi di agrimonia e 20 di erisimo in acqua bollente.

Poi si aggiunge del **miele** e si beve il composto fino a 3 volte al giorno. Anche il **latte** e il miele insieme dovrebbero funzionare, consumati tiepidi. L'**olio d'oliva** è un altro buon rimedio da tenere presente.

**Come curarla. Come curare l'afonia?** E' innanzitutto importante tenere a **riposo** la voce, in modo da non sforzarla eccessivamente.

Si possono utilizzare, in certi casi, alcuni farmaci da banco.

Particolarmente utili i **farmaci che agiscono contro il mal di gola**.

Se oltre alla mancanza di voce avvertiamo un senso di **dolore**, possiamo ricorrere al **paracetamolo**. In alcuni casi, quando il problema trae origine da una faringite batterica, il medico potrà prescrivere l'uso degli **antibiotici**.

Importante è anche l'uso degli **antinfiammatori**, come l'**ibuprofene**.

In generale ci sono delle regole da rispettare nella vita di tutti i giorni: bisogna parlare con un tono di voce medio, evitare l'alcool e la caffeina, specialmente se si soffre di reflusso gastroesofageo, e limitare i cibi acidi. (*Tanta Salute*)



**Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli**  
**LA BACHECA**



**PHARMEXPO: La più grande fiera del Centro Sud Italia dedicata al Settore Farmaceutico**

Anche quest'anno l'Ordine sarà presente insieme a Fedefarma con il proprio stand e con l'organizzazione di corsi ECM e convegni (vedi Tabella).

Appuntamento per la **11° Edizione di Pharmexpo, alla Mostra d'Oltremare di Napoli dal 23 al 25 Novembre 2018.**

**PROGRAMMA**  
▶ **sabato 24** NOVEMBRE 2018

**PROGRAMMA**  
▶ **domenica 25** NOVEMBRE 2018

◆ **14.00 - 15.00** ▶ **Sala Ischia Pad. 6**  
"Manovre di Antisoffocamento in caso di Ostruzione delle Vie Aeree nei Bambini e negli Adulti: Manovra di Heimlich"  
Relatori: Prof. V. Santagada, Prof. M. Santomauro, Prof.ssa C. Riganti  
▶ Accesso a Corso FAD da 48 Crediti ECM  
Registrazione presso Stand Ordine dei Farmacisti e Federfarma

◆ **10.00 - 11.00** ▶ **Sala Ischia Pad. 6**  
"Conoscere ed Affrontare il Mal di Testa: Ruolo del Farmacista"  
Relatori: Prof. V. Santagada, Prof. F. Fiorino, Prof. L. Cavallo  
▶ Accesso a Corso FAD da 48 Crediti ECM  
Registrazione presso Stand Ordine dei Farmacisti e Federfarma  
Ritiro attestati presso Stand Farvima

◆ **15.30 - 16.30** ▶ **Sala Procida Pad. 6**  
"Farmaci Innovativi: Ruolo del Farmacista"  
Relatori: Prof. V. Santagada, Prof. F. Frecentese, Prof. G. Pignataro  
▶ Accesso a Corso FAD da 48 Crediti ECM  
Registrazione presso Stand Ordine dei Farmacisti e Federfarma  
Ritiro attestati presso Stand Farvima

**PHARMEXPO**  
11° SALONE DELL'INDUSTRIA FARMACEUTICA

Mostra d'Oltremare Napoli  
VEN 23 | SAB 24 | DOM 25 NOVEMBRE 2018  
UNDICESIMA EDIZIONE

**La partecipazione ad ogni evento darà 48 CF ECM**



Saremo presenti anche con il **Camper della Salute** e saranno effettuate Visite Specialistiche gratuite con **Eco-color Doppler** per la **Prevenzione di Insufficienza Venosa**.



**Camper della SALUTE** **Visite Mediche Gratuite**  
**Insufficienza VENOSA**

## 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 **7 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
5. **Vaccinazione antinfluenzale**
6. **Vaccinazioni Obbligatorie e Raccomandate**
7. **Fatturazione Elettronica in Farmacia**



<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.

La cerimonia si svolge con la presenza di **250 giovani neo iscritti** che pronunceranno il **giuramento professionale di Galeno**.



ORDINE DEI FARMACISTI  
 DELLA PROVINCIA DI NAPOLI

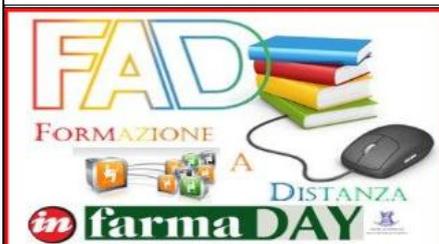


**MEDAGLIE alla  
 PROFESSIONE**  
*Cerimonia di Consegna*

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



**Ti aspettiamo per partecipare  
 Tutti insieme,  
 al *Concerto di Natale*  
 e al  
*Caduceo d'Oro 2018***



## 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
21	Gonadotropine Plasmatiche (FSH, LH)	19 Nov	34	Analisi Feci	22 Nov
32	Immunoglobuline Sieriche (Ig) – Epatite	20 Nov	35	Analisi Urine 1	23 Nov
33	Insulina Plasmatica-Latticodeidrogenasi	21 Nov		QUESTIONARIO n.7	

32

### IMMUNOGLOBULINE SIERICHE (Ig)

**Che cosa sono:** le immunoglobuline (Ig) sono proteine prodotte da alcune cellule del sistema immunitario (linfociti B) aventi funzione anticorpale. Sono prodotte dai linfociti T in risposta ad uno stimolo antigenico e costituiscono i fattori dell'immunità umorale. Le immunoglobuline si dividono in cinque classi principali: Immunoglobuline G (IgG); Immunoglobuline M (IgM); Immunoglobuline A (IgA); Immunoglobuline D (IgD); Immunoglobuline E (IgE).

**Valori normali:** IgG 800-1800 mg/dl, IgA 90-400 mg/dl, IgM 60-280 mg/dl, IgE 20-450 ng/dl, IgD 0,3-0,4 mg/dl.

**Condizioni patologiche che alterano i valori**

- **Aumento dei valori:** gammopatia monoclonale e policlonale. *Aumento IgG:* epatopatie croniche (infettive, autoimmuni, tossiche), infezioni croniche (TBC, endocardite ecc.), gammopatia monoclonale benigna; *Aumento IgA:* epatopatie croniche (alcolica, ecc.), infezioni croniche (TBC, micosi), collagenopatie, celiachia, gammopatia monoclonale benigna. *Aumento IgM:* neonato con complesso TORCH, infezioni croniche (endocardite, tripanosomiasi), gammopatia monoclonale benigna. *Aumento IgD:* collagenopatie, infezioni croniche, epatopatia. *Aumento IgE:* allergia, atopia, parassitosi, farmaci (oro), asma, mielosa morbo di Hodgkin, infezione da HIV-1.
- **Diminuzione dei valori:** agammaglobulinemia congenita, ustioni estese, tireotossicosi, aplasia midollare, linfoma non-Hodgkin tipo B, malnutrizione, terapia immunosoppressiva. *Diminuzione IgG:* ipogammaglobulinemia transitoria (infanzia), sindrome nefrosica, enteropatia protidodisperdente, linfoma non-Hodgkin tipo B, ustioni; *Diminuzione IgA:* ipogammaglobulinemia transitoria e selettiva, atassia teleangectasica, ustioni. *Diminuzione IgM:* ipogammaglobulinemia transitoria e selettiva, enteropatia protidodisperdente, linfoma non-Hodgkin tipo B, ustioni; *Diminuzione IgD:* morbo di Wilson, infanzia; *Diminuzione IgE:* atassia teleangectasica, neoplasie.

### VIRUS DELL'EPATITE B (HBsAg)

**Che cos'è:** è l'esame con cui si ricerca il virus dell'epatite B. In genere, il virus si trova nel sangue per i 2-5 mesi successivi all'infezione, dopodiché scompare. Se persiste per oltre 6 mesi dalla comparsa dell'epatite, segnala lo stato di portatore cronico di epatite B (la persona può trasmettere la malattia senza essere ammalata).

**Valore normale:** negativo; se il risultato è positivo significa che il virus è presente nel sangue.

### VIRUS DELL'EPATITE C (HCVAb)

**Che cos'è:** è l'esame attraverso cui si ricerca il virus responsabile dell'epatite C.

**Valore normale:** negativo. Un risultato positivo segnala che il virus è presente nell'organismo. Indica che l'epatite di tipo C è stata contratta in epoca precedente; oppure è in atto. In quest'ultimo caso, le transaminasi risultano aumentate.

### VIRUS DELL'EPATITE A (HAV IgG-IgM)

**Che cos'è:** è l'esame attraverso cui si ricercano nel sangue gli anticorpi, detti IgM e IgG, contro il virus responsabile dell'epatite A.

**Valore normale:** negativo. Se l'IgG è positivo significa che l'organismo è venuto a contatto con il virus dell'epatite A. Se le IgM sono positive vuol dire che l'epatite di tipo A è in atto.