



AVVISO

Ordine

1. Eventi mese di Gennaio
2. Master in Sviluppo preclinico e clinico del Farmaco e Monitoraggio Post-Marketing

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. Perché nelle grandi città l'influenza dura di più?
4. Com'è il sesso dopo i 50 anni? (per le donne e per gli uomini)



Prevenzione e Salute

5. Parkinson, gli effetti neuroprotettivi del caffè



Proverbio di oggi.....

O peggio passo è chillo d' 'a porta.

Il momento più brutto è quello in cui ci si chiude la porta alle spalle

PERCHÉ NELLE GRANDI CITTÀ L'INFLUENZA DURA DI PIÙ?

Nelle grandi città la stagione dell'influenza dura più a lungo che nei piccoli centri. Tanto per cominciare, a causa della maggior densità della popolazione...

In generale, infatti, a consentire la propagazione del [virus](#) è il minore grado di **umidità** tipico dell'inverno, ma nelle metropoli contano molto anche l'elevata densità della **popolazione** e la sua **mobilità**.



Due fattori che prolungano la stagione dell'influenza rispetto alle condizioni climatiche già propizie alla malattia.

PIÙ SIAMO, PEGGIO È.

Se, infatti, è dimostrato che la bassa umidità consente al virus di sopravvivere per un tempo maggiore nell'aria e di diffondersi tra la gente, è pur vero che gli effetti sono diversi a seconda della dimensione delle **città**:

- ❖ ha un peso rilevante nei centri meno popolati,
- ❖ mentre nelle metropoli ha più importanza la **circolazione** di un elevato numero di persone, causa di una grande quantità di contatti tra individui infetti.

Queste informazioni potrebbero aiutare a definire strategie con cui combattere i **picchi di influenza**, che spesso mettono in ginocchio il servizio sanitario.

(Salute, Humanitas)

SCIENZA E SALUTE

COM'È IL SESSO DOPO I 50 ANNI? (PER LE DONNE E PER GLI UOMINI)

Mentre le prime vanno in menopausa, per i secondi non esiste quella che un tempo veniva chiamata «andropausa».

Quali sono i principali cambiamenti fisici legati alla sfera sessuale in questa fase della vita?

Ce lo spiegano **Stefano Salvatore**, ginecologo responsabile ambulatori di uroginecologia IRCCS Ospedale San Raffaele, e **Vincenzo Mirone**, professore ordinario di Urologia all'Università Federico II di Napoli e presidente della Società Italiana di Urologia.

Più sesso, più benessere

Una sana vita sessuale fa bene a tutte le età. L'ultima conferma arriva da uno studio pubblicato sulla rivista **Sexual Medicine**.

I ricercatori hanno analizzato i dati di 6.879 adulti con un'età media di 65 anni: gli uomini e le donne che avevano dichiarato di fare sesso con il partner nei 12 mesi precedenti attribuivano al proprio benessere generale un punteggio superiore rispetto ai coetanei che non avevano rapporti intimi.

«Precedenti ricerche avevano suggerito che frequenti rapporti sessuali sono associati a una serie di vantaggi per il benessere psicologico e fisiologico -, con una migliore qualità della vita e della salute mentale e un minore rischio di alcuni tumori ed eventi coronarici fatali.

I professionisti della salute dovrebbero riconoscere che **gli anziani non sono asessuati e che una vita sessuale attiva e priva di problemi in questa popolazione è correlata a un maggiore benessere**».

Secondo gli autori dello studio, donne e uomini dopo i 60 hanno modi diversi di vivere la sessualità: per le prime gli ingredienti della salute sono principalmente coccole e tenerezza, i secondi traggono beneficio psico-fisico dai rapporti sessuali completi.



Attivi fino a 70 e oltre

Negli ultimi decenni la sessualità è radicalmente cambiata, sia per gli uomini che per le donne.

Oggi un/una settantenne che ha una vita sessuale attiva è quasi la norma.

Molti dopo i 50 si preoccupano di garantirsi il mantenimento di una buona intimità di coppia, anche se i cambiamenti fisici, e non solo - sia negli uomini che nelle donne - sono inevitabili.

«L'età biologica oggi è completamente diversa rispetto a quella delle persone delle generazioni passate, anche a 70 anni la sessualità viene vissuta pienamente, anche grazie al fatto che esistono terapie e presidi medici in grado di garantirla ovviando ai possibili disturbi fisici legati all'età.

Il problema in alcuni casi può essere avere o meno un/una partner». Secondo un recente studio condotto in Australia, il 50% delle donne di 70 anni ha una buona vita sessuale.



Donne/ primo problema: la secchezza

«La menopausa non va vissuta come una patologia, bensì come un evento fisiologico, anche perché è una fase che occupa almeno un terzo della vita delle donne -.

L'età media in cui si entra in menopausa, nei Paesi occidentali, è di 52-53 anni, ma i sintomi possono arrivare anche 2-3 anni dopo, nelle donne che non assumono la terapia ormonale sostitutiva. Ci possono essere disturbi fisici, ma anche legati all'immagine di sé». Uno dei problemi più temuti è quello della **secchezza vaginale**. «Riguarda il 70% delle donne che sono in menopausa e non in terapia sostitutiva.

È la **carezza di estrogeni** che causa infatti un assottigliamento dei tessuti, con **riduzione della lubrificazione e conseguente secchezza**, o atrofia, vulvo-vaginale. Un disturbo che interferisce pesantemente con la funzione sessuale, perché in assenza di lubrificazione i rapporti risultano dolorosi.

Per curare la secchezza vaginale esistono diverse opzioni efficaci e tutte vanno prescritte dal medico per le possibili controindicazioni:

- ❖ **la terapia ormonale locale con creme, gel o ovuli;**
- ❖ **nuovi farmaci che agiscono da estrogeni** in alcuni tessuti e da non estrogeni in altri (**SERM**, *selective estrogen receptor modulator*);
- ❖ **l'acido ialuronico;**
- ❖ **trattamenti ambulatoriali con il laser** che diminuiscono la secchezza e migliorano la funzione sessuale attraverso un rimodellamento dei tessuti».



Donne/ secondo problema: il rilascio dei tessuti

Con il passare degli anni, dopo la menopausa, i tessuti cambiano e diventano man mano più fragili.

«Questo comporta alcuni possibili problemi, come la facilità di sanguinamento durante i rapporti sessuali o la tendenza a sviluppare infiammazioni e infezioni urinarie, come la cistite -

Inoltre alcune condizioni, come l'incontinenza e il prollasso dei tessuti vaginali, sono più frequenti dopo la menopausa.

L'incontinenza in particolare può far sentire la donna molto a disagio per quanto attiene alla sessualità. Ma anche per curare questi disturbi esistono trattamenti che assicurano un ottimo risultato e quindi il ritorno a una buona vita sessuale.

Per l'incontinenza ci si può sottoporre a sedute di fisioterapia, a piccoli interventi chirurgici oppure assumere farmaci; il prollasso può essere curato, nei casi più gravi, con un intervento chirurgico.

E poi ci sono diverse opzioni farmacologiche per il sanguinamento e le infezioni urinarie».



Come prevenirli (e prendersi cura di sé)

«Primo, non nascondere i problemi al proprio medico, perché come abbiamo visto esistono molti trattamenti che possono essere risolutivi -

Non bisogna trascurare un aspetto di sé che è fondamentale, quello della sessualità, anche perché uno dei momenti in cui le coppie si separano di più è proprio nella post-menopausa e questo comporta per la donna un grosso carico di sensi di colpa.

Secondo, l'esercizio fisico è molto importante, anche perché in menopausa il tessuto adiposo tende ad accumularsi: facendo sport si hanno benefici a livello cardiovascolare, si mantiene sotto controllo il peso e può migliorare persino la considerazione di sé».

Molto utili gli **esercizi del pavimento pelvico**:

- «Migliorano la tonicità muscolare pelvica, la consapevolezza e anche la sensibilità pelvica, molto importante per la funzione sessuale.

Inoltre aiutano a prevenire e combattere **l'incontinenza e il prollasso**.

Si possono fare da soli in casa, ma le prime 4-5 volte meglio essere seguite da una fisioterapista, da un'ostetrica o da un'infermiera con competenze sul pavimento pelvico.

Le donne occidentali non hanno grande consapevolezza della propria muscolatura pelvica, al contrario delle donne orientali dove esiste l'abitudine a pratiche come lo yoga.

Terzo e ultimo punto, la dieta: «*Deve essere equilibrata, è bene non abusare di cibi grassi e piccanti che interferiscono con l'apparato genito-urinario* - . Inoltre consiglio di non eccedere con le bevande alcoliche.

Bisogna avere una misura sia qualitativa che quantitativa del cibo e delle bevande che si assumono».

Per l'uomo non esiste l'«andropausa»

Per l'uomo non esiste il “corrispettivo” della menopausa.

«Il concetto di andropausa è superato da vent'anni, oggi si parla di deficienze parziali androgenetiche legate alla sindrome metabolica, che è causata da un basso livello di testosterone - sottolinea Vincenzo Mirone.

Il calo di questo ormone può essere legato a **sovrappeso, scarsa attività fisica, momenti di stress** (anche lavorativo) e depressione».



Calo del testosterone e disfunzione erettile

Sono due i disturbi sessuali più frequenti nell'uomo dopo i 50 anni: oltre al testosterone basso - legato come detto alla sindrome metabolica - può comparire anche la disfunzione erettile.

«Se la libido scende e il desiderio sessuale scompare spesso è necessario integrare il testosterone, dopo averne misurato i livelli nel paziente .

Invece nei casi di disfunzione erettile è possibile aumentare l'afflusso di sangue al pene. In entrambe le situazioni è però fondamentale rivolgersi

allo specialista, che deciderà l'eventuale terapia».

Per curare la disfunzione erettile (se non derivante da altre patologie e quindi causata solo dal fisiologico invecchiamento vascolare) molti uomini - soprattutto tra i 50 e i 70 anni - usano le cosiddette “**pillole dell'amore**” (o inibitori della PDE5).

«Il grosso problema è che questi farmaci vengono molto spesso comprati su internet, senza alcun controllo - e questo comporta un enorme rischio per il paziente, anche perché sono prodotti che hanno ben poco farmaco al proprio interno.

Il mercato online dei farmaci che aiutano l'erezione ha un fatturato superiore a quello della cocaina.

È invece fondamentale, nei casi di calo dell'erezione, rivolgersi a uno specialista che richiederà alcuni esami:

- ❖ **un doppler dinamico del pene**, che misura l'afflusso di sangue, ed esami per valutare la sindrome metabolica (*ormoni, colesterolo, glicemia*), ovvero tutti i fattori che possono alterare metabolicamente l'organismo. A quel punto il medico deciderà l'eventuale terapia».

I Consigli per gli UOMINI

«In conclusione, è importante che gli uomini dopo i 50 anni si rivolgano all'urologo per qualunque problema della sfera sessuale, in modo da avere una diagnosi dopo aver controllato il livello del testosterone e l'afflusso di sangue al pene.

Altrettanto importante non comprare mai farmaci online.

Per quanto riguarda i consigli pratici, il fumo è il peggior nemico dell'erezione perché la nicotina chiude le arterie che arrivano al pene, dunque per una buona vita sessuale bisogna non fumare o smettere di farlo.

Inoltre è consigliabile svolgere regolarmente attività fisica.

Da non dimenticare che a volte il calo dell'erezione può essere spia di una malattia cardiovascolare più seria, come l'ipertensione o il diabete.

Un problema di erezione non va mai sottovalutato e deve essere discusso con il medico» conclude Vincenzo Mirone. (*Salute, Corriere*)



SCIENZA E SALUTE**PARKINSON, gli Effetti NEUROPROTETTIVI del CAFFÈ**

Gli effetti neuroprotettivi del caffè potrebbero renderlo un valido alleato contro Parkinson e demenza.

Lo suggerisce uno studio pubblicato sulla rivista *Pnas*, secondo cui la **combinazione tra la caffeina e un acido grasso** presente nei chicchi del caffè, chiamato *Eicosanoyl-5-hydroxytryptamide* (Eht), sarebbe in grado di

- ❖ rallentare la **degenerazione cerebrale** che caratterizza il Parkinson e la demenza a corpi di Lewy.

I ricercatori spiegano che la **malattia di Parkinson** può provocare tremori, rigidità e problemi di equilibrio, movimento e coordinazione.

La **demenza a corpi di Lewy** - una delle forme più comuni di demenza – è simile all'Alzheimer, ma ha un esordio più precoce e presenta alcuni aspetti in comune con il Parkinson, come i tremori e i disturbi del movimento.

Le terapie attualmente a disposizione permettono di migliorare i sintomi delle due patologie, ma non proteggono dal declino cerebrale.

Per questo motivo, i ricercatori statunitensi hanno cercato una possibile soluzione analizzando le **proprietà del caffè**:

- ❖ **precedenti indagini hanno infatti dimostrato che l'assunzione regolare della bevanda può ridurre il rischio di ammalarsi di Parkinson.**

Nel corso dell'indagine, gli autori hanno esaminato gli effetti di **Eht**, un acido grasso derivato da un neurotrasmettitore della serotonina, presente nello strato che riveste i chicchi di caffè.

Il composto è stato somministrato in un gruppo di topi da solo o in combinazione con la caffeina.

L'esperimento ha dimostrato che da soli l'Eht e la **caffeina** non apparivano efficaci, ma utilizzati insieme sono stati in grado di proteggere il cervello degli animali dalla degenerazione.

Sono stati, infatti, capaci di potenziare l'attività di un catalizzatore che aiuta a **prevenire** l'accumulo di proteine nocive nel cervello, caratteristico del Parkinson e nella demenza a corpi di Lewy.

Secondo gli esperti, ciò suggerisce che la **combinazione di Eht e caffeina**

- ❖ potrebbe **rallentare o arrestare** la progressione di queste malattie.

Tuttavia, i ricercatori precisano che occorre condurre ulteriori studi per determinare le giuste quantità e il corretto rapporto tra Eht e caffeina necessari per determinare l'effetto protettivo negli umani.

“L'Eht è un composto presente in diversi tipi di caffè, ma la sua quantità varia – spiega M. Maral Mouradian, che ha coordinato la sperimentazione -.

È importante individuare la **quantità e il rapporto appropriati**, in modo che le persone non assumano troppa caffeina, perché questo potrebbe avere conseguenze negative sulla loro salute”.

(Salute, Sole24Ore)



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

LA BACHECA



EVENTI MESE DI GENNAIO

<p>Giovedì 24 Gennaio Sede Ordine h. 21.00</p>	<p>Serata Monotematica 18 Crediti FAD</p> <p>Tiroide : i sintomi a cui prestare attenzione. Farmaci e Cura</p> <p>Relatore: Dott. <i>Stefano Spiezia</i> – Ospedale del Mare</p>
---	---

Progetto “Una Visita per Tutti”

<p>Mese di Gennaio dedicato alla prevenzione dell'Insufficienza Venosa</p>		
Martedì 15 Gennaio - (dalle 10.00 alle 18.00)	Frattamaggiore (NA): Via Roma, n. 206	
Giovedì 17 Gennaio - (dalle 10.00 alle 18.00)	Somma Vesuviana (NA); Via Posillipo, n. 254	
Martedì 22 Gennaio - (dalle 10.00 alle 18.00)	Napoli; Via Verdi	

Martedì 15 Gennaio
 Il **Camper della Salute** dell'Ordine ha fatto sosta a **Frattamaggiore - Napoli**
 Oltre **90 visite** con **ecocolor-doppler**.
 Prevenzione e Informazione sulle Malattie Venose.



Master di II Livello in Sviluppo preclinico e Clinico del Farmaco e Monitoraggio Post-Marketing

Publicato il giorno 10/01/2019 il bando per la partecipazione al Corso di Master.

Di seguito il link al quale è possibile accedere per recuperare tutte le informazioni:

http://www.unina.it/-/1026868-ma_far_sviluppo-preclinico-e-clinico-del-farmaco-e-monitoraggio-post-marketing



Università degli Studi di Napoli
Federico II
Dipartimento di Farmacia

MODULO 1
SPERIMENTAZIONE
PRECLINICA

MODULO 2
SPERIMENTAZIONE
CLINICA

MODULO 3
MONITORAGGIO
POST-MARKETING

Responsabile del corso:
Prof. Angelo A. Izzo
Dipartimento di Farmacia,
Università degli Studi di Napoli Federico II
Via Montesapone 49 - 80131 Napoli

Coordinatore del corso:
Dipartimento di Farmacia,
Università degli Studi di Napoli Federico II
Via Montesapone 49 - 80131 Napoli

Con il permesso della
Società Italiana di Farmacologia



Corso di Master di II livello in
**Sviluppo preclinico e
clinico del farmaco
e monitoraggio
post-marketing**

Dipartimento di Farmacia
Università degli Studi di Napoli Federico II

Coordinatore **Prof.ssa Raffaella Sorrentino**

Per info: rafsorre@unina.it Tel. 081 678437/438

Università degli Studi di Napoli Federico II - Dipartimento di Farmacia
Via Montesapone 49 - 80131 Napoli - Tel. 081 678437

www.farmacia.dip.unina.it

