



## AVVISO

### Ordine

1. Ordine: Concorso Straordinario
2. Convegno CapriPharma 2019, 5-7 Aprile

### Notizie in Rilievo

#### Scienza e Salute

3. Attacco su tre fronti alla BPCO: in arrivo una nuova triplice terapia



### Prevenzione e Salute

4. Il preservativo che si autolubrifica per ridurre le malattie sessualmente trasmesse
5. Piede, quando sospettare la frattura di un dito? I sintomi da non sottovalutare e che cosa fare nell'immediato
6. Pelle, sai che è importante tenerla monitorata per prevenire i tumori?

**ZENTIVA**  
UNA RISPOSTA  
A DIVERSI  
BISOGNI.

La linea di prodotti di automedicazione pratici e convenienti.

Chiedi al tuo farmacista

**ZENTIVA**

www.zentiva.it

## Proverbio di oggi.....

**'E ditte antiche nun fallisceno maje**

## IL PRESERVATIVO che si AUTOLUBRIFICA per ridurre le malattie sessualmente trasmesse

*Dopo più di 50 anni il condom subisce una trasformazione che dovrebbe renderne più piacevole l'utilizzo: dalla scienza dei materiali un modo per combattere malattie veneree e HIV.*

Uno speciale rivestimento che rende i profilattici scivolosi a contatto con i fluidi corporei promette di incoraggiarne l'utilizzo - l'unica forma di contraccezione che protegge dalle infezioni a trasmissione sessuale.



La ricerca pubblicata su *Royal Society Open Science*, promette di essere la prima vera trasformazione in questo campo dopo più di 50 anni, quando furono introdotti gli oli al silicone come lubrificanti. Queste sostanze, così come i lubrificanti a base d'acqua, rendono il contatto con il lattice meno "sgradevole", ma sono facilmente assorbite dalla pelle.

**ATTRATTI DALL'ACQUA.** Per risolvere il problema che incide sull'accettazione dei condom si è ricorso a un rivestimento a base di polimeri idrofili (progettati per trattenere acqua) che si fissano al lattice dei preservativi attraverso 30 minuti di esposizione alla luce ultravioletta.

Quando queste sostanze entrano in contatto con l'acqua, per es. attraverso i fluidi corporei, la trattengono in superficie e diventano scivolose.

**AFFIDABILE.** quando il lattice rivestito dal polimero è stato strofinato contro una superficie in poliuretano simile alla pelle umana per 16 minuti il condom ha generato il **53% di attrito in meno** rispetto al lattice tradizionale lubrificato semplicemente con acqua. L'attrito prodotto da un condom ricoperto con un lubrificante commerciale è invece risultato superiore del 10%.

La gradevolezza al tatto del materiale è parso più scivoloso e preferibile rispetto ai condom tradizionali. (*Salute, Focus*)

**PREVENZIONE E SALUTE****ATTACCO SU TRE FRONTI ALLA BPCO:  
IN ARRIVO UNA NUOVA TRIPLICE TERAPIA**

*La Broncopneumopatia cronica ostruttiva si presenta dopo i 40 anni specie in fumatori o ex fumatori. Il declino della funzionalità polmonare è la caratteristica principale*

**Difficoltà a respirare, una tosse che non dà tregua e spesso anche la febbre.**

Sono queste le caratteristiche della Broncopneumopatia cronica ostruttiva (Bpco), una malattia cronica la cui diffusione è ancora sottostimata.

Bpco è la sigla che individua *bronchite cronica ed enfisema polmonare*, malattie molto diffuse tra gli anziani.

La riduzione del diametro delle vie aeree è alla base della bronchite cronica e questo rende difficoltoso per l'aria entrare ed uscire.

Mentre l'enfisema è legato soprattutto al deterioramento degli alveoli polmonari.

Il fumo di sigaretta è il grande colpevole in entrambi i casi, ma lo è in particolare per la bronchite cronica.

**LA BRONCHITE CRONICA OSTRUTTIVA**

La Broncopneumopatia cronica ostruttiva si presenta in genere dopo i 40 anni e prevalentemente nei fumatori o negli ex fumatori; l'esposizione a inquinanti, ma anche fattori genetici, asma e condizione socioeconomica sono altri fattori di rischio.

Il declino della funzionalità polmonare è una delle caratteristiche principali e la gravità della malattia è variabile: può essere lieve, moderata, grave o molto grave.

Anche le riacutizzazioni, cioè il peggioramento dei sintomi respiratori, oltre le normali variazioni quotidiane, sono caratteristiche cliniche importanti e influenzano i pazienti in tutti i gradi di severità della malattia.

**PATOLOGIA IN CRESCITA**

La *Bpco si avvia a diventare la quarta causa di morte al mondo*: è una delle poche malattie croniche per le quali i tassi di mortalità sono in aumento. Studi condotti tra il 1970 e il 2002 negli USA hanno dimostrato che mentre i tassi di decesso per *cardiopatìa e ictus si sono più che dimezzati*, quelli per Bpco sono addirittura raddoppiati, per la continua esposizione a fattori di rischio e per l'invecchiamento della popolazione mondiale.

**LA NUOVA (TRIPLICE) TERAPIA**

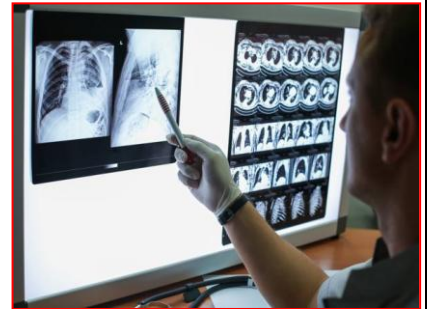
Dall'inizio del mese di marzo è disponibile la **nuova triplice terapia di GSK**, composta da due broncodilatatori e un cortisonico, *Fluticasone Furoato, Umeclidino e Vilanterolo*.

In termini tecnici un LABA, un LAMA e un ICS, tutti racchiusi in un unico erogatore, l'**Ellipta**, per il cui utilizzo bastano tre semplici mosse: si apre, si inala e si chiude. È la prima combinazione fissa di tre molecole a lunga durata d'azione in monosomministrazione giornaliera. È indicata per i pazienti affetti da broncopneumopatia cronica ostruttiva nelle forme moderate e gravi. Viene rimborsata dal SSN.

**MALATTIA COMPLESSA**

«La Bpco è una malattia **complessa** ed **eterogenea** — Complessa perché presenta diverse componenti con interazioni non lineari. Eterogenea perché non tutte queste componenti sono presenti in tutti i pazienti o, nello stesso paziente, in tutte le fasi della malattia.

Questo spiega la necessità di un approccio focalizzato a migliorarne la valutazione, il trattamento e gli esiti. I singoli pazienti possono aver bisogno di approcci di trattamento differenti nei diversi stadi della malattia. La terapia farmacologica della Bpco è finalizzata a ridurre i sintomi, la frequenza e la gravità delle riacutizzazioni e allo stesso tempo migliorare lo stato di salute».



## QUALITÀ DELLA VITA E FUNZIONALITÀ POLMONARE

In alcune persone la malattia è caratterizzata da un **progressivo declino della funzionalità polmonare**, frequenti riacutizzazioni e scarsa qualità della vita, che portano ad un alto rischio di mortalità prematura. «Alla Bpco – sono associate diverse comorbidità, principalmente cardiovascolari o metaboliche.

Al momento, **i broncodilatatori e i corticosteroidi** rappresentano il trattamento principale, per la loro efficacia nel miglioramento delle due componenti della malattia:

❖ *anomalie funzionali e infiammazione cronica delle vie aeree* ».

### TRATTAMENTO GRADUALE

I documenti internazionali suggeriscono un approccio del trattamento farmacologico basato sulla gravità, a partire da un broncodilatatore a lunga durata d'azione e andando ad una combinazione in presenza di sintomi persistenti o riacutizzazioni.

«La cronicità della Bpco — mina nel tempo la qualità di vita dei pazienti, gradualmente compromessa dal persistere dei sintomi tipici e, nella sua progressione, dalla comparsa di riacutizzazioni, fenomeni che colpiscono circa il 30% dei malati.

La mancata risoluzione dei sintomi e la comparsa di riacutizzazioni, portano nel tempo i pazienti ad aumentare la terapia.

Le **triplici combinazioni** rappresentano il passo successivo per i pazienti che rimangono sintomatici o presentano riacutizzazioni malgrado il trattamento con broncodilatatori di mantenimento o con corticosteroidi inalatori (ICS)/agonista dei recettori beta2-adrenergici a lunga durata d'azione (LABA).

È stato stimato che circa il 24% dei pazienti che al momento della diagnosi inizia il trattamento in mono o in duplice terapia inalatoria, riceve uno *step-up* alla triplice terapia a ventiquattro mesi dalla diagnosi».

(Salute, Corriere)

### PREVENZIONE E SALUTE

## PIEDE, quando sospettare la frattura di un dito? I SINTOMI da non sottovalutare e che cosa fare nell'immediato

*Il piede umano ha due ossa nell'alluce e tre nelle altre dita. Uno spigolo colpito inavvertitamente, un oggetto pesante sfuggito di mano: una falange fratturata è un infortunio domestico molto comune.*

Ecco come riconoscerlo e trattarlo con la consulenza di Angelo Chessa, responsabile della Chirurgia del piede all'Ospedale San Paolo di Milano

### I campanelli d'allarme

Con un dito del piede rotto, potreste avere uno o più dei seguenti sintomi: forte dolore e sensibilità, gonfiore, rossore o livido, difficoltà a camminare. Il dolore nell'area colpita è forte e diventa più intenso se si sposta il peso sul dito.

### Che cosa fare

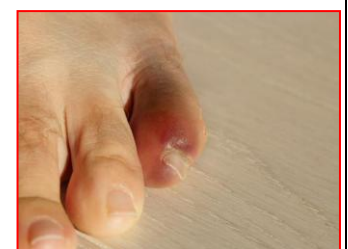
Riposo adeguato per non sovraccaricare il piede.

Posizionare il piede in alto, più su del livello del cuore. Ciò contribuirà a ridurre il gonfiore.

Applicare sulla zona un impacco freddo per almeno 15 minuti 4-5 volte al giorno.

Avvolgere delicatamente il piede in una medicazione compressiva. Si può tentare mettendo un pezzo di cotone o garza tra la falange ferita e il dito adiacente e fissarli con del nastro chirurgico. Ciò limiterà il movimento nel punto che fa male.

Nell'immediato si possono assumere antidolorifici da banco come *l'ibuprofene* e *l'aspirina*. Se dopo 24-48 ore non c'è sollievo, è necessario contattare un medico specialista.



### Quando consultare un medico

- ❖ Se si ha una grave lesione
- ❖ Se si avverte freddo, intorpidimento o formicolio nel punto colpito
- ❖ Se si sanguina
- ❖ Se il dolore e gonfiore non se ne vanno
- ❖ Se il dito diventa pallido, bluastro o grigio
- ❖ Se le dita dei piedi si sono deformate
- ❖ Se si sospetta un'infezione nel sito della ferita



### Diagnosi e cura

Il medico eseguirà un esame fisico. Se si sospetta un alluce rotto, potrebbe essere richiesta una radiografia del piede per confermare la diagnosi.

Si possono eseguire alcuni test per verificare l'afflusso di sangue nella zona. Nel caso di fratture minori, verranno prescritti antidolorifici e bendaggi.

Se la frattura è scomposta, il medico dovrà ricomporla e steccare le dita e il piede per alcune settimane.

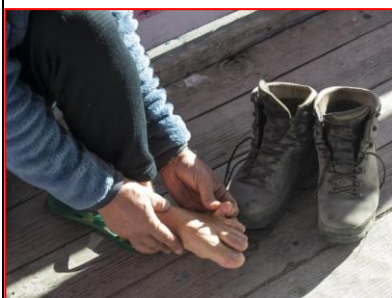
Si stecca il dito ferito insieme a quello vicino o tutto l'avampiede.

Ci vorranno dalle 3 alle 4 settimane per guarire. Potrebbe essere necessario ricontrollare la frattura.

La chirurgia è necessaria solo in rari casi, ad esempio quando la frattura è scomposta nelle falangi prossimali (più vicine alla caviglia).

### Precauzioni

È fondamentale seguire il consiglio del medico e riposare se si ha un dito rotto. Una frattura che non viene curata bene potrebbe non guarire correttamente e causare dolore cronico e un cambiamento nell'andatura.



### Alcuni consigli

Anche se le fratture possono prodursi semplicemente cadendo, si possono apportare alcune modifiche al proprio stile di vita per avere ossa più sane e prestare più attenzione prendendo qualche precauzione in più.

Alcuni suggerimenti sono:

- optare per una dieta sana ricca di calcio e vitamina D. Ciò contribuirà a ossa più forti.
- Non indossare calzature con suola scivolosa. Scartare scarpe vecchie o usate che possono favorire le lesioni. Indossare scarpe con pianta larga ed evitare i tacchi alti.
- Camminare con prudenza su pavimenti bagnati o scivolosi.
- Aumentare la velocità, la durata e la distanza delle camminate gradualmente, quando si fa esercizio. Non sovraccaricare i piedi.

**PREVENZIONE E SALUTE****PELLE, SAI CHE È IMPORTANTE TENERLA MONITORATA PER PREVENIRE I TUMORI?**

*Lesioni, nei o altri punti critici in cui la nostra cute si arrossa o gonfia sono **segnali** attraverso cui la nostra **pelle** comunica noi.*



Spesso per darci informazioni fondamentali a **prevenire patologie** di diverso tipo, anche i tumori. Ecco perché molto importante tenere sempre sotto osservazione l'intera superficie della propria cute.

Non si tratta di un'operazione facile: in termini di prevenzione, oggi la tecnologia, può fare molto. Come? Attraverso uno strumento digitale chiamato **videodermatoscopio** è possibile monitorare la pelle in modo semplice, rapido e sicuro e prevenire la loro degenerazione in melanoma, il tumore aggressivo della pelle.

**LA TECNOLOGIA AMICA DELLA PELLE**

- ❖ La diagnosi dermatologica può avvenire attraverso due tecniche che sfruttano la tecnologia: la **dermatoscopia** e la **videodermatoscopia**.

La **dermatoscopia** (o *epiluminescenza*) è una tecnica non invasiva importante per la diagnosi precoce dei tumori cutanei. Per effettuarla serve un dermatoscopio, ossia una lente che ingrandisce fino a 100 volte la lesione cutanea, questa viene illuminata da una luce che permette l'osservazione delle caratteristiche morfologiche e strutturali della stessa, altrimenti non apprezzabili a occhio nudo.

Oltre ai **nei e alle forme pre-tumorali e tumorali**, con il dermatoscopio vengono viste anche le lesioni non tumorali assolutamente benigne.

La **videodermatoscopia** è invece l'evoluzione della dermatoscopia. Attraverso un **sistema wireless**, essa ci permette di trasferire i fotogrammi e le immagini digitali ad altissima risoluzione, acquisiti con il videodermatoscopio, sia in macro facendo una panoramica delle varie aree del corpo, sia di una zona ristretta dove si hanno, per es., cinque-sei nei, che vengono marcati con delle frecce.

La **videodermatoscopia** può essere utilizzata anche nella **tricoscopia**, cioè nell'analisi del capello, per diagnosticare delle particolari patologie del cuoio capelluto oppure delle forme di alopecia areata.

**TUMORI CUTANEI: GENESI E PREVENZIONE:** Oltre al **melanoma**, un tumore maligno che può insorgere su cute integra e che può generare metastasi, esistono altre forme tumorali cutanee che hanno un'incidenza del 90%. Si tratta dei carcinomi **basocellulari** e di quelli **spinocellulari**.

Questi **due tipi di tumore cutaneo difficilmente determinano metastasi**:

il **carcinoma basocellulare**, asportato chirurgicamente potrebbe avere delle recidive a distanza di tempo, mentre lo **spinocellulare**, che è più invasivo, potrebbe andare a colpire la parte del sistema **linfonodale**.

Avere una pelle particolarmente chiara, occhi azzurri, capelli rossi o biondi in generale aumenta la percentuale di rischio di ammalarsi dei tumori della pelle. Ecco i **consigli** della dottoressa Strangi:

- ❖ *non esporsi al sole dalle 11 alle 15, soprattutto nel periodo estivo;*
- ❖ *protegersi con creme solari con fattore 30 o 50 (meglio 50) indipendentemente dal tipo di pelle;*
- ❖ *ripararsi con i vestiti, gli occhiali da sole e il cappello;*
- ❖ *fare una visita dermatologica dai 18 anni di età, una volta l'anno, tempistica che si accorcia a 4-6 mesi, per cinque anni consecutivi, per coloro che hanno subito l'asportazione di un melanoma;*
- ❖ *considerare la regola del cosiddetto ABCDE del neo:*
  - **A** sta per *asimmetria*,
  - **B** per *bordi irregolari*,
  - **C** per *colore (o un colore disomogeneo o la presenza di più colori all'interno dello stesso neo, oppure la modifica del colore verso una colorazione più scura)*,
  - **D** per *dimensioni (vengono considerati più a rischio i nei che superano i 6 millimetri)*;
  - **E** per *evoluzione della lesione, per esempio, da piatta diventa rilevata; (Salute, Humanitas)*

## Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

### LA BACHECA



## CAMPANIA: CONCORSO STRAORDINARIO SERVIZIO per VERIFICA del PUNTEGGIO

*Servizio gratuito per gli iscritti all'Ordine della Provincia di Napoli.*

In merito alla pubblicazione della “**graduatoria PROVVISORIA**” del concorso STRAORDINARIO per soli titoli a sedi farmaceutiche, pubblicata sul Bur della Campania n.9 del 18 Febbraio 2019,

Vi **ricordiamo** che tale pubblicazione è stata ottemperata al solo fine di consentire ai candidati la **verifica della propria posizione** rispetto ai criteri di valutazione dei titoli di studio e di carriera adottati dalla commissione e di **prevedere per i candidati la possibilità di presentare RICHIESTA MOTIVATA e DOCUMENTATA di RETTIFICA del PUNTEGGIO** attribuito dalla commissione **entro 30 giorni decorrenti dalla pubblicazione** sul Burc.

Qualora siete interessati a **verificare il Vostro punteggio**, gli **UFFICI dell'Ordine**, a titolo completamente gratuito, **Vi coadiuveranno nel Processo di VERIFICA.**

Per **usufruire di tale servizio** basta recarsi presso gli uffici dell'ordine **qualsiasi giorno della settimana dalle 13.30 alle 15.30.** Il Consiglio dell'Ordine

## BACHECA ENPAF: INIZIATIVE ASSISTENZIALI 2019

ENPAF 2019: INIZIATIVE ASSISTENZIALI IN CORSO	
TIPOLOGIA DI PRESTAZIONI EROGATE	SCADENZA INIZIATIVA
Borse di Studio in favore di Figli ed Orfani di Farmacisti	Dalla DATA di Pubblicazione Fino al <b>15 MAGGIO 2019</b>
Contributo UNA TANTUM in favore di Farmacisti Titolari o Soci di Farmacie Rurali in comuni o frazioni entro i 5.000 abitanti	Decorrerà dal 10 GIUGNO Fino al <b>13 AGOSTO 2019</b>
Contributo per Farmacisti iscritti ad una Scuola di Specializzazione del Settore Farmaceutico	In corso fino ad <b>ESAURIMENTO</b> dello Stanziamento
Interventi per favorire l'OCCUPAZIONE: in favore di Titolari di Farmacia e Parafarmacia che assumono Farmacisti di età non superiore a 30 anni o Disoccupati con almeno 50 anni di età	Domande a partire da Settembre 2019 fino ad <b>ESAURIMENTO</b> dello stanziamento
Per maggiori dettagli si invita a consultare il sito istituzionale <b>www.enpaf.it</b>	

**ORDINE:**

## CONVEGNO CAPRI PHARMA 2019, Capri 5-7 Aprile

*L'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli ha organizzato il Congresso "CAPRI PHARMA 2019 – Seconda Edizione"*

l'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli ha organizzato il Congresso "**CAPRI PHARMA 2019 – Seconda Edizione**" che si terrà a Capri dal 5 al 7 Aprile 2019 presso la sede **Hotel Quisisana**.

Il convegno sarà incentrato sulla seguente tematica:

### FLASH FORWARD PHARMACY

#### *Il Futuro Remoto della Farmacia*

- ❖ *Scenario del mondo della farmacia*
- ❖ *Scenario Clinico con interventi di Colleghi operanti nel pubblico*
- ❖ *Aspetti Previdenziali e Assistenziali*
- ❖ *Presa in carico del paziente cronico - Servizi*
- ❖ *Web e Vendita online*
- ❖ *Network di farmacie*

**COME PARTECIPARE**

**Contattare la segreteria organizzativa  
Capri MED**



- ❖ **Tel.: 081 – 8375841**
- ❖ **Mail: [info@caprimed.com](mailto:info@caprimed.com)**



CON IL PATROCINIO DI





## RAZIONALE

**CAPRI PHARMA 2019** rappresenta un appuntamento per fotografare l'evoluzione del ruolo della Professione del Farmacista pubblico e privato, che è chiamato ad affrontare in questo nuovo e dinamico scenario di grandi mutamenti, nuove sfide professionali e si propone come stimolo verso un cambiamento che non faccia perdere di vista l'enorme contenuto etico e professionale che da sempre ha contraddistinto il lavoro del farmacista.

Il Convegno rappresenta l'occasione per costruire un percorso vero di cambiamento e di crescita, che deriva dal confronto tra tutti gli attori del mondo della Farmacia Italiana ed Europea. Il meeting sarà anche il luogo dove contribuire a definire gli aspetti scientifici, politici ed istituzionali emergenti, attraverso il contributo delle relazioni che saranno tenute dagli opinion leaders delle diverse declinazioni nelle quali si articola la professione del Farmacista.

Il focus sarà sulle future evoluzioni della farmacia e del mondo farmaceutico. Saranno prese in considerazione tutte le aree di questa nobile professione, sia in ambito privato che in ambito pubblico.

Inoltre saranno illustrate alcune delle best practice, sia in mondi affini come quello clinico, sia in mondi, da molti considerati distanti, come editoria ed elettronica, ma che la recente evoluzione digitale rende più simili e contigui di quanto il pensiero comune porti a considerare. Saranno presenti testimonial ed oratori da tutto il mondo, in quanto oramai i trend sono sempre più globali, con una attenzione particolare al confronto ed alla formazione.

## PROGRAMMA PRELIMINARE

### Venerdì 5 Aprile

RELAZIONE NON ECM

Ore 14.45 **Apertura dei lavori** - Prof. Vincenzo Santagada

Ore 15.00 **Saluti delle Autorità**

Ore 15.30 RELAZIONE NON ECM

**L'assistenza domiciliare integrata. Futuro e Good Practice**

Coordinamento lavori: Dott. Mariano Fusco, Dirigente ASL Na2 Nord

Interventi: Dott. Ugo Trama, Dirigente Settore Farmaceutico Regione Campania

Dott. Antonio Postiglione

Dott. Cyrille Ferrachat, AD Airliquide

Dott. Gabriele Ceratti, Bbraun

Dott. Antonio Maddalena, ASL Na1

Ore 16.30 **La previdenza dei professionisti: quale futuro?**

Coordinamento lavori: Dott. Emilio Croce, Prof. Vincenzo Santagada

Interventi: On. Claudio Durigon, Sottosegretario di Stato del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

Dott. Marco Lazzaro, Direttore Generale ENPAF

Dott. Gianfranco Tortorano

### Sabato 6 Aprile

Ore 9.30 RELAZIONE NON ECM

**Digitale ed innovazione rischi ed opportunità per la farmacia**

Coordinamento lavori: Dott. Raffaele Marzano

Interventi: Dott. Marco Grespigna, AD Zentiva

Dott. Roberto Ascione, CEO Healthware International

Dott. Giulio Xhaet, Digital Strategist Newton

Ore 10.30 **La presa in carico del paziente cronico**

Coordinamento lavori: Prof.ssa Erika Mallarini

Interventi: Dott. Luca Foresti, Ad Gruppo S. Agostino

Dott. Gaetano Piccinocchi, Presidente SIMMG

Dott. Barbara Mangiacavalli, Presidente italiano Infermieri

Dott. Nicola Stabile

Dott. Riccardo Bonazzi, Vivisol





Capri, 5-7 aprile 2019

**Ore 11.30** **Realtà e scenari futuri nel ruolo di farmacista nelle aziende sanitarie**

Coordinamento lavori: Dott.ssa Simona Serao Creazzola, Presidente SIFO  
Dott.ssa Ignazia Poidomani, Presidente Fondazione SIFO

Interventi: Dott.ssa Marcella Marletta, Dirigente Ministero della Salute  
Dott.ssa Elisabetta Stella, Ministero della Salute  
Dott. Adriano Vercellone, Segretario SIFO Regione Campania  
Dott. Raffaele Sorrentino, SINAFO

**Ore 12.45** **La rete delle farmacie: una necessità ed una opportunità**

Coordinamento lavori: Dott. Antonello Mirone

Interventi: Dott. Marco Cossolo  
Dott. Alfredo Procaccini, Sistema Farmacie Italia  
Dott. Pierluigi Petrone

**Ore 13.30** LUNCH

**Ore 15.00** RELAZIONE NON ECM  
**Come evolverà la Farmacia? Scenari futuri**

Coordinamento lavori: On. Andrea Mandelli, Dott. Marco Cossolo  
Interventi: Prof.ssa Maria Grazia Cardinali, Università di Parma  
Dott. Maurizio Guidi, Eli Lilly  
On. Michela Rostan, Vice presidente Commissione Sanità Camera dei Deputati  
Dott. Antonio Gaudio, Segretario Generale Cittadinanzattiva

**Ore 16.00** **La legge 124/17: quali rischi dall'ingresso dei capitali**

Coordinamento dei lavori: Dott. Achille Coppola, Segretario CNDCEC  
Interventi: Dott. Raffaele Cantone, Presidente Autorità Nazionale Anticorruzione  
Dott. Franco Falorni, Laboratorio Farmacia  
Dott. Marco Cossolo  
Dott. Michele Di Iorio  
Dott. Maurizio Manna, Presidente Credifarma

**17.00-17.30** Discussione

## Domenica 7 Aprile

**Ore 10.00** **Gli integratori alimentari e le principali aree di salute**

Coordinamento dei lavori: Prof. Gerardo Nardone, Università Federico II Napoli

Interventi: Prof. Renato Bernardini, Consiglio Superiore di Sanità  
Prof. Antonio Calignano, Università Federico II Napoli  
Dott. Alessandro Rossi, Ft Technology  
Dott. Cosimo Violante

**Ore 11.30** **Conclusioni**  
Prof. Vincenzo Santagada

### IL COMITATO ORGANIZZATORE

PRESIDENTE

**Prof. Vincenzo Santagada**  
Presidente Ordine Farmacisti Napoli

MEMBRI

**Dott. Silvio Colesanti**, Vice Presidente  
**Dott. Davide Carraturo**, Segretario  
**Dott.ssa Bianca Rosa Balestrieri**, Tesoriere  
**Dott. Giovanni Ascione**  
**Dott. Raffaele Cantone**  
**Dott.ssa Anna Maria Di Maggio**  
**Dott. Mariano Fusco**  
**Dott.ssa Bianca Iengo**  
**Dott. Riccardo Maria Iorio**  
**Dott.ssa Elisa Magli**  
**Dott. Tommaso Maggiore**  
**Dott. Raffaele Marzano**  
**Dott. Eduardo Nava**  
**Dott. Gennaro Maria Nocera**  
**Dott. Riccardo Petrone**  
**Dott. Giovanni Pisano**  
**Dott.ssa Maria Luisa Stabile**  
**Dott. Ugo Trama**

### IL COMITATO SCIENTIFICO

PRESIDENTE

**Prof. Vincenzo Santagada**  
Presidente Ordine Farmacisti Napoli

COORDINATORE SCIENTIFICO  
**Dott. Raffaele Marzano**  
Ordine Farmacisti Napoli

MEMBRI

**Prof. Giuseppe Caliendo**  
Università Federico II Napoli  
**Prof. Giuseppe Cirino**  
Università Federico II Napoli  
**Dott. Marco Cossolo**  
Presidente Federfarma  
**Dott.ssa Simona Serao Creazzola**  
Presidente SIFO  
**Dott. Emilio Croce**  
Presidente Ordine Farmacisti Roma  
**Dott. Michele Di Iorio**  
Presidente Federfarma Napoli  
**Prof. Francesco Frecentese**  
Università Federico II Napoli  
**Dott. Mariano Fusco**  
Ordine Farmacisti Napoli  
**On. Andrea Mandelli**  
Presidente FOFI  
**Dott. Antonello Mirone**  
Presidente Federfarma Servizi  
**Dott.ssa Silvia Pagliacci**  
Presidente SUNIFAR  
**Dott. Pierluigi Petrone**  
Presidente Assoram  
**Prof. Giovanni Puglisi**  
Università di Catania  
**Dott. Nicola Stabile**  
Presidente Federfarma Campania