



AVVISO

Ordine

1. Ordine: Eventi mese di Aprile
2. Convegno CapriPharma 2019, 5-7 Aprile

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. Bambini, le scottature da sole aumentano il rischio di melanoma? Vero o falso?
4. Ipertensione arteriosa, conosci le cause di origine secondaria?



Prevenzione e Salute

5. Intestino, PRIMAVERA da incubo: ecco il menù ideale
6. Allarme candida auris: «in aumento, può uccidere nel giro di tre mesi»



Proverbio di oggi.....

Chello ca nun se pava, nun se stima

“BAMBINI, LE SCOTTATURE DA SOLE AUMENTANO IL RISCHIO DI MELANOMA”

VERO O FALSO?

Alcuni credono che nei bambini, le scottature da sole aumentino il rischio di melanoma. Vero o falso?

L'abbiamo chiesto al professor [Antonio Costanzo](#), direttore dell'unità di dermatologia dell'ospedale Humanitas.

VERO

“È scientificamente accertato che le **scottature da sole** durante l'infanzia e l'adolescenza predispongono allo sviluppo del melanoma cutaneo, un particolare tipo di tumore aggressivo della pelle – spiega l'esperto. –

Per evitare questo rischio è raccomandabile che i **bambini** vengano esposti al sole estivo con molta cautela sia al mare che in montagna.

Al fine di evitare le **scottature da sole**, per esempio, i **bambini** molto piccoli cioè sotto l'anno di età, è opportuno che tengano il più possibile una maglietta bianca che ne protegga la pelle del dorso e del torace più a rischio di **scottature da sole**.

In commercio esistono anche creme colorate a filtro solare totale per i **bambini**. La colorazione dei solari di solito è molto leggera ed è finalizzata ad evitare l'effetto “bianco” creato dal biossido di titanio, uno dei principali fattori schermanti delle creme solari per **bambini**. Questo, insieme all'uso della maglietta riduce il rischio di **scottature da sole**.

Inoltre, è importante mantenere idrata la pelle dei **bambini** per combattere la disidratazione che potrebbe comparire a causa del caldo e della sudorazione. Far bere al bambino molta acqua e, a fine giornata, idratare la sua pelle con creme idratanti doposole è un ottimo rimedio per evitare la secchezza delle pelle che può comparire anche nei **bambini** molto piccoli.”

(Salute, Humanitas)



SCIENZA E SALUTE

IPERTENSIONE ARTERIOSA, CONOSCI LE CAUSE DI ORIGINE SECONDARIA?

Le giornate più soleggiate provocano cambiamenti importanti nel corpo e nel cervello, che possono facilitare un regime ipocalorico dietetico.

Le “*ipertensioni secondarie*”, differenti da quelle “essenziali” ovvero “senza causa” che affliggono la maggior parte della popolazione, sono malattie meno conosciute e abbastanza rare ma che possono causare problematiche di diverso tipo. Generalmente collegate alle malattie del surrene e dell’ipofisi, tali patologie non vengono sempre ricercate, possono passare degli anni prima che vengano diagnosticate. Si stima che, l’**ipertensione arteriosa** possa essere il **sintomo di presentazione di almeno quindici patologie endocrine**.



Da qui, l’importanza di un approccio multidisciplinare, in particolare tra endocrinologo e cardiologo. Ne abbiamo parlato con il dottor **Alberto Stefano Tresoldi**, Endocrinologo in Humanitas Medical Care.

IL 15% DEI CASI DI IPERTENSIONE DIPENDONO DA MALATTIE ORMONALI

“Fino a una decina di anni fa si pensava che circa il 5% dei casi di **pressione alta** fosse dovuto ad alterazioni ormonali, dato sottostimato secondo la letteratura scientifica recente, poiché dagli ultimi studi sembra invece che quasi il 15% delle condizioni di ipertensione arteriosa sia di natura secondaria.

Un dato importante è l’**età di insorgenza** del problema:

circa un terzo dei pazienti a cui viene diagnosticato un problema di pressione alta prima dei quarant’anni soffre di ipertensione secondaria”.

È per questo motivo che, soprattutto nel giovane, può essere opportuno svolgere uno screening completo per escludere patologie ormonali che, spesso, risultano evidenti anche da una semplice visita da parte dello specialista. Si stima che, l’*ipertensione arteriosa* possa essere il sintomo di presentazione di almeno quindici patologie endocrine.

LE MALATTIE DEL SURRENE CHE CAUSANO PRESSIONE ALTA

L’**ipofisi** è una ghiandola situata alla base del cranio che regola la funzione ormonale di buona parte dell’organismo. Quando non funziona correttamente può dare una serie di quadri clinici, di cui la pressione alta è uno dei possibili.

I surreni sono le ghiandole situate sul polo posteriore di ciascun rene che secernono diversi ormoni in grado di influenzare l’attività dell’intero organismo.

“La principale causa di ipertensione secondaria è proprio una malattia del surrene chiamata “**iperaldosteronismo primitivo**”, una condizione in cui viene prodotto in eccesso l’ormone aldosterone, che regola i livelli di sodio e di potassio all’interno del nostro organismo.

Secondo studi recenti, quasi 1 caso su 10 di pressione alta è dovuto all’**eccesso di aldosterone**.

In questi casi l’organismo trattiene più sodio ed elimina più potassio a livello renale, causando un aumento della pressione arteriosa”.

Altre cause meno frequenti di **ipertensione secondaria** sono il *feocromocitoma*, un tumore surrenalico che produce in eccesso adrenalina e noradrenalina, o cause più rare di pressione alta che solitamente insorgono in età adolescenziale.

Per quanto riguarda ancora i surreni, sia l’**eccesso di cortisolo** che di ormone della crescita, due ormoni la cui regolazione dipende dall’ipofisi, possono dare problemi di pressione alta.

Nel caso del cortisolo si sviluppa una sindrome che si chiama **sindrome di Cushing**, caratterizzata, oltre che da un innalzamento della pressione, da altri problemi quali diabete, osteoporosi, fratture ed alterazione del ciclo mestruale nella donna.

L'eccessiva produzione di cortisolo può essere dovuta sia ad un adenoma (*tumore benigno*) che, nei casi peggiori, ad un carcinoma (tumore maligno) del surrene; tuttavia, nella maggior parte dei casi dipende dall'ipofisi stessa, che stimola i surreni sani a produrre cortisolo in abbondanza.

L'eccesso di ormone della crescita causa delle alterazioni della fisionomia della persona e un aumento delle dimensioni di mani e piedi; la malattia viene infatti chiamata "**acromegalia**", e può essere diagnosticata da un endocrinologo esperto in malattie ipofisarie semplicemente osservando il paziente.

Diagnosi e terapie

Nella maggior parte dei casi, per indagare la presenza di queste malattie sono necessari degli esami del sangue o delle urine mirati alla malattia che si sospetta. Non basta eseguire dei semplici esami di routine. Solo successivamente potrà essere necessario eseguire un esame che va a valutare l'aspetto della ghiandola interessata, per confermare la presenza della malattia.

Per le **malattie del surrene**, se la malattia è localizzata ad un solo lato, si può risolvere il quadro "asportando il surrene malato che produce in eccesso gli ormoni, arrivando in alcuni casi addirittura a sospendere completamente la terapia farmacologica per la pressione.

Si tratta di un intervento di chirurgia addominale che si effettua anche in laparoscopia e prevede un breve ricovero". In merito alle **malattie dell'ipofisi**, in questo caso l'intervento, che consiste nel rimuovere l'adenoma e lasciare l'ipofisi sana circostante, avviene generalmente tramite un accesso dal naso.

Se questo non risultasse curativo, esistono delle terapie mediche che possono ridurre la secrezione degli ormoni prodotti in eccesso. (*Salute, Humanitas*)

PREVENZIONE E SALUTE

Intestino, PRIMAVERA da incubo: ecco il menù ideale

Primavera da incubo per l'intestino.

«Con l'arrivo della bella stagione e l'aumento delle temperature, crescono infatti le micro-infiammazioni dell'intestino. Inoltre si mangia più spesso fuori e aumenta il rischio di piccole tossinfezioni alimentari. Insomma, una combinazione di fattori rende la primavera una stagione difficile per il nostro 'secondo cervello, il cui stato di salute rischia di incidere anche sul tono dell'umore».

«In pratica, con l'arrivo della bella stagione, il nostro intestino passa da una fase di digestione convenzionale a una di digestione alterata. Una situazione di cui **risente anche il microbiota**», l'insieme dei batteri buoni che abitano nel nostro intestino e che, come dimostrano le ultime ricerche, hanno un'importante influenza su vari aspetti della nostra salute.

«Mangiamo più spesso fuori, e magari al ristorante le lunghe attese ci portano a consumare più pane del solito. Beviamo più alcolici e bibite gassate, e in questo modo si altera l'equilibrio tra microbiota e intestino». Risultato? Si riattiva il **colon irritabile**, insieme a tutte le malattie infiammatorie croniche.

«E si manifestano tanti piccoli disturbi».

❖ **Gonfiore, stipsi, crampi, scariche, dolori.**

«Il fatto è che l'intestino - è un organo miracoloso: lungo 7 metri, è impegnato in processi complessi, fondamentali per l'intero organismo. Basti pensare - che la **serotonina**, il famoso 'ormone del buonumore, è prodotto dall'intestino. Se quest'ultimo è infiammato se ne produce meno, e il tono dell'umore peggiora».

Come difendere l'intestino dall'effetto primavera? «Rispettiamo gli orari dei pasti, evitiamo al ristorante di farci portare cestini e cestini di pane, ma nell'attesa ordiniamo un'insalata condita con olio extra-vergine. In alternativa, va bene una verdura di stagione come antipasto. O un piatto di legumi, che contengono le fibre, *'carburante prezioso per i batteri buoni dell'intestino*. Oltretutto, quando li nutriamo in modo corretto, i batteri fanno scattare l'effetto 'secondo pasto: se nel corso di un pasto assumiamo fibre e nutriamo bene il microbiota intestinale, in quello successivo arriverà al nostro organismo l'indicazione di assorbire meno calorie». (*Salute, Il Mattino*)

PREVENZIONE E SALUTE**ALLARME CANDIDA AURIS:
«IN AUMENTO, PUÒ UCCIDERE NEL GIRO DI TRE MESI»**

È un fungo in grado di resistere ai farmaci: diffuso in India, Pakistan, Sudafrica, ha colpito anche gli Stati Uniti. Può essere letale per neonati, anziani e persone malate

L'allarme è stato lanciato dai [Centers for Disease Control and Prevention](#), l'ente di controllo della sanità pubblica statunitense.

«Un fungo resistente ai farmaci, che può uccidere nel giro di tre mesi, si sta diffondendo nel mondo.

I casi accertati negli Stati Uniti sono quasi 600».

Si tratta della *Candida auris*, micete (cioè fungo) «lievitiforme» isolato per la prima volta nel 2009 nel canale uditivo di una 70enne giapponese e poi migrato in diversi Paesi (*auris*, in latino, significa **orecchio**).

Il primo caso in Europa è stato registrato a Londra, in un ospedale cardiologico: tra aprile 2015 e luglio 2016 ci sono stati 50 contagi.

**UN ANZIANO DECEDUTO**

L'anno scorso un anziano è stato ricoverato al Mount Sinai Hospital, a New York, per un intervento all'addome. Dagli esami del sangue è emerso che l'uomo aveva un'infezione causata da un germe tanto misterioso quanto letale: era appunto la *Candida auris*.

Il fungo, che colpisce persone con il sistema immunitario indebolito, si sta silenziosamente diffondendo in tutto il mondo.

Negli ultimi cinque anni - ci sono state diverse epidemie (di cui però non si è parlato sui giornali): in un reparto neonatale in Venezuela, un ospedale spagnolo, un reparto di terapia intensiva in Inghilterra. Soprattutto il germe ha messo radici in Paesi come l'India, il Pakistan, il Sudafrica.

Recentemente ha raggiunto gli Stati Uniti - in particolare New York (309 casi), New Jersey (104). L'anziano ricoverato al Mount Sinai Hospital è morto dopo tre mesi di ricovero, mentre il fungo è sopravvissuto:

❖ ***i test hanno mostrato che era presente ovunque nella stanza occupata dal paziente.***

L'ospedale è stato sottoposto a una drastica disinfestazione e alcune parti di soffitti e pavimenti sono state staccate per riuscire a eradicare il germe.

Candida auris uccide nel giro di tre mesi quasi metà delle persone contagiate.

ANTIBIOTICI E ANTIFUNGINI

«Il fungo era ovunque: su letto, muri, porte, tende, telefono, lavello. Ogni cosa era stata contaminata, compresi il materasso e il soffitto».

Candida auris fa paura per la sua capacità di resistere alle principali terapie antifungine (dette anche antimicotiche) e rientra nell'incubo globale dei germi multiresistenti.

Una minaccia reale per l'umanità. Da diversi decenni gli esperti di sanità lanciano l'allarme:

❖ ***l'abuso di antibiotici riduce sempre più l'efficacia degli stessi contro diversi tipi di batteri.***

E si tratta di farmaci che in molti casi salvano la vita da infezioni altrimenti mortali.

Ora la questione si allarga anche ad alcuni funghi che, come i «cugini» batteri, sviluppano difese per sopravvivere all'assalto dei farmaci.

In questo modo diventano fortissimi e vengono trasportati da un posto all'altro, dagli ospedali alle case e viceversa, sulle mani delle persone, sulle attrezzature sanitarie, sulle navi che fanno import-export.

«È un problema enorme. L'unica chance è tentare di curare questi pazienti con le terapie che abbiamo oggi a disposizione».

SETTECENTOMILA MORTI ALL'ANNO

Ma i cosiddetti «*superbug*» (super germi) non sono in grado, almeno per il momento, di sterminare l'intero genere umano:

- ❖ **colpiscono le persone con sistema immunitario immaturo o indebolito** (bambini piccoli, anziani, fumatori, diabetici e altri malati).



Gli esperti insistono: servono nuove potenti medicine per combatterli e soprattutto deve finire l'abuso di farmaci antifungini e antibiotici. Non solo nella sanità, ma anche nell'agricoltura e nell'allevamento.

Gli antibiotici vengono infatti dati agli animali destinati al macello perché non si ammalino, mentre gli antifungini (per esempio a base di azoto) sono usati per difendere le piante dai parassiti.

Non ci sono certezze in merito alle origini della diffusione di *Candida auris*, ma alcuni esperti ipotizzano che **l'uso di pesticidi sulle colture abbia consentito al fungo di rafforzarsi** e diventare sempre più resistente.

Secondo uno studio, se non si correrà ai ripari, nel 2050 dieci milioni di persone potrebbero morire per infezioni resistenti (contro gli otto milioni di decessi per tumore previsti per lo stesso anno).

Solo negli Stati Uniti - ogni anno due milioni di persone contraggono un'infezione multiresistente e 23mila muoiono per questo motivo.

Recentemente uno studio della Washington University School of Medicine ha dimostrato che la stima dei decessi andrebbe aggiornata a circa 162mila all'anno negli Usa e 700mila nel mondo.

BRUCIORE E DIFFICOLTÀ A DEGLUTIRE

Il primo caso di *C. auris* negli Stati Uniti risale al 2013, ma la vera diffusione del super-fungo è iniziata tre anni dopo. Può colonizzare le *ferite, le orecchie, il sangue*.

Nei casi peggiori provoca infezioni sistemiche, cioè che colpiscono tutto l'organismo.

I principali sintomi sono

- ❖ *bruciore e difficoltà a deglutire,*
- ❖ *ma possono essere anche semplicemente febbre e dolori.*

Il super-fungo - spiegano gli esperti agisce come un super-batterio, non risponde agli antifungini ed è difficile da identificare nei test di laboratorio perché può essere facilmente scambiato con la *Candida* comune, ben nota e diffusa negli ospedali di tutto il mondo.

Sembra che anche l'infezione da *C. auris* si contragga prevalentemente in ospedale.

I fattori di rischio individuati finora sono:

- ❖ *interventi chirurgici recenti,*
- ❖ *impiego di antibiotici e antimicotici ad ampio spettro,*
- ❖ *uso di cateteri venosi centrali.*

In caso di pazienti infetti, gli esperti raccomandano misure di isolamento e la pulizia accurata della stanza con prodotti a base di cloro e vapori di perossido di idrogeno.

Viene raccomandata anche la decontaminazione della pelle con prodotti a base di **clorexidina**.

(Salute, Corriere)

Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli LA BACHECA



Concluso il CONVEGNO CAPRI PHARMA 2019 CON UNA GRANDE PARTECIPAZIONE

Tre giorni di lavoro, 10 Convegni, 43 relatori, presenti Fofi, Sifo, Sinafo, Federfarma, Federfarma servizi, Promofarma, Credifarma e, soprattutto 350 partecipanti in rappresentanza dell'intero mondo della farmacia e della professione di farmacista: sono i numeri scaturiti dalla II° Edizione di CAPRIPHARMA, il Congresso Nazionale organizzato dall'Ordine dei Farmacisti di Napoli, svoltasi a Capri dal 5 al 7 marzo.

"Non hanno vinto solo i numeri ma soprattutto la qualità, la competenza, la consistenza dei dibattiti e degli interventi nei tanti eventi convegnistici" sottolineano in coro **Enzo Santagada, Raffaele Marzano** e l'intero comitato organizzatore.

I vari interventi hanno registrato la disponibilità del mondo farmacia ad accettare la sfide del futuro e un'inedita capacità di ascolto delle istituzioni per superare le incomprensioni del passato e accogliere l'esigenza di adeguamento di una professione cruciale per la salute dei cittadini.

Interessante la sessione rivolta alla previdenza e all'assistenza a cura dell'ente ENPAF, sempre più attento e impegnato in un processo di umanizzazione e di ascolto verso gli iscritti.

Il Comitato organizzatore ringrazia tutti gli sponsor e i partecipanti per aver reso questo convegno un'importante evento che fotografa lo stato attuale del mondo della farmacia in uno scenario dinamico e mutevole.

L'appuntamento alla **III° Edizione** che si terrà nella splendida isola di Ischia per un nuovo

ISCHIA PHARMA 2020

Di seguito alcune immagini che richiamano i vari eventi convegnistici.













