



AVVISO

Ordine

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

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

2. Anche un solo bicchiere di alcol al giorno aumenta il rischio di ictus
3. Una pillola contraccettiva maschile ha passato la prima fase di una sperimentazione clinica



Prevenzione e Salute

4. Bere poca acqua fa ingrassare?
5. Mangiare male uccide più del fumo
6. Manometria anorettale, un aiuto nella diagnosi di stitichezza e incontinenza anale.

ZENTIVA
UNA RISPOSTA A DIVERSI BISOGNI.

La linea di prodotti di automedicazione pratici e convenienti.

Chiedi al tuo farmacista

www.zentiva.it

Proverbio di oggi.....

Vengo d'o muorto e tu dice ch 'è vivo.

BERE POCA ACQUA FA INGRASSARE?

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



IDRATARSI – bevendo **acqua** o assumendola dai cibi che ne sono ricchi – è uno dei pilastri fondamentali della buona e sana alimentazione.

Ma che ruolo ha l'**idratazione** nella gestione del **peso**?

Bere acqua aiuta a mantenere un **peso forma** o a buttar via qualche chilo?

La questione è stata affrontata da un team di ricercatori in uno studio pubblicato su *Annals of Family Medicine*.

Gli scienziati hanno analizzato i dati relativi a uno studio realizzato su stili di vita e salute negli Stati Uniti.

Con l'analisi delle urine si è fatta una stima del livello di **idratazione** dei partecipanti. Ebbene, è emerso che

❖ **adulti inadeguatamente idratati avevano un Indice di massa corporea maggiore e maggiori probabilità di diventare obesi rispetto a chi lo fosse per bene.**

In particolare la differenza media di peso era di circa 1,3 kg in più mentre il rischio di sviluppare **obesità** era più alto di un valore pari a 1,59.

Tra inadeguata **idratazione**, Indice di massa corporea e **obesità** c'è dunque un'associazione significativa. Pertanto – l'**acqua**, un nutriente essenziale, può rivestire un ruolo determinante nelle strategie cliniche di mantenimento del **peso**.

L'associazione tra scarsa **idratazione** e chili di troppo è un dato evidente nella pratica clinica: «si è constatato quanto soggetti **idratati** in modo non adeguato fossero nell'80% dei casi persone in **sovrappeso**».

E dunque bere acqua adeguatamente aiuta a mantenere un peso forma?

«Bere in modo corretto aiuta non solo a mantenersi in forma ma aiuta anche a mantenere giovane la nostra pelle e il corretto funzionamento del sistema urinario». (*Salute, Humanitas*)

SCIENZA E SALUTE**ANCHE UN SOLO BICCHIERE DI ALCOL AL GIORNO
AUMENTA IL RISCHIO DI ICTUS**

Bere anche in modo moderato non protegge la salute. Lo studio su 160 mila cinesi adulti mette in dubbio l'effetto protettivo dell'alcol

Il **rischio di malattie cardiovascolari cresce all'aumentare del consumo di alcol**, e non c'è nessuna prova che uno o due bicchieri al giorno proteggano dall'ictus.

Anzi, con uno o due bicchieri di una bevanda alcolica al giorno potrebbe aumentare le probabilità di avere un ictus.

Lo afferma uno studio genetico condotto su 160mila adulti pubblicato dalla rivista **Lancet**.

Contraddicendo affermazioni di studi precedenti che sostenevano come bere moderatamente potrebbe prevenire ictus e altre malattie cardiovascolari, questo nuovo studio collega anche bassi consumi di alcol all'aumento della pressione che può causare ictus.

Lo studio arriva dopo un'altra ricerca pubblicata l'anno scorso in cui si era concluso che **non esiste un livello sicuro di alcol**, solo consumo zero non è pericoloso.

I DATI

Nel nuovo studio i ricercatori hanno scoperto che con uno o due bicchieri al giorno di bevanda alcolica aumentava il rischio di ictus dal 10% al 15% e con quattro bicchieri il rischio saliva al 35%.

Per bevanda alcolica i ricercatori intendono un bicchiere di vino, una bottiglia di birra o un bicchierino di superalcolici.

LO STUDIO

I ricercatori dell'università di Oxford e di quella di Pechino hanno studiato oltre 500mila uomini e donne in Cina per 10 anni, indagando sul consumo di alcol.

Lo studio è stato effettuato in Cina, dove circa un terzo della popolazione non può bere a causa di un gene che impedisce loro di smaltire l'alcol, rendendoli completamente ubriachi anche solo dopo un piccolissimo sorso.

Gli altri due terzi del campione, in grado di bere a loro piacimento, sono stati lasciati liberi di assumere alcol ed è emerso come i soggetti abituati a bere almeno 4 bicchieri a serata avevano maggiori possibilità di andare incontro a problemi cardiaci e a pressione alta.

I LIMITI

Tra i limiti dello studio il fatto che abbia riguardato solo la popolazione cinese e che si sia concentrato su tutti gli alcolici, senza un focus particolare sul vino rosso, considerato in molti studi protettore delle malattie cardiache.

Per gli infarti i risultati sono meno chiari, quindi i ricercatori stanno raccogliendo più dati. «In realtà queste conclusioni vanno prese con cautela».

La correlazione con il rischio di ictus deriva dal consumo di alcol geneticamente predetto e non dal consumo effettivo.

Inoltre, cosa fondamentale, nella popolazione analizzata il consumo di alcol è rappresentato prevalentemente da superalcolici;

pertanto il risultato di questa analisi non consente di attribuire un potenziale effetto negativo ad altre bevande alcoliche come il vino rosso, con noto effetto benefico in caso di moderata assunzione».

(Salute, Corriere)



PREVENZIONE E SALUTE**MANGIARE MALE UCCIDE PIÙ DEL FUMO**

Il ridotto consumo di cereali, verdura e frutta secca, e quello elevato di zuccheri, sale e carni rosse favorisce o aggrava patologie letali: i risultati di uno studio su Lancet, sul ruolo del cibo come fattore moltiplicatore della gravità delle principali cause di morte.

Un'alimentazione scorretta e inadeguata, povera di cibi sani e ricca invece di **junk food** (il cibo-spazzatura),

- ❖ **causa più morti del fumo di sigaretta, della pressione alta e di altri importanti fattori di rischio globali per la salute.**

Ogni anno, una morte su cinque è imputabile al **consumo insufficiente** di cibi sani o, se preferite, al **consumo eccessivo** di cibi insalubri, come bevande zuccherate, alimenti molto salati e carni rosse o processate.

È la sintesi della più accurata analisi compiuta finora sugli effetti delle abitudini alimentari sull'insorgenza di malattie croniche, senza considerare il fattore "peso": a prescindere, cioè, dal fatto che chi si nutre male sia obeso o meno. Lo studio, firmato da più di 130 scienziati di 40 Paesi, è stato pubblicato sulla prestigiosa rivista medica *Lancet*.

LA DIETA PERFETTA? UN MIRAGGIO. Nessuna regione del mondo è perfetta, e ciascuna favorisce l'una o l'altra componente di un'alimentazione sana, e ognuna è carente di qualcosa.

La ricerca, tuttavia, è un tentativo di evidenziare il rapporto tra cibo e salute indipendentemente dal Paese di provenienza, dal genere, dall'età e dalle condizioni socio-economiche - anche se il fattore economico è importante per la possibilità di seguire o meno un'alimentazione che sia non solo corretta, ma in molti casi anche solo sufficiente a sopravvivere.

SCELTE SBAGLIATE. I ricercatori hanno analizzato e stimato quanto spesso le abitudini alimentari nei vari Paesi stiano riducendo l'aspettativa di vita. La dieta scorretta è risultata responsabile, nel 2017, di **10,9 milioni di morti**, il 22% di tutti i decessi adulti, perché è all'origine di tre cause di morte:

- ❖ *malattie cardiovascolari* (9.497.300 di morti),
- ❖ *cancro* (913.100 morti)
- ❖ *diabete* (338.700).

MENO ANNI IN SALUTE. In confronto, il tabacco è risultato associato a 8 milioni di morti nello stesso anno, e la pressione alta a 10,4 milioni di decessi.

L'alimentazione poco sana è inoltre risultata all'origine di 255 milioni di *disability-adjusted life year* o **DALY** ("attesa di vita corretta per disabilità") totali:

un indice della gravità globale di una malattia, che valuta gli anni persi per disabilità o morte prematura.

In pratica, dipende da una dieta sbagliata il 16% del DALY totale della popolazione adulta.

CHE COSA FA MALE? I fattori alimentari che più incidono sulla salute sono

- ❖ *l'assunzione carente di cereali integrali,*
- ❖ *la scarsità di frutta*
- ❖ *l'alto consumo di sodio:* mentre il sale ha un effetto negativo sulla salute cardiovascolare, i cereali integrali, frutta e verdura sono infatti cardioprotettivi.
- ❖ l'eccessivo consumo di carne rossa o processata,
- ❖ l'abbondanza di bevande zuccherate e di grassi animali, e i bassi livelli di frutta secca e semi (grandi assenti in quasi tutte le diete), di *fibre vegetali e omega-3* (i grassi "buoni", contenuti per esempio nel pesce).

(Salute, Focus)



PREVENZIONE E SALUTE**MANOMETRIA ANORETTALE, UN AIUTO NELLA DIAGNOSI DI STITICHEZZA E INCONTINENZA ANALE**

L'incontinenza anale e la stitichezza cronica sono due disturbi dai sintomi diametralmente opposti che interessano lo sfintere anale.

Mentre la prima è la **perdita involontaria delle feci** a seguito dell'incapacità dei muscoli anali di contrarsi e quindi di restare chiusi, la seconda si caratterizza per una **difficoltà ad andare di corpo**.

Per diagnosticare e trattare questi due disturbi, che compromettono in maniera importante la quotidianità di chi ne soffre, in Humanitas è possibile ricorrere alla **manometria rettale**, una metodica di diagnosi ma anche di riabilitazione.

Il **biofeedback con manometria anorettale** ha dimostrato di apportare notevole **beneficio nel 70% dei casi** sia di stitichezza espulsiva che di incontinenza anale.

I TEMPI DEL TRANSITO INTESTINALE

Inizia con un rallentamento del transito che si manifesta in genere con una ridotta frequenza nell'andare di corpo e un indebolimento o un'assenza dello stimolo a evacuare.

Per capire se i **tempi del transito intestinale** sono normali o patologici si può eseguire una radiografia dell'addome che servirà a calcolare il tempo di passaggio del contenuto fecale attraverso l'intestino e individuare in quale punto avviene il rallentamento.

Questo passaggio a volte è il primo vero la diagnosi di **stitichezza cronica**, alla cui base ci possono essere diversi meccanismi: da un lato un *rallentamento del tempo di passaggio del contenuto fecale attraverso un intestino* che si contrae meno o male, dall'altro un *difetto nella capacità di coordinare la forza esercitata con i muscoli dell'addome* con il rilasciamento dei muscoli a livello dell'ano, un difetto che finisce per ostacolare l'espulsione delle feci.

STITICHEZZA, L'IMPORTANZA DI CAPIRE LE MOTIVAZIONI

Se il problema della stitichezza risiede in un tempo rallentato di passaggio del contenuto fecale si ricorrerà a **terapia farmacologica**: *lassativi, enterocinetici o secretagoghi* potranno essere impiegati per accelerare il transito così come altri accorgimenti alimentari potranno aiutare.

Se invece il problema risiede in un difetto di coordinazione occorre la riabilitazione fisica dei muscoli deputati alla defecazione.

In condizioni normali, infatti, l'ano non permette la fuoriuscita involontaria di feci perché dotato di due anelli muscolari (*sfinteri*) normalmente chiusi.

Quando avvertiamo lo stimolo ad andare di corpo, l'espulsione delle feci avviene **coordinando la contrazione dei muscoli addominali**, che determinano un aumento della pressione che con forza spinge il contenuto dell'intestino verso l'uscita, con il rilasciamento degli sfinteri dell'ano che non oppongono più resistenza al transito delle feci.

Molte persone perdono la capacità di coordinare la contrazione dei muscoli addominali con il rilasciamento degli sfinteri anali e pertanto soffrono di una forma di stitichezza che si distingue per la difficoltà di espulsione delle feci.

I sintomi caratteristici si manifestano durante l'atto della defecazione e ne sono un esempio: uno sforzo a cui segue scarsa o nulla emissione di feci, un senso di blocco anale e il ricorso alle dita per facilitare il passaggio delle feci.

La perdita involontaria delle feci, incontinenza anale, si verifica invece in seguito alla **perdita, da parte dei muscoli degli sfinteri anali, della capacità di contrarsi e quindi di rimanere chiusi**.

Un disturbo relativamente frequente con l'avanzare dell'età.



LA MANOMETRIA ANORETTALE PER LA DIAGNOSI

La diagnosi e il trattamento di questi difetti della contrazione muscolare si effettua con un esame facile e privo di rischi: la manometria anorettale.

Il metodo consiste nel *misurare la forza e i tempi di contrazione e di rilasciamento degli sfinteri anali introducendo nell'ano un sondino di plastica della grandezza di pochi millimetri con un palloncino di lattice posto all'estremità*, mentre il paziente giace sdraiato sul lettino.

Questo esame, della durata di 10-15 minuti, consente di porre **diagnosi di stitichezza espulsiva o di incontinenza**. Come tutti i muscoli, anche quelli anali possono essere riabilitati a migliorare la propria capacità di inibirsi o contrarsi in modo temporalmente coordinato con lo stimolo ad andare di corpo.

La tecnica della manometria anorettale è utilizzata anche per la riabilitazione della coordinazione muscolare sia della stipsi di tipo espulsivo sia dell'incontinenza anale, e consente al paziente di vedere su un monitor la rappresentazione delle contrazioni e dei rilasciamenti degli sfinteri anali.

In questo modo il paziente impara a contrarre o a rilasciare o a modulare nel tempo giusto la muscolatura, sotto la guida di un operatore. (*Salute, Humanitas*)

SCIENZA E SALUTE

Una PILLOLA CONTRACCETTIVA MASCHILE ha passato la prima fase di una sperimentazione clinica

Nuove speranze da un farmaco che, assunto quotidianamente, blocca la produzione di spermatozoi agendo sugli ormoni che la innescano. I primi test dimostrano che è sicuro e ben tollerato.

Una pillola contraccettiva, che **arresta la produzione di cellule sessuali maschili**, ha superato con successo la prima fase delle sperimentazioni, quella che stabilisce che il farmaco sia sicuro e ben tollerato.

Il principio attivo *11-beta-MNTDC*, somministrato in capsule da assumere una volta al giorno, **combina due azioni ormonali**. Contiene una forma di:

1. **progesterone che riduce i livelli delle gonadotropine LH e FSH**, gli ormoni che regolano l'attività dei testicoli e la produzione di spermatozoi;
2. una **classe di ormoni maschili** - gli androgeni - che compensano il calo del testosterone innescato dal primo principio e preservano altre caratteristiche tipicamente maschili, come la peluria, la voce profonda, la forma snella del corpo, la libido e la funzionalità sessuale.

RISULTATI INCORAGGIANTI. Gli scienziati hanno somministrato la pillola per 28 giorni a 30 uomini, in due diversi dosaggi (200 o 400 mg). Altri 10 soggetti hanno ricevuto un placebo.

I risultati preliminari sembrano indicare che il **bilanciamento tra gli ormoni possa ridurre la produzione di spermatozoi senza effetti collaterali**.

I livelli di LH e FSH sono scesi sensibilmente, tuttavia occorrerà dimostrare se questo sia sufficiente a bloccare la genesi di cellule sessuali, o a ridurla in modo da prevenire le gravidanze.

Questa prima fase, hanno spiegato i ricercatori serviva a verificare la sicurezza del farmaco:

❖ **l'abbassamento degli ormoni fa però ben sperare per i test successivi.**

Lo studio è inoltre troppo breve per capire se il farmaco blocchi effettivamente la produzione di spermatozoi: perché questo avvenga occorre che il farmaco sia assunto per almeno tre mesi.

LE REAZIONI. Alcuni hanno accusato alcuni disturbi tipici dei contraccettivi ormonali, come mal di testa, acne, stanchezza. Cinque volontari hanno avvertito un leggero calo del desiderio, e due di loro un episodio di disfunzione erettile. Prima che il farmaco possa arrivare sul mercato potrebbero volerci dieci anni, ma la domanda di contraccettivi reversibili da parte degli uomini è alta, e la versione maschile della pillola dovrebbe avere mercato. (*Salute, Focus*)



Contraccezione maschile:
aumentano le possibilità di scelta

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.













