



AVVISO

Ordine

1. Ordine: eventi di Maggio
2. Ordine: Un farmaco per Tutti
3. Enpaf: Iniziative assistenza

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

4. l'aglio migliora la memoria?
5. Strategie anti colesterolo: per ridurlo conta anche l'ora in cui si mangia
6. Che sintomi causa l'ernia addominale?



Prevenzione e Salute

7. Protesi mammarie e linfoma anaplastico a grandi cellule (ALCL)
8. Dieta ricca di frutta e verdura migliora in soli due mesi la fertilità

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.....

"Nun vò correre e nun vò cammenà (non vuole far nulla)

L'AGLIO MIGLIORA LA MEMORIA?

Un nuovo studio americano conferma che consumare abitualmente aglio migliora la memoria. E la lista dei cibi che fanno bene al cervello si allunga.



Alito cattivo?

Poco importa se mangiare aglio può aiutarci a migliorare la **memoria**. I ricercatori dell'Università di Louisville (Usa) affermano che consumare abitualmente **aglio** non solo migliora la memoria, ma ostacola il calo delle capacità cognitive che accompagna la tarda età.

FLORA INTESTINALE

A dare questo potere all'aglio, secondo Jyotirmaya Behera, che ha condotto lo studio, è il **disolfuro di allile**, responsabile anche del suo caratteristico **odore**. Questa sostanza contribuisce a creare una buona flora intestinale, che a sua volta influenzerebbe le capacità di **memoria** - come dimostrerebbe anche il fatto che i malati di demenza hanno la flora batterica alterata.

TOPOLINI

Nutrendo alcune cavie di laboratorio (topi) con un'aggiunta di aglio per tutta la vita, i ricercatori hanno rilevato che, anche in età avanzata (che per un topo è di circa tre anni), ricordavano ancora i percorsi da fare per raggiungere il cibo.

I topi coetanei che non avevano invece ricevuto la "cura", li dimenticavano.

FARMACO

Che l'aglio sia un "farmaco naturale" è provato da tempo: è un **antibatterico**, utile contro raffreddore e influenze, aiuta ad abbassare il **colesterolo LDL** e la pressione. E proprio come un medicinale va consumato in piccole quantità, e non solo per salvaguardare l'alito. (*Salute, Focus*)

PREVENZIONE E SALUTE**PROTESI MAMMARIE E LINFOMA ANAPLASTICO A GRANDI CELLULE (ALCL)**

Il Linfoma Anaplastico a Grandi Cellule (ALCL dall'inglese Anaplastic Large Cell Lymphoma) è una rara forma di Linfoma non-Hodgkin (NHL) che si sviluppa a carico dei linfociti T del sistema immunitario.

Lo studio della **possibile associazione tra l'insorgenza dell'ALCL e il tipo di protesi mammaria.**

- Nel 2011 la **Food and Drug Administration** ha rilevato un numero anomalo di casi di ALCL in pazienti portatrici di protesi mammarie per fini ricostruttivi o estetici, anomalia derivata dal fatto che l'ALCL, benché possa svilupparsi in qualsiasi parte del corpo, per la prima volta si manifestava in corrispondenza del tessuto mammario periprotesico.
- Dal 2014 il Ministero della salute, insieme alle autorità competenti degli altri stati membri, è **parte attiva di una Task-Force** volta a monitorare continuamente il numero di nuovi casi in Europa. Le informazioni cliniche relative ad ogni singolo caso vengono raccolte secondo criteri univoci e standardizzati.
- A marzo 2016, la World Health Organization (WHO) ha riconosciuto e definito questa emergente forma di linfoma, inquadrandola nell'ultima revisione della classificazione dei NHL.
- In data 7 maggio 2019, il Consiglio Superiore di Sanità, interrogato a seguito del ritiro delle protesi mammarie testurizzate da parte dell'Autorità francese, ha espresso parere negativo al ritiro dal commercio delle protesi testurizzate, confermando l'assenza di evidenze scientifiche.

**Sintomi del Linfoma in Pazienti con IMPIANTO PROTESICO**

La comparsa di un **sieroma freddo tardivo periprotesico** sembra essere il sintomo clinico più frequente con cui la malattia si manifesta. La diagnosi può essere eseguita con esame citologico del sieroma prelevato sotto guida ecografica e/o mediante l'esame istologico del tessuto periprotesico espuntato.

LA PROGNOSI

La prognosi sembra essere favorevole quando la malattia è localizzata al tessuto pericapsulare anche dopo la sola rimozione delle protesi e capsulectomia totale. L'interessamento linfonodale e/o la presenza di metastasi sono condizioni cliniche che richiedono l'impostazione di una terapia sistemica.

I dati sull'associazione fra l'impianto e l'insorgenza dell'ALCL

Attualmente, a fronte di oltre **10-35 milioni di pazienti impiantati nel mondo**, il numero di casi di **BIA-ALCL** resta estremamente basso (stimati in circa 800 nel mondo) e non offre dati statisticamente significativi che possano mettere in associazione l'impianto con l'insorgenza di questa nuova patologia.

In Italia, un significativo incremento dei casi diagnosticati è stato registrato dopo l'emanazione delle Circolari **n. 0011758 dell'11/03/2015** e **n. 10042 dell'10/02/2017** che avevano come obiettivo quello di sensibilizzare tutti gli operatori sanitari del settore a porre una corretta diagnosi di ALCL in presenza di sintomatologia sospetta.

In data 16 Maggio 2019 con una nuova **circolare**, oltre a mettere a disposizione il parere del CSS, il Ministero della salute ha confermato l'importanza di effettuare regolari controlli e raccomanda ancora una volta ai medici l'importanza della diagnosi precoce per garantire la salute dei pazienti impiantati.

Ad oggi, il data base ministeriale registra **41 casi** (dal 2014 ad aprile 2019), tra cui un decesso.

IL MONITORAGGIO DEI CASI CLINICI IN ITALIA

Il Ministero della salute sta monitorando i casi clinici italiani grazie alla collaborazione instaurata con i vari operatori sanitari che sul territorio hanno diagnosticato e stanno seguendo le pazienti nel loro follow-up clinico. Da uno studio retrospettivo effettuato sui casi italiani è stato possibile stimare una incidenza del BIA-ALCL in Italia di **2.8 casi su 100.000 pazienti a rischio** nel 2015.

L'insorgenza dei sintomi varia da 1 a 22 anni dalla data dell'impianto, con un tempo medio di 6,8 anni.

Il tempo medio alla diagnosi è stato valutato di 7.8 anni dalla comparsa dei primi sintomi

Sono circa **51.000 le protesi mammarie impiantate ogni anno in Italia** e benché il numero di casi risulti essere molto basso in rapporto al numero di dispositivi utilizzati, si ritiene utile e necessario continuare ad attenzionare la tematica. In Italia negli ultimi 10 anni più del 95% delle protesi impiantate sono testurizzate.

Un'azione coordinata europea ed internazionale diventa quanto mai più importante poiché solo il follow-up a lungo termine di un elevato numero di soggetti affetti potrà consentire di formulare ipotesi eziopatogenetiche e protocolli di trattamento univoci, in seguito ai quali ci si potrà esprimere correttamente anche sulla prognosi della patologia. (*Salute, Ministero della Salute*)

PREVENZIONE E SALUTE

DIETA RICCA DI FRUTTA E VERDURA MIGLIORA IN SOLI DUE MESI LA FERTILITÀ

«Una carenza dietetica di antiossidanti è stata dimostrata strettamente correlata al danno ossidativo sugli spermatozoi e alla frammentazione del Dna spermatico.

Questo, aggiunto a stili di vita non corretti e altri fattori di rischio come età, inquinamento ambientale, fumo o alcol, può contribuire a ridurre significativamente la **fertilità maschile**».

Sono le parole di Alessandro Palmieri, presidente Sia e professore dell'Università Federico II di Napoli.

Bastano, quindi, due mesi di **dieta** ricca di **frutta** e verdura per avere spermatozoi più sani.

Lo afferma uno studio secondo cui a produrre l'effetto sono **gli antiossidanti contenuti nei vegetali**.

L'indagine è stata condotta su 30 pazienti tra 25 e 40 anni non fumatori con infertilità idiopatica, una delle cause di infertilità maschile in maggiore aumento.

«Al partecipanti allo studio è stata proposta una dieta ricca di antiossidanti ed erano mediamente in sovrappeso e abbiamo perciò proposto una dieta **ipocalorica** con un apporto medio di 1500 calorie al giorno - spiega Peluso - composta per il **25% da proteine e con carboidrati a basso indice glicemico**;

- i prodotti vegetali introdotti nella dieta contenevano soprattutto vitamina C, E, beta-carotene, folati e zinco, per un introito quotidiano fra 800 e 1000 mg di antiossidanti da circa 300 grammi di frutta e vegetali.

Dopo due mesi abbiamo osservato che la motilità degli spermatozoi in generale è aumentata dal 10 al 25%, e soprattutto che dopo la dieta è raddoppiata, passando dal 7 al 15%, la motilità progressiva: gli spermatozoi hanno cioè movimenti attivi in cui percorrono una traiettoria rettilinea.

Inoltre, abbiamo verificato un miglioramento significativo in termini di frammentazione del Dna:

- l'indice di frammentazione, che è pari al 7% nei controlli sani ed era del 20% prima della dieta, con l'alimentazione antiossidante è sceso al 12%». (*Salute, Il Mattino*)



SCIENZA E SALUTE

STRATEGIE ANTI COLESTEROLO: PER RIDURLO CONTA ANCHE L'ORA IN CUI SI MANGIA

Spostando 100 chilocalorie dalla tarda serata all'ora di pranzo, il colesterolo «cattivo» risultava più basso. E se le calorie provenivano da grassi, la riduzione era anche più alta

Se si parla di dieta e colesterolo di solito si pensa ai cibi da evitare, raramente a quelli con un ruolo positivo e quasi mai ai tempi di consumo.

Eppure anche questi contano. Lo conferma uno studio pubblicato on line su *Nutrition, Metabolism & Cardiovascular Diseases*.

Spostando il consumo di 100 chilocalorie dalla tarda serata all'ora di pranzo,

- **il colesterolo Ldl** (quello «cattivo») risultava più basso, sia pure non di molto.
- Ma se le 100 chilocalorie provenivano esclusivamente da grassi, la riduzione del colesterolo diventava più significativa.



LE CONFERME

«Questo studio viene ad aggiungersi a osservazioni precedenti, del resto **la produzione di colesterolo tende ad aumentare di notte** e, sempre nelle stesse ore e si è anche osservato, su modelli animali, che l'assorbimento del colesterolo dagli alimenti risulta maggiore».

Anche per quanto riguarda la dieta ci sono, oltre alla conferma delle indicazioni di sempre, elementi di novità. Restano uguali gli **ALIMENTI DA PRIVILEGIARE**:

- ❖ *verdura, frutta, cereali integrali, legumi, fonti proteiche salutari* (latte e derivati a basso contenuto di grassi, pollame con pochi grassi, pesce e frutta secca oleosa).

Fra i CIBI DA LIMITARE primi fra tutti:

- ❖ *dolci, bibite zuccherate e carni rosse.*

DIETA MA «SU MISURA»

Si suggerisce però di adeguare il modello alimentare non solo ai fabbisogni calorici individuali, e a condizioni mediche particolari, ma alle preferenze personali.

Non più una dieta stabilita a priori e focalizzata quasi solo sul controllo dei grassi e del colesterolo, ma un modello salutare, adattato alle esigenze della persona.

«Finalmente si pone l'accento sulle "buone" scelte alimentari che già da sole permettono di tenere sotto controllo gli acidi grassi saturi e i trans e lasciar spazio agli acidi grassi monoinsaturi e polinsaturi (*dell'olio d'oliva e degli oli di semi, della frutta secca a guscio e dei semi*), alla fibra solubile (in particolare, orzo, avena, legumi) e ai *cibi contenenti fitosteroli* presenti in oli vegetali, frutta a guscio, cereali. Interessante il ruolo riconosciuto all'attività fisica di tipo aerobico.

Bastano - salvo diverse indicazioni mediche - 30 minuti al giorno cinque volte a settimana.

E fare movimento aiuta anche a tenere a bada peso, pressione e stress». Sorvegliare il colesterolo, infine, dà un'altra ragione per smettere di fumare, ricordando che anche il fumo passivo è dannoso.

I VALORI DI RIFERIMENTO

Secondo le attuali linee guida quali sono i valori di riferimento per il colesterolo?

«Oggi si dà meno importanza ai singoli valori e più al rischio cardiovascolare complessivo». «Perciò il limite per l'Ldl deve essere più basso se il rischio è elevato o molto elevato.

E anche il colesterolo **Hdl** (quello «buono») va valutato nel contesto. In ogni caso, per mettere al riparo cuore e vasi, la correzione degli stili di vita è il primo presidio terapeutico, pure per i giovani.

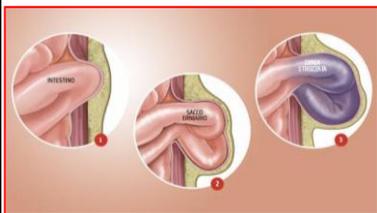
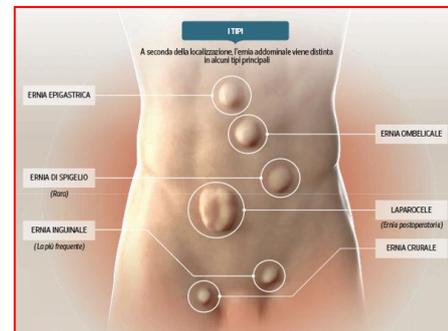
In generale, chi ha patologie cardiovascolari aterosclerotiche dovrebbe ridurre l'Ldl con le statine per abbassarlo almeno del 50%. Chi è ad altissimo rischio, il **target da raggiungere è almeno 70 mg/dl**, anche associando alle statine altri farmaci». (Salute, *Corriere*)

SCIENZA E SALUTE**CHE SINTOMI CAUSA L'ERNIA ADDOMINALE?**

Talora non dà disturbi ma se ci sono nausea o un dolore improvviso diventa «urgente».

Le caratteristiche e i tipi

L'ernia addominale — consiste nella **fuoriuscita di un viscere**, in genere l'intestino, dalla cavità addominale, che di norma lo contiene. È un'evenienza frequente soprattutto negli uomini, che ne soffrono circa otto volte più delle donne.

**Come si forma**

Sono tre i passaggi che portano alla formazione di un'ernia addominale

Immagine 1: Una porzione di intestino si insinua in un'area più debole della parete addominale, creando un difetto (fessura)

Immagine 2: L'intestino preme sul muscolo e il sacco erniario che si viene a formare fuoriesce dall'addome in modo più o meno marcato

Immagine 3: A volte il difetto è particolarmente stretto e rigido, con il rischio di generare lo strozzamento dell'ernia, temibile complicanza

Le cause

La causa principale è la predisposizione familiare, associata a una debolezza intrinseca dei tessuti addominali. Esistono anche alcuni fattori favorevoli

- ❖ Sforzi prolungati
- ❖ Obesità e sovrappeso
- ❖ Alterazioni dell'anatomia addominale, per traumi o precedenti interventi chirurgici
- ❖ Fumo, Diabete

**I segni e i sintomi**

Spesso l'ernia non dà alcun sintomo e può essere riconosciuta in occasione di esami eseguiti per altri motivi. A volte si nota in modo chiaro un **rigonfiamento**, che scompare quando ci si sdraia o dopo una delicata compressione con la mano

I **sintomi** più comuni sono **fastidio, bruciore, senso di peso e a volte dolore**.

In caso di complicanze il paziente può avvertire un dolore addominale violento, durezza dell'ernia, nausea e vomito

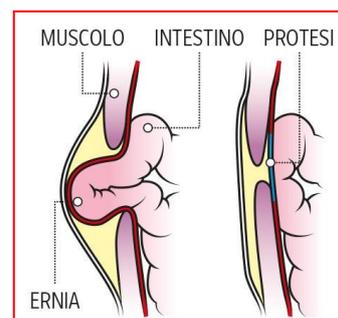
Le cure

L'unica strategia che permette di curare le ernie addominali in modo definitivo è l'**intervento chirurgico** (*mininvasivo open, laparoscopico e robotico*).

Esistono diverse tecniche che differiscono tra loro in base al tipo di anestesia, all'accesso chirurgico, alla protesi utilizzata e al tipo di riparazione e di ricovero. L'importante è affidarsi a specialisti esperti in grado di scegliere l'approccio più adatto nel singolo caso, a seconda del paziente e delle caratteristiche dell'ernia.

La chirurgia dell'ernia addominale prevede la chiusura della breccia attraverso cui fuoriesce l'intestino, applicando una protesi specifica, una sorta di rete in grado di contenere l'ernia e impedirne la fuoriuscita.

(Salute, Corriere)



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

LA BACHECA



ORDINE: GLI EVENTI DEL MESE DI MAGGIO

Giovedì 30 Maggio, ore 21.00, Sede Ordine: per i Farmacisti **ASL-Na-1**

Giovedì 6 Giugno, ore 21.00, Sede Ordine: per i Farmacisti **ASL-Na-2 e ASL-Na-3**



Il Farmacista e i Controlli di Legge:

1. l'ASL e il NAS, Ruoli e Competenze.
2. La Ricetta Elettronica Veterinaria



Introduce

Vincenzo Santagada (*Presidente ordine Farmacisti*)

Gennaro Tiano (*Comandante NAS CC di Napoli*)

Ugo Trama (*Resp. U.O.D. "Politica del Farmaco e Dispositivi" – Reg. Campania*)

Francesco Barbato (*Prof. Ordinario di Tecnologia e Legislazione Farmaceutiche*)

Simona Creazzola (*Dirigente ASL- NA 1*)

Mariano Fusco (*Dirigente ASL- NA 2*)

Edoardo Nava (*Dirigente ASL- NA 3*)

Progetto "Una Visita per Tutti"

Mese di MAGGIO
dedicato alla prevenzione
dell'Insufficienza Venosa



Venerdì 24 Maggio

Marano di Napoli



BACHECA ENPAF: INIZIATIVE ASSISTENZIALI 2019

Di seguito l'elenco delle attività assistenziali erogate dall'ENTE



ENPAF 2019 Iniziativa in Corso



TIPOLOGIA DI PRESTAZIONI EROGATE	SCADENZA INIZIATIVA
----------------------------------	---------------------

Borse di Studio in favore dei Figli ed Orfani di Farmacisti	Dalla data di pubblicazione fino al 15 MAGGIO 2019
---	---

CONTRIBUTO una TANTUM in favore di Farmacisti TITOLARI o SOCI di FARMACIE RURALI in comuni o frazioni entro i 5.000 abitanti - ANNO 2019.	Decorrerà dal 10 Giugno e fino al 13 AGOSTO 2019
---	---

CONTRIBUTO per FARMACISTI Iscritti ad una SCUOLA di SPECIALIZZAZIONE del Settore Farmaceutico ANNO 2019	In corso fino ad ESAURIMENTO 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 ESAURIMENTO dello stanziamento
--	---

RIDUZIONE CONTRIBUTIVA PENSIONATI ESERCENTI	Consente di chiedere la riduzione del contributo previdenziale nella misura del 33,33% o del 50%. In vigore dal 1 Gennaio 2019 Termine di decadenza il 30 Settembre dell'anno in cui si matura il requisito previsto
---	---

 <p>Welfare Integrativo EMAPI : COPERTURA SANITARIA INTEGRATIVA</p>	<p>Garantisce una copertura sanitaria integrativa per</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ gravi interventi chirurgici e gravi eventi morbosi, ✓ la copertura in caso di invalidità permanente superiore al 66% da infortunio ✓ la copertura in caso di non autosufficienza ✓ (LTC – Long Term Care)
---	--

<p>Indennità di MATERNITÀ</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. L'indennità spetta alla professionista iscritta all'Enpaf per la tutela dei seguenti eventi: <ol style="list-style-type: none"> a. periodi di gravidanza e puerperio comprendenti i due mesi antecedenti la data presunta del parto ed i tre mesi successivi la data effettiva del parto b. interruzione della gravidanza per motivi spontanei o terapeutici dopo il compimento del sesto mese c. adozione o affidamento del minore d. aborto spontaneo o terapeutico verificatosi non prima del terzo mese di gravidanza. 2. L'indennità spetta al padre libero professionista iscritto all'Enpaf per la tutela del periodo che sarebbe spettato alla madre libera professionista, comprendente i tre mesi successivi la data effettiva del parto o la parte residua, limitatamente ai seguenti casi: <ol style="list-style-type: none"> a. morte della madre; b. grave infermità della madre; c. abbandono da parte della madre; d. affidamento esclusivo del minore al padre;
---	--

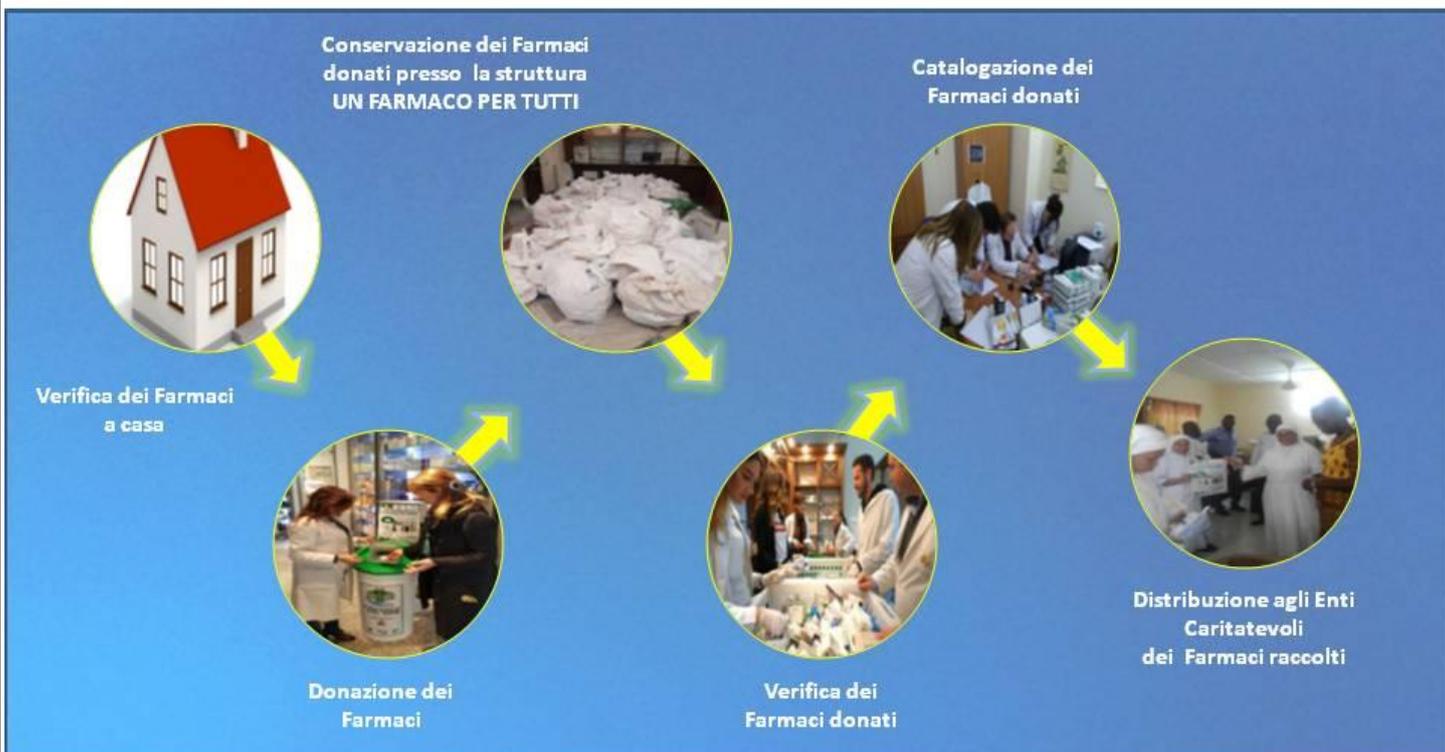
Per maggiori dettagli si invita a consultare il Sito Istituzionale: www.enpaf.it

ORDINE: Progetto “Un Farmaco per tutti”

Il progetto ha come finalità l'utilizzo di farmaci, le cui **confezioni siano integre**, ma anche di prodotti diversi dai farmaci come presidi medico chirurgici o integratori e dispositivi medici non ancora scaduti provenienti da donazione spontanea da parte di cittadini e Aziende Farmaceutiche, nonché di privati a seguito di cambio/fine terapia o decesso di un congiunto malato.



COME FUNZIONA



Sono esclusi:

- i farmaci che appartengono alle tabelle delle sostanze stupefacenti e psicotrope
- i farmaci da conservare a temperature controllate (*catena del freddo*)
- i farmaci ospedalieri (*fascia H*).

Sono altresì esclusi i flaconi e tubetti non sigillati.



RICETTA VETERINARIA ELETTRONICA: **Divieto di Utilizzo della REV** **per i Medicinali Stupefacenti o Psicotropi**

Si ricorda che la **Ricetta Veterinaria Elettronica (R.E.V.) NON è utilizzabile per la prescrizione di medicinali veterinari contenenti sostanze stupefacenti e psicotrope** ai sensi del D.P.R. 309/1990.

Per tale tipologia di medicinali, la prescrizione continua ad essere cartacea.

A ben vedere, il Decreto Ministeriale, recante le modalità applicative in materia di tracciabilità dei medicinali veterinari comprendente anche il sistema per la prescrizione medico-veterinaria elettronica, si applica ai medicinali veterinari autorizzati ad essere immessi in commercio sul mercato italiano contenenti sostanze stupefacenti e psicotrope ai sensi del DPR 309/1990 limitatamente alla fase distributiva.

Inoltre, come chiarito dal Ministero della salute, con nota dello scorso 11 gennaio 2019,

- *restano invariate anche le disposizioni relative all'approvvigionamento dei medicinali ad uso veterinario contenenti stupefacenti* che avviene, per i medicinali stupefacenti di cui alla **Tabella dei medicinali, sezione A, del DPR 309/1990**, mediante ricetta speciale stupefacenti **“a ricalco”** e, per tutti gli altri, mediante ricetta veterinaria non ripetibile in triplice copia.

ORDINE: IN RISCOSSIONE LA QUOTA SOCIALE 2019

E' in riscossione la quota sociale 2019 di EURO 150,00 di cui Euro 108,20 per l'Ordine e Euro 41,80 per la FOFI.

AVVISO



GLI ISCRITTI CHE

NON HANNO ANCORA RICEVUTO

L'AVVISO DI PAGAMENTO,

POSSONO SCARICARLO

dal sito dell'Ordine

INSERENDO il PROPRIO CODICE FISCALE

al seguente link:

<http://www.ordinefarmacistinapoli.it/news/1381-quota-sociale-2018>