



AVVISO

Ordine

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

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

4. Il diabete si contrasta con lo sport, vero o falso?
5. Aiuto, ho le vertigini! Ecco come si risolvono quelle benigne
6. Via libera alla terapia GENICA contro la Talassemia Beta



Prevenzione e Salute

7. Lo sai che l'asma può peggiorare dopo un temporale?
8. Ictus: c'è più tempo per intervenire con i farmaci

Proverbio di oggi.....

E' succieso 'o quarantotto E' successo il finimondo

IL DIABETE si CONTRASTA con lo SPORT, Vero o Falso?

Vero, ma con qualche accorgimento e una maggior informazione a riguardo.

Sono molti, ad oggi, gli italiani che soffrono di **diabete mellito tipo 2**.

Pur essendo una **malattia cronica** abbastanza nota, continuano ad esserci numerosi dubbi relativi a tale patologia.

Innanzitutto è bene ricordare che nell'insorgenza della malattia si possono combinare fattori predisponenti, come l'**ereditarietà**, una **vita sedentaria** ed il **sovrappeso**.

Fondamentale è non solo affidarsi alla terapia farmacologica, ma promuovere un cambiamento nello stile di vita, assumendo un'alimentazione equilibrata e incrementando l'attività fisica aerobica.

“La sedentarietà è un nemico da combattere!

Non è indicato eliminare totalmente i carboidrati come pane, pasta e riso dalla propria dieta, al contrario, vanno assunti concordando con attenzione tipologia di alimenti e quantità con il proprio medico”.

Praticare attività sportiva, inoltre, è un importante strumento per abbassare i **livelli di zucchero nel sangue** e migliorare il proprio benessere sia fisico che psichico, ed è utile a ridurre **fattori di rischio**, quali **ipertensione** arteriosa ed il **sovrappeso**.

Fondamentale è effettuare con la supervisione del diabetologo lo screening delle comorbidità vascolari, per meglio effettuare una **efficace prevenzione** delle complicanze.

“Abbiamo a disposizione molti farmaci per la cura del **diabete** e la terapia va attentamente personalizzata e cucita su misura al paziente” precisa l'endocrinologa:

- ❖ in questo modo vincere la propria battaglia con il **diabete** non è un miraggio ma una concreta possibilità!

(Salute, Humanitas)



SCIENZA E SALUTE

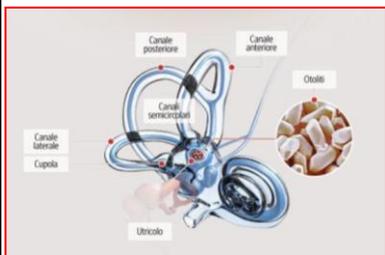
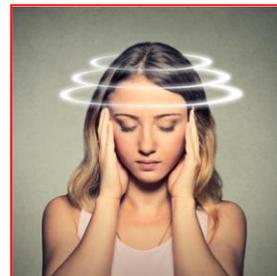
AIUTO, HO LE VERTIGINI! ECCO COME SI RISOLVONO QUELLE BENIGNE

Il mondo improvvisamente «gira» se cambiamo posizione. Il motivo è che alcuni «sassolini» nell'orecchio si spostano, ma bastano poche e precise manovre per rimetterli a posto

Che cosa è la vertigine parossistica

La vertigine **parossistica posizionale benigna** (Vppb) è la forma più comune di vertigine. Di solito si verifica in seguito a cambiamenti di posizione ed è di breve durata

- ✓ Ha origine nell'orecchio interno
- ✓ È causata dallo spostamento di alcuni cristalli, detti otoliti, dall'utricolo (sede abituale) in uno dei canali semicircolari (più spesso quello posteriore) o nella cupola
- ✓ Gli otoliti in condizioni normali inviano informazioni al cervello sulla posizione della testa nello spazio
- ✓ Quando gli otoliti si distaccano e giungono nei canali semicircolari o nella cupola, stimolano in maniera erranea i recettori presenti, provocando l'illusione della rotazione

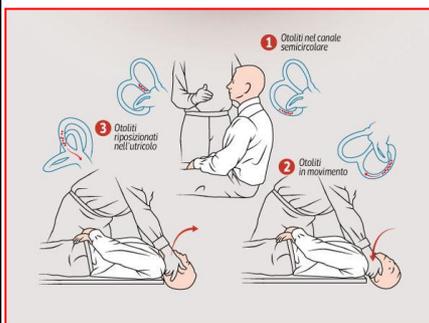
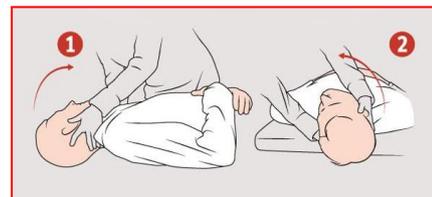


I sintomi

- ✓ Vertigine con sensazione che la stanza e gli oggetti circostanti girino vorticosamente
- ✓ Di solito la vertigine è scatenata da movimenti come sdraiarsi, alzarsi dal letto o girare la testa sul cuscino
- ✓ La vertigine dura secondi ed è accompagnata da nausea e talvolta vomito
- ✓ È caratteristico il nistagmo torsionale, ovvero un movimento involontario rotatorio dei bulbi oculari

La diagnosi

- ✓ Si basa sui sintomi e la storia personale
- ✓ Per confermare i sospetti si esegue la manovra posizionale di Dix-Hallpike, per riprodurre la vertigine
- ✓ Va eseguita prima dal lato destro (A), poi da quello sinistro (B). Il paziente viene fatto abbassare da una posizione seduta a una distesa, con la testa girata a 45° rispetto alle spalle e occhi ben aperti
- ✓ Se gli otoliti si sono staccati e si muovono nei canali semicircolari, la manovra evoca una forte vertigine associata a nistagmo, quindi conferma il sospetto



Le cure

- ✓ Nella maggior parte dei casi può essere curata eseguendo delle manovre particolari, come la manovra liberatoria di Epley
- ✓ Queste manovre prevedono diverse fasi durante le quali vengono indotte vertigini di breve durata
- ✓ Nella maggior parte dei casi le manovre, a volte ripetute più volte nella stessa seduta, sono risolutive soprattutto quando gli otoliti si trovano nel canale semicircolare posteriore
- ✓ Lo scopo dei movimenti che si fanno fare alla testa nella manovra di Epley è quello di indurre gli otoliti a uscire dal canale semicircolare posteriore e riposizionarsi nell'utricolo.

Colpisce più le donne e gli anziani

La vertigine parossistica posizionale benigna interessa circa il 2,4% della popolazione, con una predilezione per le donne. La sua frequenza aumenta con l'età: sopra gli 80 anni affligge una persona su dieci. In genere nei più giovani è conseguenza di un trauma cranico e forse associata anche a un rialzo del seno mascellare in caso di interventi odontoiatrici. Negli anziani il distacco degli otoliti è spesso spontaneo.



La differenza con la labirintite (che dura più a lungo)

Esistono diversi tipi di vertigini e un'attenta valutazione delle loro caratteristiche può indirizzare sulla giusta strada.

«La prima cosa da chiarire è se i sintomi si riferiscano davvero a un quadro di vertigine o piuttosto di “disorientamento spaziale” e instabilità, visto che spesso si fa confusione —.

In gran parte dei casi le vertigini sono spia di un disturbo dell'orecchio interno.

Accanto alla vertigine parossistica posizionale benigna, ci sono, per esempio, la **malattia di Ménière** e la **neurite vestibolare (labirintite)**.

La prima causa vertigini ricorrenti, della durata di ore senza fattori scatenati ma con sintomi aggiuntivi come ronzii all'orecchio, senso di ovattamento, nausea e vomito; mentre la seconda è un episodio unico che dura per giorni, anche se tende a ridursi nell'arco di questo tempo». (*Salute, Corriere*)

SCIENZA E SALUTE

LO SAI CHE L'ASMA PUÒ PEGGIORARE DOPO UN TEMPORALE?

Si chiama **asma da temporale**, un fenomeno poco noto ma in aumento anche tra chi soffre di allergia ai **pollini**.

Infatti, quando **temporale** e massima concentrazione dei **pollini** allergenici in atmosfera coincidono può manifestarsi l'**asma da temporale**, un'inflammatione delle vie respiratorie che reagiscono all'abbassarsi delle temperature e alla concentrazione di **pollini** “chiudendosi” per difesa e inducendo quindi un “broncospasmo. In genere la pioggia riduce la concentrazione di **pollini**, ma se è troppo intensa, come accade durante un **temporale**, può frammentarli e renderli così più facilmente diffusi e respirabili.

Se il **temporale** si verifica quando la concentrazione allergenica è al suo massimo gli effetti possono essere davvero negativi.

È importante specificare inoltre che non si parla solo di polline, come per esempio *Graminacee, Ambrosia, Betulla*, e altri ma anche di spore di muffa come l'*Alternaria* che risentono in maniera particolare dei cambiamenti di temperatura e umidità.

Le persone che soffrono di **asma** bronchiale allergico e hanno già ricevuto una diagnosi da parte dello specialista dovrebbero sempre tener con sé i broncodilatatori oltre a verificare negli appositi siti web la concentrazione allergenica di **pollini** nell'aria, evitando di uscire, se possibile, durante o subito dopo i temporali. In caso ci si trovasse sotto un **temporale**, invece, è consigliabile proteggere bocca e naso con sciarpe o foulard. (*Salute, Humanitas*)



PREVENZIONE E SALUTE**ICTUS: C'È PIÙ TEMPO PER INTERVENIRE CON I FARMACI**

La finestra temporale per intervenire con la terapia trombolitica potrebbe arrivare fino a 9 ore dalla comparsa dei sintomi

IN CASO di ictus, il tempo è decisivo:

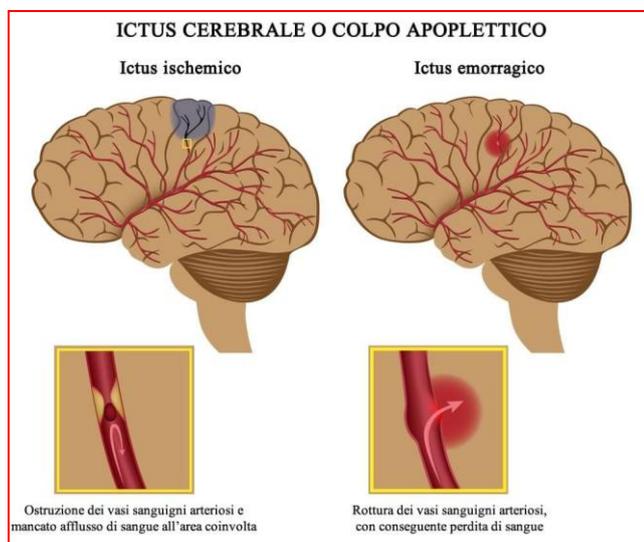
bisogna, infatti, intervenire con estrema rapidità e arrivare quanto prima al pronto soccorso più vicino per limitarne i danni.

Ma oggi, finalmente, arriva una buona notizia.

Secondo un gruppo di esperti, il periodo di tempo necessario per somministrare il trattamento trombolitico e limitare, quindi, i danni causati dall'ictus cerebrale è maggiore.

E si aggira, secondo il nuovo studio pubblicato sul Lancet, intorno alle

❖ **9 ore dopo la comparsa dei primi sintomi.**

**IL FATTORE TEMPO**

L'ictus cerebrale è una **patologia tempo-dipendente**, vale a dire che più tempo passa più il cervello viene danneggiato.

Questa patologia è, infatti, caratterizzata dall'improvvisa interruzione dell'afflusso di sangue in una parte del cervello, che causa la comparsa di deficit neurologici, tra cui paralisi della metà del corpo, **impossibilità di parlare o di capire e danni nel campo visivo.**

E se il flusso di sangue non viene ripristinato, i deficit diventano permanenti, in quanto i neuroni vanno incontro a una degenerazione irreversibile.

Ed è perciò fondamentale che, alla comparsa dei primi sintomi, il paziente venga trasportato il prima possibile al pronto soccorso più vicino, per un ricovero nell'Unità Neurovascolare (Stroke Unit), unità specializzata nel trattamento dell'ictus in fase acuta.

“Esistono, tuttavia, significative differenze sul territorio nazionale relativamente all'accesso a tali cure, in particolare le regioni del centro-sud hanno una disponibilità di centri inferiore al fabbisogno stimato”.

“Un altro problema non trascurabile è l'arrivo dei pazienti in Pronto Soccorso al di fuori della finestra per il trattamento di rivascolarizzazione, e ciò è dovuto anche al fatto che l'ictus non viene sempre riconosciuto come un'emergenza medica”.

IL TRATTAMENTO TROMBOLITICO

Fino ad oggi si è lavorato con una finestra temporale molto ristretta in caso di pazienti che hanno subito un ictus. La trombolisi, terapia basata sull'utilizzo dell'**alteplase**, un farmaco in grado di sciogliere i coaguli nell'arteria cerebrale occlusa, deve essere effettuata entro 4-5 ore dalla comparsa dei sintomi.

Mentre nel caso in cui nelle arterie di maggior calibro la trombolisi non sia stata sufficiente, si ricorre alla più recente tecnica della **trombectomia meccanica**, ossia rimuovere il coagulo mediante dispositivi meccanici per via endoarteriosa, che deve essere effettuata entro le prime 6 ore dall'esordio dei sintomi.

“Oggi la finestra temporale per ristabilire la circolazione cerebrale, tramite **farmaci fibrinolitici**, in grado cioè di sciogliere il trombo che ha ostruito l'arteria, o per via endovascolare, utilizzando quindi dei sistemi meccanici di aspirazione, è limitata a poche ore, al di là delle quali la terapia non è più efficace”.

“Ma, anche all'interno della finestra temporale utile al trattamento, tanto è precoce l'intervento, tanto è più elevata la probabilità di recupero”.

EFFICACIA FINO A 9 ORE

Dal congresso Dell'European Stroke Organisation, invece, arriva la buona notizia che il trattamento trombolitico può essere somministrato, con buoni risultati, entro una finestra temporale più lunga, ossia fino alle 9 ore dalla comparsa dei sintomi, nei pazienti selezionati mediante l'utilizzo di tecniche di neuroimaging avanzate, cioè in grado di individuare la presenza di parti del cervello a rischio di danno irreparabile, ma ancora potenzialmente salvabili se il flusso di sangue viene ripristinato.

“Tuttavia - questo approccio può essere utilizzato solamente in pazienti valutati con indagini neuroradiologiche avanzate in grado di dimostrare e di quantificare la presenza di tessuto cerebrale che può essere ancora recuperato.

È, quindi, richiesta una organizzazione ancora più complessa delle unità di trattamento neurovascolare in termini di apparecchiature e, soprattutto, di personale dedicato”.

LA TEMPESTIVITÀ È ESSENZIALE

Sebbene lo studio rappresenti una tappa importante nella ricerca sul trattamento dell'ictus, sono comunque necessari ulteriori indagini per confermare su grandi numeri questi nuovi risultati.

“Se i risultati verranno confermati sarà possibile che nelle future revisioni delle linee guida si stabilisca una finestra terapeutica più ampia per il trattamento acuto dell'ictus”, conclude l'esperto.

“Non bisogna tuttavia mai dimenticare che la tempestività rimane fondamentale. Più precoce è l'intervento più sono efficaci le terapie, minori sono le complicanze acute del trattamento e minore è il deficit residuo del paziente. Rimane, perciò, valido il motto **“time is brain”!**”. (Salute, Corriere)

SCIENZA E SALUTE

Via libera alla terapia GENICA contro la Talassemia Beta

La Commissione europea approva la nuova cura, che ha mostrato di funzionare nell'80% dei pazienti più gravi.

Via libera della Commissione Europea alla **terapia genica** per la **talassemia beta**. L'autorizzazione, valida in tutti gli Stati membri, è un concreto passo in avanti verso una cura definitiva per questa malattia, che in Italia colpisce circa 6.500 persone con livelli diversi di gravità. Avrà ora inizio la fase negoziale con Aifa, che precede la messa in commercio in Italia.

TRASFUSIONE O TRAPIANTO.

La talassemia beta è una malattia genetica che pregiudica la produzione di **emoglobina**, la proteina che trasporta l'ossigeno nel sangue. Nei casi più gravi, i pazienti sono costretti a sottoporsi a ripetute trasfusioni, che compromettono la qualità della vita e hanno ripercussioni importanti sullo stato di salute generale. Il trapianto di midollo è il solo intervento risolutivo attualmente disponibile, ma non sempre è possibile trovare un donatore compatibile.

La nuova terapia genica si rivolge ai pazienti con la forma più grave della malattia, di età uguale o superiore ai 12 anni, e per i quali non è stato individuato un donatore.

La procedura prevede il prelievo delle loro **cellule staminali ematopoietiche** (quelle che originano tutte le **cellule del sangue**), che vengono in seguito modificate in laboratorio, inserendo al loro interno il gene corretto. Reinfuse infine nel paziente, **le cellule modificate produrranno la forma di emoglobina funzionante**. Circa l'80% dei pazienti trattati ha infatti potuto fare a meno delle trasfusioni una volta ricevuta la terapia genica, con effetti collaterali perlopiù contenuti. (Salute, Focus)



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

LA BACHECA



ORDINE: GLI EVENTI DEL MESE DI GIUGNO

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

Venerdì 21 Giugno, ore 21.00, Sede Ordine per i Farmacisti **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. "Politica del Farmaco e Dispositivi" – Reg. Campania*)

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

Mariano Fusco (*Dirigente ASL- NA 2*)

Edoardo Nava (*Dirigente ASL- NA 3*)

CORSI ECM Giugno 2019

Martedì 18 Giugno,
ore 21.00, Sede Ordine

IL FARMACISTA E LE MALATTIE RESPIRATORIE
Relatori: Proff. G. Pignataro, F. Frecentese 5 CF

Martedì 25 Giugno,
ore 21.00, Sede Ordine

**LE INFEZIONI NELLA DONNA:
SINTOMI E TRATTAMENTI TERAPEUTICI**
Relatori: Proff. G. Pignataro, F. Frecentese 5 CF

PROGETTO UNA VISITA PER TUTTI

Mese di MAGGIO dedicato alla prevenzione dell'Insufficienza

Sabato 1 Giugno (Dalle 9.00 alle 18.00)

Pompei: Via Roma, 34

Sabato 8 Giugno (Dalle 9.00 alle 18.00)

San Giorgio a Cremano: Via Manzoni, n.96

Sabato 15 Giugno (Dalle 9.00 alle 18.00)

Torre Annunziata: Via Vittorio Veneto, n. 101

Sabato 22 Giugno (Dalle 9.00 alle 18.00)

Torre del Greco: Via Luise, n. 1

Sabato 29 Giugno (Dalle 9.00 alle 18.00)

S. Maria la Carità: Via Petrarco, n. 45

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
---	---



Welfare Integrativo EMAPI : COPERTURA SANITARIA INTEGRATIVA

Garantisce una copertura sanitaria integrativa per

- ✓ 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)

Indennità di MATERNITÀ



1. L'indennità spetta alla professionista iscritta all'Enpaf per la tutela dei seguenti eventi:
 - 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:
 - 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.



Sono esclusi:

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

Sono altresì esclusi i flaconi e tubetti non sigillati.

