



AVVISO

Ordine

1. Ordine: eventi di Luglio
2. Ordine: Assistenza e sussidio
3. Ordine: autoformazione e crediti ECM
4. Ordine: Web TV

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

5. “Insonnia: le tisane non sono efficaci”, vero o falso?



Prevenzione e Salute

6. Infarto: caratteristiche, fattori di rischio, diagnosi, terapia e prevenzione



Proverbio di oggi.....

Chi va pe' cchistu mare, chisti pisce piglia

“INSONNIA: le TISANE Non sono EFFICACI”, VERO o FALSO?

Circa un terzo degli italiani che soffre di disturbi del sonno tra cui l'insonnia ricorre a vari rimedi per dormire.



Tra costoro, alcuni credono che le **tisane** non siano efficaci contro l'insonnia. Vero o falso?

“FALSO. Alcune tisane possono essere di grande **aiuto** per combattere l'insonnia soprattutto quando l'insonnia insorge a causa di una componente emotiva che induce **ansia e depressione**, oppure quando l'insonnia è dovuta ad alterazioni dell'umore conseguente a **squilibri ormonali** come accade in menopausa, per esempio.

–Anche se alcune tisane possono essere efficaci per combattere l'insonnia, in particolare quelle a base di **semi di griffonia ed iberico** perché, come dimostrato, determinano un aumento della serotonina cioè un neurotrasmettitore dell'umore che, aiutando a stabilizzare l'umore, migliora sia l'aspetto emotivo sia i disturbi del sonno senza ricorrere a farmaci antidepressivi, tuttavia le tisane da sole possono non essere d'aiuto per risolvere l'insonnia o i disturbi del sonno.

Infatti, quando il sonno notturno è caratterizzato da numerosi risvegli o dura meno di 6 ore, oppure il risveglio al mattino è caratterizzato dalla sensazione di non essere riposati e di non aver dormito, oltre alle tisane è importante seguire una **sana alimentazione ricca di frutta e verdura fresca** che aiuta il metabolismo grazie alla ricchezza di vitamine, all'effetto depurativo, diuretico e digestivo, e fare moderata attività fisica quotidiana, come per esempio una passeggiata di almeno 30 minuti ogni giorno.

Contro l'insonnia è consigliabile **evitare cibi conservati, fritti, porzioni abbondanti, formaggi e salse**, oltre **all'eccesso di carni rosse e insaccati ricchi di nitriti e nitrati** spesso usati per “dare colore” alle carni.” (Humanitas)

PREVENZIONE E SALUTE**INFARTO: CARATTERISTICHE, FATTORI di RISCHIO, DIAGNOSI, TERAPIA e PREVENZIONE**

L'infarto è la morte di una parte del muscolo cardiaco, dovuta a un'ischemia prolungata, cioè al mancato apporto di sangue per un certo periodo di tempo

CARATTERISTICHE: L'infarto è la morte di una parte del muscolo cardiaco (miocardio), dovuta a un'ischemia prolungata, cioè al mancato apporto di sangue in un determinato territorio, per un certo periodo di tempo.

La maggior parte degli infarti si verifica a causa della **formazione di un coagulo di sangue** (trombo) che va ad ostruire una o più arterie coronarie (le arterie che portano sangue ossigenato e sostanze nutritive al muscolo cardiaco); normalmente la trombosi si verifica su una placca aterosclerotica dovuta ad un accumulo di colesterolo e cellule, che si sviluppa lentamente all'interno di una coronaria e che può rompersi improvvisamente; questa **lesione provoca l'aggregazione di piastrine** e la formazione di un trombo sulla placca ulcerata; il trombo ingrandendosi finisce con l'ostruire completamente la coronaria, interrompendo il flusso di sangue. Se il coagulo non viene rimosso rapidamente, la zona di miocardio irrorata da quell'arteria muore e si verifica l'infarto.



Più raramente, l'infarto può prodursi su coronarie sane, cioè senza la presenza di placche aterosclerotiche; questa condizione provoca una discrepanza tra la necessità di ossigenazione di una parte del tessuto miocardico e la sua effettiva disponibilità;

ciò accade ad esempio quando si verifica uno spasmo delle coronarie, oppure in una condizione di *grave anemia, di insufficienza respiratoria, di grave abbassamento della pressione, di aritmie importanti*.

L'infarto colpisce gli uomini con maggior frequenza rispetto alle donne nelle età più giovani;

- ✓ **le donne** sono colpite con maggiore frequenza in età avanzata e la malattia si manifesta in modo più grave.

Nella fase acuta dell'infarto, le complicanze più importanti sono l'insorgenza di aritmie, che possono rivelarsi anche molto pericolose (*per questo motivo il paziente viene sottoposto a monitoraggio continuo dell'elettrocardiogramma*), e di un deficit della funzione di pompa del cuore (*scompenso cardiaco*).

Fattori di Rischio

I fattori di rischio dell'infarto del miocardio sono:

- *Età*
- *Colesterolemia elevata* (aumento della colesterolemia totale >200 mg/dl in presenza di una quantità bassa di colesterolo HDL <50 mg/dl)
- *Ipertensione arteriosa (>140/90mmHg)*
- *Diabete mellito*
- *Sovrappeso/obesità* (indice di massa corporea >25 kg/m²)
- *Familiarità* (genitori, fratelli/sorelle, figli) *per infarto, ictus in giovane età* (<55 anni per gli uomini e <65 anni per le donne)
- *Uso di droghe* (cocaina e amfetamine)

Questi fattori sono spesso la conseguenza di uno **scorretto stile di vita**:

- ✓ **alimentazione troppo abbondante e ricca di sale, grassi animali e colesterolo, e povera di fibre, ridotta attività fisica e abitudine al fumo di sigarette.**

Nelle donne il fumo di sigaretta è particolarmente dannoso, soprattutto se associato all'uso di contraccettivi orali.

SINTOMI

Il sintomo più caratteristico dell'infarto è il dolore, che può restare localizzato e

- ✓ limitato al torace o irradiarsi alle spalle e alle braccia (*più comunemente il sinistro*),
- ✓ al collo,
- ✓ alla mandibola,
- ✓ ai denti,
- ✓ al dorso.

Il dolore può assumere la caratteristica di **oppressione toracica** (come una morsa stretta intorno al torace o come un peso che schiaccia il torace) o di **mal di stomaco**, come per un'indigestione.

Il **dolore può essere violento**; dura in genere 20 minuti o più; può essere parzialmente e temporaneamente alleviato dal riposo o dall'assunzione di **nitroglicerina sublinguale**.

Il dolore può non essere presente o essere trascurabile negli anziani, nelle persone con diabete e nelle donne.

L'infarto può dar segno di sé anche con altri sintomi:

- ✓ **affanno improvviso (dispnea)**,
- ✓ **sudorazione fredda**,
- ✓ **nausea e vomito**,
- ✓ **svenimento**,
- ✓ **vertigini improvvisate**,
- ✓ **stato d'ansia**,
- ✓ **debolezza marcata e improvvisa (astenia)**.

È importante ricordare che l'infarto rappresenta un'emergenza.

Nel sospetto che si stia verificando un infarto è necessario non perdere tempo (le ore successive all'infarto sono gravate dal rischio di morte improvvisa) e **chiamare immediatamente il 118** per essere trasportati da un'ambulanza verso l'ospedale più vicino.

DIAGNOSI

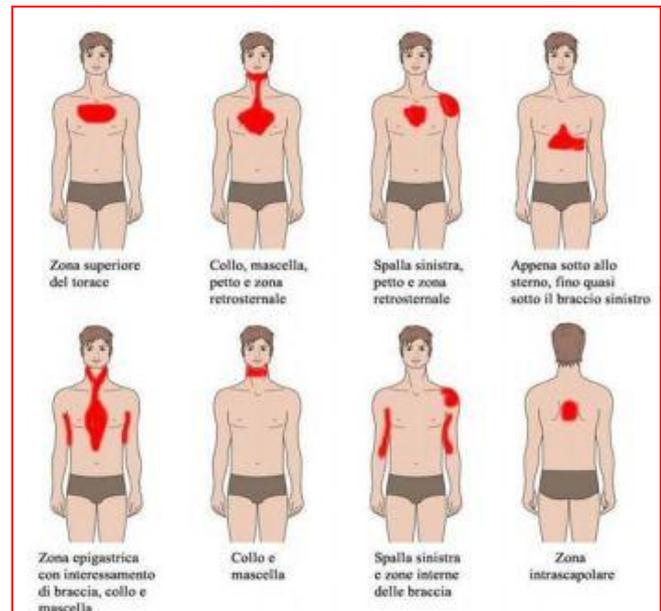
La **diagnosi di infarto acuto** viene fatta in presenza di un **aumento dei cosiddetti biomarker cardiaci** (in particolare **troponina I** o **T**, o **CKMB - creatin chinasi-MB**),

associata ad almeno uno dei seguenti segni/sintomi:

- dolore tipico dell'ischemia miocardica
- **alterazioni all'elettrocardiogramma (ECG)** suggestive di ischemia (ad es. *sopraslivellamento del tratto ST, inversione delle onde T, comparsa di onde Q*)
- evidenza (ad es. all'ecocardiogramma) di alterazione della motilità di una regione del cuore
- individuazione di un trombo all'interno di una coronaria alla coronarografia

In presenza di un **aumento dei valori di troponina e di alterazioni all'ECG** suggestive di infarto, il paziente può essere avviato direttamente dal pronto soccorso alla sala di emodinamica, dove viene sottoposto ad **esame angiografico** (coronarografia).

L'esame consiste nell'iniettare nelle coronarie (ci si arriva introducendo un catetere da un'arteria dell'inguine o del polso) un mezzo di contrasto e nell'osservare radiograficamente come vengono "colorate" da questo liquido di contrasto le coronarie.



Nel caso in cui venga rilevata l'ostruzione, responsabile dell'infarto, il cardiologo decide se procedere al trattamento mediante **angioplastica**.

L'ecocardiogramma è un esame che sfrutta gli ultrasuoni per fornire un'immagine del cuore in movimento; nel caso di un infarto acuto l'esame può aiutare a localizzare la zona di miocardio danneggiata, rivelandone delle alterazioni di movimento, dovute ad un deficit della funzione contrattile del cuore.

TERAPIA

: all'arrivo in pronto soccorso, il paziente infartuato viene sottoposto a **monitoraggio elettrocardiografico continuo**, gli viene **somministrato ossigeno** e, in caso di dolore molto forte, piccole dosi di **morfina per via endovenosa**.

Nelle prime ore dall'infarto, l'obiettivo della terapia è riaprire i vasi coronarici occlusi per evitare la morte del muscolo cardiaco; queste terapie devono essere effettuate quanto più precocemente possibile (*idealmente, l'angioplastica entro 60-90 minuti dall'arrivo in ospedale, la terapia trombolitica entro 30 minuti dalla prima valutazione medica dell'infartuato, tanto da poter essere effettuata anche in ambulanza*), altrimenti la parte di miocardio interessata dall'infarto non è destinata a sopravvivere all'insulto ischemico.

Per questo i cardiologi dicono che "il tempo è miocardio", a sottolineare che tanto più precocemente si interviene, tanto più si ha la possibilità di salvare dalla morte il muscolo cardiaco.

Il trattamento di prima scelta per l'infarto del miocardio è l'**angioplastica coronarica**, che consiste nel dilatare la coronaria occlusa dal trombo, mediante uno speciale "palloncino" e nel posizionare nella coronaria riaperta uno (o più) stent, una retina metallica, che serve a "puntellare" la parete dell'arteria; la retina metallica può essere ricoperta di farmaci (stent medicato) che hanno lo scopo di evitare che si formi, nel punto in cui l'arteria è stata dilatata, una specie di cicatrice esuberante che potrebbe ostruire nuovamente il vaso.

Nel caso in cui non sia possibile effettuare l'angioplastica (ad es. se l'ospedale dove viene trasportato il paziente non è attrezzato per effettuare questa procedura), il paziente può essere trattato con farmaci che servono a sciogliere il trombo (**terapia trombolitica**), somministrati per via endovenosa.

I pazienti infartuati vengono inoltre trattati con farmaci che hanno lo scopo di minimizzare le complicanze ed evitare la comparsa di un nuovo infarto.

- **Farmaci antiaggreganti piastrinici** (ac. *acetilsalicilico*, *clopidogrel* ecc.): le piastrine hanno un ruolo di primo piano nella formazione del trombo; questi farmaci inibiscono la formazione di "tappi" di piastrine e sono dunque molto importanti nella prevenzione di un nuovo infarto.
- **Farmaci che riducono la colesterolemia** (es. *statine*): hanno un ruolo importante nel riportare alla norma i valori di colesterolo e nello stabilizzare la placca aterosclerotica, riducendo il rischio della sua rottura ed evitando la formazione del trombo.
- **Beta-bloccanti**: riducono il lavoro del cuore, abbassando la frequenza cardiaca (il n. di battiti al minuto).
- **ACE inibitori e sartani**: sono farmaci che, oltre ad agire sulla pressione, abbassandola, proteggono dallo "sfiancamento" del cuore, che si può verificare quando l'infarto è di grandi dimensioni.
- **Trattamento dei fattori di rischio** (es. ipertensione arteriosa, diabete mellito, ecc)
- **Modifiche dello stile di vita**



PREVENZIONE

L'infarto del miocardio può essere prevenuto trattando i fattori di rischio (es. *ipertensione arteriosa, diabete mellito* ecc) e modificando il proprio stile di vita. In particolare è importante:

- **Seguire un'alimentazione sana**, ricca di fibre (frutta e verdure) e pesce, povera di grassi saturi (quelli di origine animale, carni rosse, salumi, insaccati, formaggi) e con il giusto contenuto di calorie.

La verdura e la frutta sono molto importanti perché oltre ad essere ricchi di fibre, sono molto ricche di potassio:

una alimentazione del genere tipica dell'area mediterranea dei primi anni '60 aiuta ad abbassare la pressione di circa 8-14 mmHg

- **Ridurre gradualmente la quantità di sale aggiunto alle pietanze** e i cibi saporiti (dado da cucina, cibi in scatola, carne, tonno, sardine, alici ecc, salse, sottaceti, formaggi, salumi e insaccati) e la quantità di cibo che si mangia.

La quantità di sale introdotto nella alimentazione, infatti, dipende sia dal sale aggiunto da noi nella preparazione del cibo, sia dalla quantità di cibo che si mangia.

La quantità di sale che si consuma nella giornata non dovrebbe superare i 5 grammi al giorno (un cucchiaino da tè).

È interessante notare che un etto di prosciutto crudo contiene già i 5 grammi di sale raccomandati per l'intera giornata.

È importante quindi leggere sempre l'etichetta dei prodotti confezionati che comperiamo, in modo da valutare la quantità di sale: se si mangia un prodotto salato è importante compensare con un altro senza o con basso contenuto di sale.

Consumare non più di 5 g di sale al giorno riduce la pressione arteriosa fino a 6-8 mmHg.

- **Limitare il consumo di alcol** (non più di 1 bicchiere di vino al giorno per le donne, non più di 2 per gli uomini)
Con la riduzione dell'alcol la pressione si può ridurre di 2-4 mmHg.
- **Scendere di peso**, in caso di sovrappeso/obesità: ogni 10 Kg di peso persi, la pressione arteriosa si riduce di circa 5-10mmHg.
- **Praticare regolare attività fisica aerobica** (almeno 30 minuti di camminata a passo veloce, bicicletta, nuoto, per almeno 5 volte/settimana): l'aumento dell'attività fisica produce la riduzione di 4-9 mmHg.
- **Smettere di fumare**
- **Imparare a gestire lo stress** (yoga, tecniche di meditazione e di rilassamento, pilates ecc.)

(Ministero della Salute)



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

LA BACHECA



ORDINE: GLI EVENTI DEL MESE DI LUGLIO

PROGETTO UNA VISITA PER TUTTI

Mese di LUGLIO dedicato alla prevenzione dell'Insufficienza

Sabato 06 Luglio (Dalle 9.00 alle 18.00)	<u>Portici</u> : Via Leonardo da Vinci, n. 129
Venerdì 12 Luglio (Dalle 9.00 alle 18.00)	<u>Marano</u> : Via XX Settembre, n. 20
Sabato 13 Luglio (Dalle 9.00 alle 18.00)	<u>Torre Annunziata</u> : Corso Umberto n. 219
Mercoledì 17 Luglio (Dalle 9.00 alle 18.00)	<u>San Antimo</u> : Via Giacinto Gigante n. 6



ORDINE: Istituito un Sussidio per i Colleghi Iscritti all'ALBO in Stato di Disoccupazione

Il Consiglio dell'Ordine al fine di offrire un sostegno economico agli iscritti all'Albo che si trovino in stato di disoccupazione involontaria e in difficoltà economica, ha approvato nel uno specifico **"Fondo di solidarietà"** messo a bilancio nel 2019.

Il Regolamento, consultabile sul sito istituzionale dell'Ordine, prevede per l'anno 2019 l'erogazione di un **sussidio** nella misura massima di **euro 150,00 pro capite** in favore degli iscritti all'Albo che si trovano da almeno 12 mesi inoccupati e che versano in difficoltà economiche.

Nel regolamento pubblicato sul sito sono chiariti i requisiti.

L'istanza potrà essere presentata nel periodo dal **01 giugno al 30 settembre di ogni anno**, corredata da:
 1. **Domanda di accesso al Sussidio, in carta libera** (v. allegato - sito istituzionale)

ORDINE di NAPOLI**AUTOFORMAZIONE ed ECM: come Ottenere i Crediti ECM*****Autoformazione e farmaDAY***

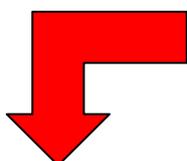
Al fine di incoraggiare le modalità di aggiornamento professionale basate sull'autoapprendimento, si informa che Codesto Ordine ha deciso di **assegnare una percentuale di crediti formativi** per la partecipazione alle seguenti tipologie di attività specifiche della professione di farmacista:



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

*Il notiziario in tempo reale per il farmacista a cura del Prof. Vincenzo Santagada*

1. Lettura della pubblicazione della Rivista Ufficiale dell'Ordine “ **farmaDAY**” in *versione digitale*, consentirà di acquisire un massimo di **30 Crediti ECM** all'anno.
2. La partecipazione ad eventi di volontariato svolti presso l'associazione “**Un Farmaco per Tutti**” e “**Una Visita per Tutti**”, consentirà di acquisire **1 Credito ECM** per ogni ora di attività fino ad un massimale di *30 ore di impegno*.
3. La partecipazione ad attività di **Tirocinio Professionale** pre laurea consentirà di acquisire un massimo di **25 Crediti ECM** all'anno.

**COME FARE PER PARTECIPARE**

Per usufruire di questo innovativo servizio gratuito è sufficiente contattare la Nostra segreteria ECM all'indirizzo mail:

infoecm.ordna@gmail.com

che provvederà ad inviarVi la documentazione necessaria e tutte le informazioni relative.

FARMACISTA NUTRIZIONISTA, la Fofi: «NON può Prescrivere Diete»

La Fofi chiarisce che il farmacista nutrizionista non può prescrivere diete.

«Il farmacista può esercitare l'attività di nutrizionista, nel rispetto della legislazione vigente, limitando l'attività in campo nutrizionistico alla sola **consulenza**».

È quanto evidenzia la Federazione degli ordini dei farmacisti italiani (Fofi), in risposta ad un quesito avente come oggetto **«parere su farmacista nutrizionista»**. Nello specifico, la Fofi sottolinea che

- «in linea generale, **il farmacista, anche specializzato, non può prescrivere diete**, ma può esclusivamente fornire *consulenze e dare informazioni riguardanti medicinali, integratori alimentari* e, comunque, altri prodotti venduti in farmacia (parere del Consiglio Superiore di Sanità del 15 dicembre 2009).
- La prescrizione delle diete, infatti, è riservata alla **competenza del medico, del biologo e del dietista**».



«A tal proposito – evidenzia la Federazione -, la Suprema Corte di Cassazione, in una recente sentenza, ha affermato che *“integra il reato di esercizio abusivo di una professione, l'attività di colui che fornisce indicazioni alimentari personalizzate, sulla base della valutazione delle caratteristiche fisiche di ogni cliente, caratterizzate da puntuali prescrizioni e previsioni, senza però appartenere alle categorie professionali che hanno specifiche competenze in tema di bisogni alimentari”*

(Cass. pen. Sez. VI Sent., 30/03/2017, n. 20281)».

Nell'ottobre del 2018 l'Associazione farmacisti esperti in nutrizione (Afen), era intervenuta fornendo invece un'interpretazione diversa della norma, alla luce del quadro normativo vigente.

L'associazione, **sostenendo che il farmacista può elaborare diete**, aveva chiarito che

«in Italia non esiste la professione del nutrizionista, né è stata inserita come nuova figura sanitaria nella “legge Lorenzin”, ma sono riconosciute competenze nel settore nutrizionale a medici, farmacisti, biologi e dietisti, come confermato dalla sentenza n.20281/17 del 28.04.2017, che ha affermato un importante principio:

“... l'individuazione dei bisogni alimentari dell'uomo attraverso schemi fissati per il singolo con rigide previsioni e prescrizioni, se non è esclusiva del medico biologo, può competere in via concorrente ad altre categorie professionali per le quali è comunque prescritta l'acquisizione di una specifica abilitazione, quali medici, farmacisti, dietisti, fatta salve le competenze stabilite nelle normative di settore, ma mai, per le ricadute in termini di salute pubblica, essere esercitate da persone che siano prive di competenza in tema sanitario..”».

(Farmacia Virtuale.it)

Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli: la Web-TV

Web TV dell'Ordine dei Farmacisti della provincia di Napoli.

I video, le rubriche e i servizi della Web TV dell'Ordine, per raccontare attraverso le immagini la Categoria, le iniziative e gli eventi più importanti.



Come seguire la WEB-TV

: collegarsi sul Portale Istituzionale

www.ordinefarmacistinapoli.it/ sezione NEWS / Web Tv Ordine Farmacisti della provincia di Napoli

Di lato il panel di alcuni servizi effettuati:

Di seguito il link del sito dove poter visionare gli eventi.



<http://www.ordinefarmacistinapoli.it/web-tv-ordine-farmacisti-della-provincia-di-napoli>

WEB TV - Ordine dei Farmacisti della provincia di Napoli		
	Le Ispezioni in Farmacia	
	ENPAF: L'Assistenza	
	ENPAF: La Previdenza	
	Caduceo d'Oro 2018: On. Mara Carfagna	
	Camper della Salute: Una Visita per Tutti	
	La Fatturazione Elettronica	
	La Vaccinazione antinfluenzale 2018-2019	
	Manovre Salvavita Prof. Santomauro	
	DDL concorrenza: cosa fare	
	Nasce la WEB TV dell'Ordine	