



AVVISO

Ordine

1. Ordine: Caduceo d'Oro 2019
2. Ordine : ENPAF

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. Dieta a base vegetale riduce il rischio di tumore all'intestino", VERO o FALSO?
4. Mal di schiena: capire l'origine del disturbo è il primo passo per risolverlo



Prevenzione e Salute

5. Caffè: perché ha un effetto lassativo?



www.farmaciacentrosalute.it

Proverbio di oggi.....

Pure 'ndurata, a cajola pe' l'auciello, è sempe 'nu carcere

DIETA A BASE VEGETALE riduce il rischio di tumore all'intestino", VERO o FALSO?

*Molti credono che seguire una **dieta a base vegetale** come quella vegana, riduca il rischio di **tumore all'intestino**. Vero o falso?*

FALSO

“Un recente studio ha evidenziato che

- ✓ seguire una **dieta a base vegetale** come quella vegana o vegetariana per es., non riduce il rischio di ammalarsi di tumore all'intestino e all'apparato digerente in generale.



I dati dimostrano infatti che nel tumore dell'intestino la componente genetica è un fattore di rischio più importante della dieta – spiega la dottoressa.

Cambiare il proprio stile di vita a favore di una dieta a base vegetale o seguire una dieta a base vegetale quindi diventare prevalentemente vegani non si è dimostrato un fattore di riduzione del rischio del tumore, perché quando è presente un fattore di rischio genetico il tumore all'intestino si sviluppa senza differenza sia nella popolazione di vegani e vegetariani sia di **onnivori**, cioè chi mangia anche pesce e carne.

La dieta ideale invece sarebbe una dieta a base vegetale che includa però anche il consumo **uova, latticini** e pesce, **ricco di omega3**, acidi grassi essenziali nella prevenzione di molte malattie anche infiammatorie.

Un discorso a parte merita però la carne: infatti, non è tanto la carne in sé che provoca i già ben noti problemi alla salute ma la scelta della carne che si porta in tavola. Infatti, il problema delle carni è il metodo di **allevamento intensivo** che richiede l'utilizzo di antibiotici e ormoni per evitare che gli animali si ammalinino e si contagino, e per farli crescere in tempi rapidi.”
(Salute, Humanitas)

SCIENZA E SALUTE**MAL DI SCHIENA: CAPIRE L'ORIGINE DEL DISTURBO È IL PRIMO PASSO PER RISOLVERLO**

Non c'è persona che non abbia sperimentato la lombalgia o il più invalidante colpo della strega. Gli antidolorifici aiutano nella fase acuta, poi la cura può prevedere fisioterapia e attività fisica mirata.

Nessuno escluso

Il mal di schiena è uno dei disturbi più democratici che ci siano, perché prima o poi tocca (quasi) a tutti: sono pochissimi i fortunati che non hanno mai avuto un colpo della strega o un dolore lombare qualsiasi, tanto che si stima che l'80-90 % della popolazione almeno una volta nella vita ci debba fare i conti.



Nel 90 % dei casi il mal di schiena si risolve nell'arco di qualche settimana, senza lasciare strascichi. Uno su dieci però deve sopportare dolori persistenti, che non se ne vanno neanche dopo tre mesi o che tornano più volte durante l'anno: il problema allora diventa cronico e parecchio più complicato da gestire.

Ma chi è a rischio di restare dalla parte sbagliata della statistica e quali possono essere le «traiettorie» del mal di schiena? Innanzitutto, i dati di uno studio confermano che tantissimi incappano nel problema:

- ❖ *il 46 % della popolazione nell'arco di sedici anni ha prima o poi un mal di schiena*
- ❖ *di questi circa il 18 % si ritrova con un dolore persistente, lieve oppure grave.*
- ❖ *Uno su tre continua ad avere occasionalmente episodi dopo un primo evento*
- ❖ *uno su cinque recupera del tutto senza avere altre ricadute, poi c'è chi fluttua fra le categorie passando da momenti in cui soffre di episodi sporadici a fasi in cui il dolore dura più a lungo.*

**I fattori «no»**

Rientrare nell'uno o l'altro gruppo è un destino che può essere influenzato da diversi fattori: una **traiettoria di lombalgia sfortunata, verso la cronicizzazione**, è più probabile se il dolore è più intenso ma anche se la percezione del paziente è negativa, ovvero c'è la tendenza a essere un po' catastofisti e a non vedere soluzioni possibili;

pure appartenere a una classe sociale svantaggiata non aiuta, perché è più difficile avere accesso a visite specialistiche e terapie adeguate; è un fattore di rischio anche aver affrontato il problema in maniera passiva, senza impegnarsi per esempio in una buona attività fisica per rinforzare i muscoli del tronco.

Perché, **«nella maggior parte dei casi alla base del mal di schiena c'è un'alterazione dell'equilibrio fra i muscoli addominali e paravertebrali, i 'tiranti' che devono mantenere dritta la colonna:**

- ❖ *se sono poco tonici la postura si modifica, cambiano i rapporti fra le faccette articolari delle vertebre (le articolazioni degli elementi della colonna che ci consentono di muoverla) e si innesca il dolore.*

Ecco perché anche le donne che hanno avuto più gravidanze, soprattutto se il bimbo è nato con un parto cesareo, sono più a rischio di mal di schiena cronico:

- ❖ *gli addominali perdono tono e forza, la probabilità che una lombalgia si mantenga per mesi sale.*

Il pericolo cresce anche in chi è sovrappeso, sedentario o al contrario sollecita troppo la muscolatura perché esagera con lo sport».

E il mal di testa?

Anche soffrire di **mal di testa aumenta il pericolo che il mal di schiena diventi cronico.**

Le cefalee, specialmente l'emigrania, quando sono croniche raddoppiano la probabilità che pure la lombalgia non se ne vada e *«potrebbero esistere, almeno in alcuni pazienti, elementi che rendono ipersensibili alle cause del dolore a testa e schiena o che influenzano come il corpo vi risponde.* Questo implica che potremmo trovare fattori comuni e bersagli terapeutici simili, che consentano una terapia per entrambe».



Saltare nel cerchio di fuoco

C'entra pure una predisposizione della colonna, se la meccanica degli elementi vertebrali e muscolari è svantaggiosa per costituzione fisica; inoltre, pure la ricomparsa frequente dei sintomi incide sul rischio di cronicizzazione:

- ❖ Se si hanno due o tre colpi della strega in un anno, per es., **la probabilità che la lombalgia diventi cronica cresce;**
- ❖ **lo stesso è vero se si esagera col riposo**, perché stare a lungo immobili a letto non aiuta (a parte nel momento iniziale di dolore acuto quando fermarsi può essere indispensabile);
- ❖ *il pericolo di mal di schiena cronico sale anche se per paura di riprovare un dolore molto intenso si limitano sempre di più i movimenti.*

Quelli evitati nella fase acuta devono essere pian piano reintegrati e a volte è un po' come saltare in un cerchio di fuoco, un pochino ci si brucia: alcuni movimenti dopo aver avuto un mal di schiena possono essere dolorosi, ma imparare a gestirli è indispensabile per impedire che la lombalgia diventi una costante delle proprie giornate. Il dolore non deve essere temuto, pensando sia segno che tutto sta andando a rotoli:

- ❖ *è un segnale del corpo, occorre imparare ad ascoltarlo ma più che altro a gestirlo, a maggior ragione se il mal di schiena è cronico».*



Malessere psicologico

Quando ciò accade l'impatto sulla qualità di vita è considerevole, perché spesso i pazienti sono giovani che non riescono più a trascorrere le giornate in serenità: anche stare seduti due ore al cinema può diventare un incubo e un vissuto negativo del dolore incide purtroppo sulla sua percezione, aumentandola.

Anche per questo nel trattamento del mal di schiena cronico vengono inseriti talvolta interventi cognitivo-comportamentali, così da disinnescare il malessere psicologico che può contribuire a perpetuare il disturbo. Perché man mano che passano i mesi e gli anni, la faccenda diventa se possibile ancora più complicata:

«Quanto più a lungo dura la lombalgia, tanto più è difficile trattarla: se i meccanismi che la mantengono si sono strutturati per una svolta possono servire anche sei, otto mesi di fisioterapia, non bastano certo tre sedute».

L'intervento va sempre valutato da un esperto e un approccio unico non è sufficiente: nelle ricadute possono servire i farmaci, se c'è una forte componente di disagio psicologico è utile una terapia ad hoc, in alcune fasi possono servire le manipolazioni. Quello che non manca mai è un'attività fisica adeguata che serve per prevenire il mal di schiena e pure per curarlo, anche quando è cronico.

Fare sport (in sicurezza)

«L'obiettivo deve essere ridurre al minimo le limitazioni e ripristinare un movimento normale e fisiologico, perciò l'esercizio fisico è un cardine del trattamento. Va però strutturato e gestito su indicazione di un esperto.

Andare in palestra o in piscina per un'attività fisica blanda è fondamentale, ma a volte basta poco a scatenare una ricaduta con il ritorno del dolore: se non c'è un terapeuta che insegni come fare sport in sicurezza il rischio è bloccarsi per la paura, ma l'iper-protezione per evitare il dolore favorisce il mantenimento della lombalgia e innesca un circolo vizioso.

Il fai da te perciò non è mai consigliabile in caso di dolore cronico, anche perché in genere i pazienti estremizzano: c'è chi non si muove affatto e chi invece esagera con l'attività fisica, magari senza preparazione atletica di fondo.

I risultati sono negativi in entrambi i casi, perché per avere beneficio sul mal di schiena serve un allenamento lento, costante e graduale.

Da soli può essere difficile impostarlo, ecco perché serve un iter preciso nella diagnosi e nel trattamento del mal di schiena cronico».



Analfabetismo motorio

I bambini possono avere il mal di schiena? Può capitare, ma non c'è un boom di casi: un po' per gli zaini pesanti, un po' per l'abitudine di tanti a stare molte ore curvi su tablet e cellulari, la paura di molti genitori è che il mal di schiena fra i giovanissimi sia in aumento. I dati però non sembrano confermarlo:

uno studio di Isico su oltre 1500 piccoli ha riferito che solo l'11% è arrivato al centro lamentando dolori alla schiena attribuibili a una vera lombalgia o giudicati rilevanti dal medico.

Non molti (soprattutto considerando che non si tratta della popolazione generale dei bambini ma di quelli arrivati in una struttura specializzata per la colonna vertebrale), con numeri che non sono in crescita rispetto al passato. Come spiega la fisiatra Isico Sabrina Donzelli, «di questi solo il 22,5% ha avuto una diagnosi di lombalgia senza una causa specifica. Va detto che un ragazzino che arriva con dolori alla schiena su tre è sedentario, il 14% fa sport agonistico:

- ❖ *il mal di schiena non sembra più frequente rispetto al passato, ma è più probabile che si manifesti in chi non fa movimento e in chi ne fa molto, per colpa del sovraccarico muscolare e articolare richiesto dai gesti atletici».*

La correlazione con la sedentarietà può far paura in un Paese come il nostro, dove la metà dei giovani non pratica sport neanche una volta a settimana e si parla di «analfabetismo motorio», perché ormai non è raro trovare bimbi che non sanno fare capriole o andare in bicicletta.

La soluzione è lo sport

Il movimento invece salva, letteralmente, la colonna, come osserva Donzelli:

«Un momento critico per la comparsa del mal di schiena da sedentarietà è il finire della crescita, fra i 15 e i 20 anni, quando per giunta, in concomitanza con le scuole superiori, tanti abbandonano lo sport: chi non fa esercizio si ritrova con uno scheletro adulto, cresciuto rapidamente, e muscoli da bambino, molto deboli.

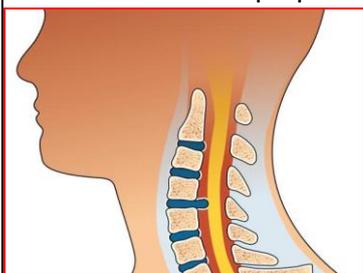
Si contraggono perciò in eccesso nel tentativo di sostenere la colonna, così vanno incontro a contratture e compare il dolore.

Che peraltro può manifestarsi anche a ginocchia, caviglie o altrove».

La soluzione è proprio lo sport: consente all'organismo di adattarsi alla crescita, migliora la coordinazione e la forza muscolare, tiene lontani i dolori. La corsa al parco con gli amici però non basta, serve un allenamento completo per tutti i gruppi muscolari.

«Non ci sono controindicazioni o rischi a questa età, occorre darsi da fare e migliorare la resistenza, fare stretching, seguire insomma un programma completo di esercizio: lo sport non è mai vietato, anzi è raccomandato anche quando c'è una scoliosi».

Non ne esiste uno migliore di un altro e non è mai troppo presto per cominciare a muoversi; anche a scuola sarebbe bene incoraggiare pause regolari fin dalla primaria, con qualche attività tipo giro intorno al banco e movimenti del corpo per «sgranchiare» la schiena.



Ernia del disco

Le cause possibili di mal di schiena sono tante e diverse tra cui l'ernia del disco. Fra una vertebra e l'altra infatti ci sono dischi gelatinosi che fanno da «ammortizzatori»; quando si rigonfiano e fuoriescono dalla loro sede si crea una protrusione o una vera e propria ernia che può dare dolore, se tocca le radici dei nervi che passano accanto alla colonna vertebrale.

«Bisogna subito specificare che una percentuale bassissima di ernie lombari è responsabile di un vero mal di schiena. Peraltro i sintomi sono riconoscibili, perché se il problema dipende da un'ernia che tocca un nervo il dolore si **irradia dalla schiena verso la gamba e diventa una lombosciatalgia**».

Microchirurgia mininvasiva

L'opzione più utilizzata oggi è la microchirurgia mininvasiva, che toglie l'ernia e libera il nervo con un'incisione minima sulla schiena; nei casi in cui ci sia una forte instabilità delle vertebre coinvolte si può dover ricorrere alla fusione fra le vertebre stesse e uno studio recente dell'università di Pittsburgh ha segnalato che **le normali radiografie non evidenziano sempre con certezza il reale grado di squilibrio fra le vertebre**, servirebbero radiografie dinamiche.

«Vero, perché così si possono individuare micro-instabilità che potrebbero far propendere per l'intervento più invasivo di fusione. Si tratta tuttavia di casi molto specifici, più frequenti nelle donne perché il loro tessuto connettivo è più fragile e i legamenti intervertebrali che "allacciano" le vertebre fra loro perdono la capacità di mantenerle assieme». (*Salute, Corriere*)



PREVENZIONE E SALUTE

CAFFÈ: PERCHÉ HA UN EFFETTO LASSATIVO?

Molte persone fanno affidamento su una tazza di caffè per darsi una scossa di energia ogni mattina; ad alcuni di queste, il caffè produce un effetto quasi immediato sulla regolarità intestinale, facilitando il bisogno di evacuare. Ma perché succede? Perché non succede a tutti?

Cos'è il caffè?

Il caffè è una **pianta della famiglia delle Rubiacee**, di cui si macinano i semi e se ne ricava una polvere. A livello nutritivo, una tazzina di caffè apporta una caloria, e contiene il 77% di grassi e 23% di proteine, potassio, e dai 50 ai 120 mg di caffeina.



Cosa rende il caffè lassativo?

La risposta non è (soltanto) la **caffeina**, un alcaloide che stimola il sistema nervoso centrale, che non fornisce alcun valore nutritivo, ma che può influenzare l'umore e migliorare la prontezza mentale. La caffeina ha un ruolo marginale nello stimolo all'evacuazione, perché si limita a favorire la distensione dei muscoli intestinali: è stato dimostrato che **il caffè decaffeinato produce, in pratica, lo stesso effetto**, mentre le bevande stimolanti che la contengono, no.

Secondo uno studio, a favorire l'evacuazione sarebbe la **natura acida del caffè**, che aumenta la secrezione acida dello stomaco, ma anche la sua azione sulla muscolatura della parete intestinale e sulla flora batterica che si trova nel nostro intestino. Lo studio ha anche sottolineato la necessità di ulteriori ricerche per determinare se **il caffè possa essere utilizzato come trattamento per la costipazione post-operatoria**.

La stitichezza dopo gli interventi chirurgici è dovuta al rallentato svuotamento intestinale, soprattutto in casi di chirurgia addominale, ma si manifesta anche nella chirurgia in generale dopo l'utilizzo di antidolorifici oppiacei, che favoriscono la costipazione.

Latte, topping, cacao, possono incidere sull'effetto

Non sono poche le persone che assumono caffè insieme a latte, cacao, cannella, zucchero e dolcificanti vari. In particolare, il **latte** contenuto nei cappuccini e nel caffè macchiato stimola la peristalsi del colon, **accelera il movimento intestinale e favorisce l'evacuazione**.

In soggetti con intolleranza al lattosio, il latte può innescare problemi digestivi immediati: se ci si accorge che dopo una tazza di caffè latte si sente immediatamente il bisogno, magari associato a dolore, di evacuare, è bene consultare un medico: potrebbe essere un sintomo di intolleranza al lattosio.

Il caffè ha un effetto lassativo su tutti? Quando è meglio evitarlo?

Il caffè **non ha un effetto lassativo per tutti** e va consumato con moderazione soprattutto nei soggetti che soffrono di malattia da reflusso gastroesofageo, perché l'aumento dell'acidità gastrica potrebbe peggiorare i sintomi del reflusso come il bruciore retrosternale o il dolore epigastrico. (*Salute, Humanitas*)

Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

LA BACHECA



CONCERTO DI NATALE, CADUCEO D'ORO, MEDAGLIE di BENEMERENZA alla PROFESSIONE e GIURAMENTO di GALENO

Lunedì 16 Dicembre, ore 20.00 – Teatro di San Carlo – NA



ORDINE DEI FARMACISTI
DELLA PROVINCIA DI NAPOLI



**MEDAGLIE alla
PROFESSIONE**
Cerimonia di Consegna

Lunedì 16 Dicembre 2019 - ore 20,00
Teatro di San Carlo - Napoli



L'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli consegna ai propri iscritti che hanno conseguito:

✓ **65, 60, 50, 40 e 25 anni di Laurea**

una medaglia che rappresenta un riconoscimento della *Comunità Professionale* all'impegno civile, tecnico e deontologico dei Professionisti. La cerimonia si svolge con la presenza di **250 giovani neo iscritti** che pronunceranno il **GIURAMENTO Professionale di GALENO**.

COME PARTECIPARE

OBBLIGATORIO Prenotarsi e Ritirare il Biglietto Gratuito
presso gli uffici dell'Ordine



Ti aspettiamo per partecipare
Tutti insieme,
al *Concerto di Natale*
e al
Caduceo d'Oro 2019

PROGRAMMA CADUCEO D'ORO 2019



**MEDAGLIE alla
PROFESSIONE**
Cerimonia di Consegna

Lunedì 16 Dicembre 2019 - ore 20,00
Teatro di San Carlo - Napoli

PROGRAMMA

❖ INDIRIZZI DI SALUTO DELLE AUTORITA'

- S.E. Crescenzo SEPE - *Arcivescovo Metropolitana di Napoli*
- On. Mara CARFAGNA - *Vicepresidente Camera dei Deputati*
- On. Luigi DE MAGISTRIS - *Sindaco Città Metropolitana di Napoli*
- On. Vincenzo DE LUCA* - *Presidente Regione Campania*

❖ PROGRAMMA

- Concerto di Natale: Coro di Voci Bianche del Teatro di San Carlo di Napoli
- Granelli di sabbia - Stefania Bruno

❖ PRESENTAZIONE DELLA CERIMONIA

- Prof. Vincenzo SANTAGADA - *Presidente Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli*

❖ SALUTO DI BENVENUTO

- On. Andrea MANDELLI - *Presidente FOFI*
- Dr. Marco COSSOLO - *Presidente Federfarma Nazionale*
- Dr. Emilio CROCE - *Presidente ENPAF*
- Prof.ssa Angela ZAMPELLA - *Direttore Dipartimento Farmacia - Università di Napoli Federico II*
- Dr. Michele DI IORIO - *Presidente Federfarma Napoli*

❖ PROIEZIONE FILMATO

❖ “PREMIO CULTURA 2019”

- Prof. Gaetano MANFREDI - *Magnifico Rettore Università di Napoli Federico II*

❖ “PREMIO ITALIA 2019”

- Dr. Massimo SCACCABAROZZI - *Presidente Farminindustria*
- Dr. Pierluigi PETRONE - *Presidente Assoram*

❖ “PREMIO SCIENTIFICO 2019”

- Prof. Gianni MARONE - *Università di Napoli Federico II*

❖ “PREMIO SANITA' 2019”

- Dr. Paolo ASCIERTO - *Istituto Nazionale Tumori - Fondazione Pascale*

❖ “PREMIO CADUCEO D'ORO 2019”: Insignito il Dr. Luigi GUACCI

❖ “PREMIO Farmacista sul territorio 2019”: Insignita l'Associazione dei Volontari Progetto “Un Farmaco per tutti”

❖ Cerimonia di Consegna delle Medaglie d'oro al Merito

Professionale per i Laureati Farmacisti con 65, 60 e 50 ANNI DI LAUREA

❖ Cerimonia di Consegna delle Medaglie d'argento al Merito

Professionale per i Laureati Farmacisti con 40 e 25 ANNI DI LAUREA

❖ GIURAMENTO SOLENNE DI GALENO

Saluto ai nuovi Iscritti che prestano giuramento ai principi etici del Farmacista

* *Invitato a partecipare e in attesa di conferma.*

CADUCEO D'ORO 2019 - PANEL DEGLI SPONSOR

Lunedì 16 Dicembre, ore 20.00 – Teatro San Carlo di Napoli

Si ringraziano tutte le aziende per la sensibilità avuta nel patrocinare questa cerimonia rivolta alla valorizzazione dell'intera Categoria e rendendo lo sforzo dell'Ordine per nulla oneroso.

CONTRIBUZIONI VOLONTARIE A FAVORE della MANIFESTAZIONE

Ad oggi hanno già contribuito con **PATROCINIO VOLONTARIO** le aziende riportate nel *panel*.

Man mano che aderiranno altre Aziende il Panel sarà aggiornato.

in collaborazione con



DISTRIBUZIONE
PRIMARIA
FARMA e
SALUTE
Associazione Operatori
Commerciali e Logistici



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.

FARMACIE - COME ADERIRE:

Clicca sul *Link* sottostante e compila il *Form* in modo da avere le informazioni utili riguardo il **Luogo di Consegna** del **Contenitore** per la **Raccolta dei Farmaci**.

<http://www.ordinefarmacistinapoli.it/ordineNuovo/news/1097-un-farmaco-per-tutti>



RACCOLTI FINORA PIÙ DI 250.000 CONFEZIONI DI FARMACI E DISPOSITIVI DONATI AI SEGUENTI ENTI ASSISTENZIALI:

La Tenda, La Casa di Tonia, Emergency, Ordine di Malta, UNITALSI Campania, Stelle in Strada, Suore della Carità di Madre Teresa di Calcutta, Elemosiniere del Santo Padre, Croce Rossa, Enti Internazionali operanti in Benin, Burkina Faso, Venezuela, Columbia, Guatemala

Progetto “Una Visita per Tutti”

Camper della Salute per la prevenzione dell'Insufficienza Venosa

Camper della SALUTE Visite Mediche Gratuite
Insufficienza VENOSA



Lunedì 25 e Mercoledì 27 Novembre

Il Camper della Salute dell'Ordine ha fatto sosta a **Monte di Procida** e **Pozzuoli**
Oltre 170 visite con Ecocolor Doppler