



## AVVISO

### Ordine

1. Ordine : Fondazione
2. Master in Galenica

### Notizie in Rilievo

#### Scienza e Salute

3. “Smettere di arrossire si può”, vero o falso?
4. Che cosa si può fare per prevenire e curare l’ipertrofia prostatica.



### Prevenzione e Salute

5. Quali legumi Mangiare per Prevenire Colesterolo e Diabete
6. Ematuria, quando il sangue “macchia” le Urine.



www.farmaciacentrosalute.it

## Proverbio di oggi.....

**A' altare sgarrupato nun s'appicciano cannèle.**

Alle donne ormai anziane non si fanno moine.

## “SMETTERE DI ARROSSIRE SI PUÒ”, VERO O FALSO?

*Imbarazzo, emozione, vergogna, piacere, timidezza: è difficile nascondere le proprie emozioni, specialmente quando **arrossire** sembra proprio più forte di noi. Alcuni pensano che imparando a controllarsi meglio si possa **smettere di arrossire**.*

### Vero o Falso?

**FALSO**

Smettere di arrossire non è possibile, anzi – risponde l’esperto – più si cerca di controllare il fenomeno, più si peggiora la situazione, perché si potrebbe arrivare a sviluppare la paura di arrossire (**ERITROFOBIA**), per cui la reazione cutanea si verificherà ancora più spesso.



Arrossire è una reazione incontrollabile e inconscia, probabilmente sviluppata nei nostri antenati primitivi come meccanismo di difesa.

L’arrossimento della pelle è causato dall’ormone adrenalina che fa espandere i capillari nella superficie della pelle, principalmente del viso, da cui deriva il colorito purpureo di cui si tingono le guance.

L’**adrenalina** attiva questa reazione quando ci troviamo in situazioni sociali non solo imbarazzanti, ma anche quando riceviamo un complimento e ne siamo compiaciuti.

Per riuscire ad accettare questa reazione cutanea totalmente incontrollabile, è utile ricordare che arrossire non è sempre un segnale negativo perché, come dimostrato da alcune ricerche, sarebbe una dimostrazione del fatto che si è una persona sincera e aperta. Tuttavia, è altrettanto importante non confondere l’arrossimento con l’arrossamento della pelle, in quanto quest’ultimo potrebbe essere segnale di un’alterazione cronica della cute chiamata rosacea; in questo caso è meglio consultare un dermatologo.”

(Salute, Humanitas)

**PREVENZIONE E SALUTE**

## CHE COSA SI PUÒ FARE PER PREVENIRE E CURARE L'IPERTROFIA PROSTATICA

*Stimolo frequente, minzione dolorosa, risvegli notturni sono alcuni dei fastidi collegati a questa patologia molto diffusa. Una visita dall'urologo ai primi segnali evita terapie invasive*

### **Uomini che «odiano» i medici**

Convincere gli uomini a fare una visita urologica resta un'impresa titanica. Nonostante le molte sollecitazioni da parte della comunità medica il messaggio fatica a passare: la maggior parte dei maschi non vuole farsi vedere da un medico, se non in presenza di sintomi allarmanti o di un problema che perdura da molto tempo, peggiora ed è ormai diventato insostenibile.

«Così spesso si condannano a convivere con disturbi che potrebbero essere alleviati e arrivano a curarsi quando la situazione è compromessa e la terapia dev'essere più invasiva. Lo abbiamo appurato anche durante il tour appena concluso, che ha girato 13 città italiane per sensibilizzare il pubblico maschile di tutte le età sull'importanza della prevenzione. Gli interessati, soprattutto se giovani, venivano trascinati dalle compagne a parlare con i medici che erano a disposizione gratuitamente. Ad occuparsi del loro benessere, insomma, sono ancora spesso le donne».

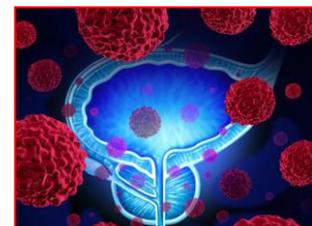


### **La prevenzione**

Da maggio a novembre due «Ducato», messi a disposizione da Fiat Chrysler hanno girato 13 piazze italiane con a bordo materiale informativo e, grazie alla collaborazione degli urologi di Fondazione Siu, era possibile ricevere un consulto specialistico. «Vogliamo diffondere la cultura della prevenzione declinata al maschile. Ancora oggi in Italia meno del 5% dei ragazzi sotto i 20 anni ha fatto una visita dall'urologo, mentre più del 40% delle ragazze coetanee è stata almeno una volta dal ginecologo. Il progetto Sam è nato per incentivare concretamente gli uomini a "farsi vedere", promuovere la prevenzione delle patologie tipicamente maschili e sostenere, tramite borse di ricerca, medici e scienziati che lavorano per combattere le malattie che colpiscono maggiormente gli uomini».

### **Ipertrofia prostatica**

Il problema più diffuso è certamente l'ipertrofia prostatica benigna, che interessa praticamente tutti i maschi a partire dai 40 anni circa, quando la ghiandola prostatica inizia per natura a ingrossarsi. Si calcola che colpisca il 5-10 per cento degli uomini prima dei 40 anni, la metà dei 50enni e fino all'80 per cento dei maschi dopo i 70 anni. A oggi ne soffrono ben sei milioni di connazionali. «Si manifesta con difficoltà a iniziare la minzione, bruciore durante la stessa, aumentata frequenza, anche notturna, senso di urgenza e di vescica non vuota e dolore al basso ventre. Alcuni pazienti lamentano, inoltre, presenza di sangue nello sperma ed eiaculazione dolorosa. In alcuni casi, può esser presente febbre con brivido. Sono due i buoni motivi per non trascurare queste avvisaglie: il primo è che con una diagnosi precoce è possibile impostare un regime terapeutico su misura del paziente e ridurre l'impatto della patologia sulla qualità di vita. In pratica, una volta individuato il problema e avviata la cura, si vive meglio, mentre moltissimi uomini si condannano a vivere situazioni di disagio per anni, convinti che siano disturbi tipici dell'età che avanza e che non si possa fare altro che sopportare. Il secondo motivo è che questi sintomi non vanno sottovalutati perché in alcuni casi possono indicare la presenza di un tumore della prostata».



### Cura Personalizzata

Una volta appurata la presenza di ipertrofia prostatica (nota come adenoma), che cosa si fa?

«Si personalizza la cura. Oggi l'approccio è *“sartoriale”*, ritagliato su tipo di malattia ed esigenze individuali di ciascun paziente: si punta a proteggere e migliorare la qualità di vita, con grande attenzione per la sfera sessuale, lavorativa e sociale. In ogni caso prima di iniziare una terapia, si può fare molto per arginare i sintomi anche solo cambiando il proprio stile di vita. Basta, ad esempio, bere in modo più *“intelligente”*:

- *non più di un litro e mezzo d'acqua al giorno, evitare l'assunzione di liquidi prima di mettersi in viaggio e due ore prima di andare a letto.*



### No a cibi liquidi la sera

Sempre per evitare i disturbi urinari tipici di chi soffre di ipertrofia sono sconsigliati di sera cibi liquidi (tipo minestre), alcolici e caffè, onde evitare di alzarsi per andare in bagno di notte». Le terapie iniziano solo quando i sintomi influenzano la normale attività quotidiana. Le prime cure sono a base di farmaci e quando la situazione è più complessa si passa all'intervento di disostruzione della ghiandola.

### L'intervento e l'effetto collaterale permanente

«Il medico espone le possibili cure in base al tipo e grado di ipertrofia, il paziente sceglie valutando le possibili conseguenze indesiderate e le proprie priorità.

I farmaci a disposizione sono molti, possono essere prescritti anche in combinazione fra loro, non hanno effetti collaterali pesanti, ma il loro scopo è quello di arginare i sintomi, per cui vanno presi a vita.

Gli **integratori** hanno un effetto antinfiammatorio blando, gli **alfalitici** rilassano la muscolatura, inibitori della 5-alfa reduttasi sono utili per ridurre il volume della ghiandola.

Operare elimina il disturbo alla radice, fra le conseguenze indesiderate da valutare, oltre ai normali rischi connessi a un intervento, c'è però l'eiaculazione retrograda permanente (*il liquido seminale anziché uscire dall'uretra risale indietro nella vescica urinaria per poi essere espulso con le urine*), un problema molto sentito dagli uomini anche anziani e che richiede una corretta informazione».



### Le possibili terapie

«Sempre più pazienti, specie giovani, chiedono di poter mantenere l'eiaculazione e grazie a tecniche innovative e dedicate può essere conservata sempre più spesso. Mentre nei malati anziani occorre valutare la malattia in un possibile quadro di complessità dovuto alla presenza di altre problematiche, (ad es. *cardiovascolari*) che richiedono l'assunzione di cure anticoagulanti e antiaggreganti o la presenza di catetere vescicale. Di fronte a queste specifiche situazioni una **chirurgia mininvasiva** (*con laser o in endoscopia, tramite la resezione prostatica trans uretrale o Turp*) è fondamentale per riuscire a bilanciare i benefici e le complicanze postoperatorie».

### Terapia con vapore acqueo

**E la terapia termica con vapore acqueo?** «È l'ultima arrivata — con risultati interessanti che tuttavia richiedono conferme nei numeri e nel tempo. È disponibile anche nel nostro Paese e consiste nel disostruire la ghiandola tramite vaporizzazione. Può migliorare i sintomi e mantenere integra l'anatomia, ma come ogni cura può avere controindicazioni e effetti collaterali. Consente, insomma, di recuperare il corretto modo di urinare e preserva la normale funzione erettile ed eiaculatoria. Può essere utile solo in casi selezionati, come alternativa ai farmaci, in pazienti che non hanno un grande adenoma. Un'opzione per ritardare l'intervento chirurgico». (*Salute, Corriere*)



**PREVENZIONE E SALUTE****Quali legumi Mangiare per Prevenire Colesterolo e Diabete**

*Se c'è un alimento che proprio non può mancare in una dieta sana, equilibrata è salutare, sono certamente i legumi.*

Essi apportano al nostro organismo proteine vegetali, fibre e lo aiutano anche a prevenire diabete e colesterolo.

Sono infatti in grado di **abbassare i livelli di LDL** (*Low Density Lipoprotein*), il **colesterolo cattivo**, e inoltre, avendo un **basso indice glicemico**, aiutano anche a stabilizzare un altro importante valore come la glicemia.

I legumi sono perfetti per chi deve stare attento a non ingrassare e, allo stesso tempo, vuole conservare la massa muscolare.

Il bello dei legumi è che ce ne sono diversi tipi, che più o meno vanno incontro a tutti i gusti, che si possono trovare in tutte le stagioni e che si possono mangiare in tantissimi modi, dalle zuppe in inverno alle insalate d'estate passando attraverso una grandissima **varietà di ricette**.



***I legumi che aiutano contro colesterolo e diabete***

Ma vediamo **quali tipi di legumi sono più efficaci nella lotta contro diabete e colesterolo**.

Tra i legumi che proprio non possono mancare nella nostra dieta ci sono senza dubbio le **lenticchie**: esse, infatti, sono un toccasana per abbassare la colesterolemia, in quanto aiutano a **ridurre i livelli di LDL** nel sangue e favoriscono l'assorbimento sia del colesterolo che introduciamo nel nostro organismo con gli alimenti, sia di quello degli acidi biliari che si riversano nella cistifellea.

Inoltre sono ricche di fibre, **Omega 3** e **ferro** e apportano una buona quantità di proteine vegetali.

Molto utili sono anche i **ceci**, un **concentrato di magnesio, fibre e folato**, quest'ultimo particolarmente importante per ridurre l'omocisteina, un amminoacido responsabile dell'aumento del rischio di infarto e ictus. Aiutano a ridurre anche il rischio di altri tipi di malattie cardiocircolatorie perché il loro contenuto di magnesio migliora la circolazione sanguigna e dunque l'apporto di ossigeno ai tessuti.

Da non sottovalutare anche i **fagioli**, in particolare quelli bianchi, che permettono di ridurre i livelli del colesterolo LDL di circa il dieci per cento.

Si possono mangiare in molti modi e anch'essi apportano proteine vegetali. Sono praticamente indispensabili in una dieta vegetariana o vegana.

Non dimentichiamo poi i **piselli**, con il loro indice glicemico minimo che li rende particolarmente adatti a chi soffre di diabete di tipo 2.

Si possono usare anche come contorno perché hanno la capacità di ridurre il picco glicemico che si ha dopo ogni pasto e quindi permettono di assimilare più lentamente i carboidrati e quindi evitano che gli zuccheri arrivino troppo velocemente nel sangue.

Infine troviamo un tipo di legume che si gusta soprattutto in primavera e in estate: **le fave**.

Contengono fibre, acqua e proteine, mentre sono quasi completamente prive di grassi.

Sono un cibo ipocalorico se consumate fresche e aiutano la motilità intestinale e la diuresi.

Sono anche ricche di ferro per cui consigliate a chi soffre di anemia.

Grazie al ricco contenuto di fibre aiutano a **prevenire il colesterolo e il diabete**, perché tengono sotto controllo la glicemia.

(Salute, Tgcom24)

**PREVENZIONE E SALUTE****EMATURIA, quando il sangue “macchia” le URINE**

*Il colore rossastro o rosaceo delle urine indica la presenza di sangue.*

È una condizione nota come **ematuria** che può essere ricondotta a diversi motivi. Anche se tra le cause dell'ematuria possono essercene alcune meno serie di altre, in ogni caso è un segnale che non va mai sottovalutato. Ne parliamo con il dr **G. Lughezzani**, urologo di Humanitas.

**Cambia il colore**

Quello che può allarmare un individuo è la presenza visibile di **sangue** nelle urine.

È la **macroematuria**, che si differenzia dalla microematuria caratterizzata invece da una presenza “nascosta” del sangue, non rilevabile a occhio nudo.

Nel primo caso il colore dell'urina è diverso dal solito e assume delle sfumature rosa o simili al colore del té, della cola, della ruggine.

Nel secondo caso il colore delle urine è quello consueto, pertanto la **microematuria** può essere rilevata solo con un esame delle urine.

L'ematuria può anche essere accompagnata da altri sintomi oppure può presentarsi come unico sintomo, definendo così un quadro suggestivo dell'origine di questa condizione.

Alcuni individui sono più soggetti al rischio di ematuria che – è bene ricordare – può presentarsi a qualsiasi età, anche in quella pediatrica. Tra questi, ad es., gli uomini che hanno superato i 50 anni e che possono essere interessati da **ipertrofia prostatica benigna** oppure in caso di familiarità per malattia renale.

**Le Cause:** Il sangue che si mescola alle urine può provenire da qualsiasi organo dell'apparato urinario, dalla prostata alla **vescica**, dall'uretra ai **reni**.

In altri casi, invece, l'origine dell'ematuria non è urologica, ovvero la presenza di sangue nelle urine non è dovuta a un'affezione dell'apparato urinario. Ne è un es. la cosiddetta “**ematuria da sforzo**”, quando le urine assumono il colore rossastro dopo un intenso allenamento fisico, a cominciare dalla corsa.

Sempre a proposito di esercizio fisico, chi fa uno sport da contatto potrebbe subire un trauma a livello della regione pelvica che potrebbe causare ematuria.

Infine la presenza di sangue nelle urine potrebbe essere ricondotta all'assunzione di alcune categorie di farmaci, ad esempio gli antinfiammatori non steroidei o gli antiaggreganti.

Fra le cause di natura urologica ci sono le infezioni del tratto urinario (**Cistite**), le infezioni (**Pielonefriti**) o le patologie infiammatorie (**Glomerulonefriti**) renali, la presenza di **calcoli renali** o in vescica e, sebbene più raramente, l'ipertrofia prostatica benigna e le **prostatiti**.

L'ematuria può essere anche ricondotta a una **malattia oncologica**: dal **tumore vescicale**, a quello del rene e della pelvi renale, o meno frequentemente al **carcinoma prostatico** localmente avanzato.

**L'esame Medico:** «Uno dei primi fattori per distinguere tra le varie cause di macroematuria è la presenza o meno di sintomi di accompagnamento», ricorda il dottor Lughezzani.

«In caso di presenza di sintomi irritativi urinari (ad es. *aumento della frequenza, urgenza o bruciore minzionale*) la causa è più facilmente attribuibile a infezioni del tratto urinario, che rappresentano di gran lunga la causa più frequente di macroematuria.

In caso di **ematuria** in assenza di altri sintomi, altresì definita “a ciel sereno” – la causa più frequente sono le patologie tumorali della vescica, in particolar modo se il paziente è fumatore».

«In caso di macroematuria è sempre indicato rivolgersi a uno specialista che possa consigliare gli approfondimenti diagnostici necessari a seconda del quadro clinico di accompagnamento.

Oltre a un semplice **esame** chimico-fisico delle **urine** con urinocoltura, ulteriori accertamenti possono comprendere un esame citologico delle urine su tre campioni per la ricerca di cellule neoplastiche, l'ecografia dell'apparato urinario e, in caso lo specialista lo ritenga opportuno, ulteriori indagini più approfondite come la **Uro-TC** o la **cistoscopia ambulatoriale**», conclude lo specialista. (*Salute, Humanitas*)



## Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

### LA BACHECA



Formazione, borse di studio e una casa di riposo per le fasce deboli  
Il presidente dell'Ordine Santagada: siamo vicini a chi è in difficoltà



**FONDAZIONE**  
Ordine dei Farmacisti  
della Provincia di Napoli

Sostienici con il Tuo 5x1000

**IL PROGETTO**  
Da sinistra  
Raffaele  
Marzano  
e Vincenzo  
Santagada,  
consigliere  
e presidente  
dell'Ordine  
dei farmacisti  
di Napoli



**Dona il tuo**  
**5x** mille

# Fondazione solidale sfida dei Farmacisti

L'Ordine dei Farmacisti di Napoli inaugura una Fondazione per sostenere attività sociali e culturali e contribuire al mantenimento del patrimonio dei saperi professionali e al progresso della scienza farmaceutica. L'istituzione, voluta dal presidente Vincenzo Santagada, è nata per valorizzare la professione del farmacista e garantire anche una formazione moderna ed efficace che agevoli l'occupazione e vantaggi gli utenti della farmacia. Una moderna governance sanitaria, la prevalente territorializzazione dei processi di cura, l'esigenza di servizi cognitivi ad elevato livello di specificità, le attività di prevenzione comprendenti la promozione dei corretti stili di vita e gli screening, la presa in carico del paziente per il potenziamento dell'aderenza alle terapie e della gestione delle cronicità sono al centro degli interessi della Fondazione. Sono previsti conve-

gni, riunioni, seminari sulle materie di interesse professionale e in tema di politica sanitaria nonché iniziative editoriali per contribuire al progresso scientifico-culturale della professione, anche attraverso borse di studio e di ricerca scientifica farmaceutica.

Inoltre è in cantiere la realizzazione di un centro ricreativo, culturale e di riposo per i farmacisti in difficoltà. Un polo di accoglienza che sarà anche un centro di scambio culturale. La Fondazione andrà a potenziare le iniziative già presenti sul territorio e a livello internazionale quali "Un Farmaco e Una Visita per Tutti", promosse dall'Ordine dei Farmacisti della provincia di Napoli insieme al cardinale Crescenzo Sepe, per sostenere le fasce deboli. L'iniziativa, attiva da 5 anni, è a carattere permanente quindi è possibile donare e raccogliere farmaci e dispositivi medici ogni giorno ne-

gli appositi contenitori posti dinanzi le farmacie. I due programmi hanno permesso fino ad oggi di distribuire farmaci per un valore di tre milioni di euro e di effettuare 8 mila visite gratuite. «Si continueranno a rafforzare le attività in corso - dichiara il presidente Santagada - con uno sguardo sempre più ampio al territorio napoletano afflitto da fasce di popolazioni sempre più fragili. I farmacisti si occupano ogni giorno del bene primario delle persone, la salute. Sguardo e braccia operative a sostegno delle fasce sociali deboli che in questo momento soffrono e subiscono la cosiddetta povertà sanitaria sono il primo passo - sottolinea Santagada - per ridare linfa materiale e spirituale alla società. Napoli ormai rappresenta un modello di raccolta e distribuzione farmaceutica su base volontaristica replicabile in tutta Italia».

# MASTER di II livello GALENICA MAGISTRALE ed OFFICINALE

Scadenza del Bando **15 Gennaio**.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II  
DIPARTIMENTO DI FARMACIA

Anno Accademico 2019-2020

## MASTER di II livello Galenica Magistrale ed Officinale



Il Master si pone l'obiettivo di formare professionisti:

- esperti nel campo delle preparazioni galeniche magistrali ed officinali operanti nel settore pubblico e/o privato, nelle farmacie e nelle officine autorizzate all'allestimento di formulazioni farmaceutiche, fitoterapiche e/o a valenza salutistica
- esperti che possano svolgere un ruolo di consulenza a livello formulativo, esecutivo e di controllo di qualità delle formulazioni galeniche nel settore farmaceutico e salutistico

### Percorso Formativo

Il Master si articola per 1500 ore (60 CFU) tra didattica frontale, esercitazioni di laboratorio, seminari e visite a scopo didattico presso officine farmaceutiche.

### Destinatari

Il Master si rivolge ai laureati in Farmacia ed ai laureati in Chimica e Tecnologia Farmaceutiche (o in possesso di altra laurea afferente alla classe 14 S o LM13 o LM-09 o 9/5 ai sensi del DM del 9.7.2009 pubblicato su G.U. n.233 del 7.10.2009) che in relazione a formulazione ed allestimento di:

- preparati magistrali
- galenici officinali multipli
- prodotti salutistici
- medicinali omeopatici

saranno in grado di fornire un prodotto rispondente ai requisiti di qualità, efficacia e sicurezza nel rispetto della normativa vigente e potranno consigliarne le corrette modalità d'impiego.

### Sede del corso

Le attività didattiche si svolgeranno presso la sede del Dipartimento di Farmacia utilizzando aule con attrezzature multimediali e laboratori didattici per lo svolgimento di esercitazioni pratiche a posto singolo.

**Durata: 1 anno**

**Numero massimo di partecipanti: 35**

**Contributo: 2.500 euro**



Per informazioni rivolgersi a  
Prof.ssa Agnese Miro - Dipartimento di Farmacia  
Tel. +39 081 678615 - email: [miro@unina.it](mailto:miro@unina.it)  
Dott.ssa Michela Russo- Dipartimento di Farmacia  
Tel. +39 081678658 - email: [michela.russo@unina.it](mailto:michela.russo@unina.it)



# 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

*in collaborazione con*

