



## AVVISO

### Ordine

1. Crediti ECM autoformazione
2. Concorso straordinario
3. Ischia Pharma 2020

### Notizie in Rilievo

### Scienza e Salute

4. Un Nuovo Farmaco contro i TRIGLICERIDI
5. nCoV, Sars Mers: che cos'hanno in comune i tre coronavirus?



### Prevenzione e Salute

6. Abusare della pillola dell'amore ti fa vedere Blu o Rosso
7. Cuore, negli sportivi gli infarti sono meno severi?



## Proverbio di oggi.....

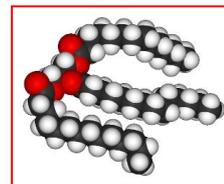
**Chi fatica magna; chi nun fatica magna e beve**

## Un Nuovo Farmaco contro i TRIGLICERIDI

*Lo studio multicentrico realizzato dal prof. Marcello Arca è stato pubblicato sulla rivista New England Journal of Medicine*

Per il momento si tratta della applicazione sulla **sindrome iperchilomicronemica**, una malattia rara del metabolismo causata dalla mancanza di un enzima capace di smaltire i trigliceridi nel sangue, soprattutto quelli che si formano dopo i pasti. Chi ha questa malattia raggiunge anche **2000-3000 mg/dL di trigliceridi** nel sangue, contro *o 150 mg normali*, e va incontro a *pancreatite acuta*, con la distruzione del pancreas e la morte.

Con il **VOLANESORSEN**, il nuovo principio attivo messo a punto e testato nello studio, si è ottenuta una significativa riduzione della trigliceridemia.



In particolare, l'azione del farmaco si basa sul blocco dell'espressione genica di una proteina che ostacola il metabolismo dei trigliceridi e la cui neutralizzazione è in grado di attivare la degradazione di questi grassi dal sangue.

Nel corso della somministrazione, i pazienti che hanno ricevuto il farmaco con iniezioni sottocute una volta alla settimana hanno visto ridursi la trigliceridemia del 77% dopo solo 3 tre mesi, e tale riduzione si manteneva fino alla fine dello studio. Inoltre, nella maggior parte dei pazienti tali valori scendevano al di sotto del livello di rischio di pancreatite.

“Il lavoro ci permette di essere ottimisti su una cura per una malattia così rara e finora considerata “orfana”.

Il farmaco deve essere usato da mani esperte perché può dare origine a qualche effetto avverso che però si è dimostrato controllabile. Aspettiamo fiduciosi l'esame dell'Aifa per la prescrizione in Italia”. I risultati, che hanno ottenuto una prima approvazione da parte della Agenzia europea del farmaco, aprono la strada a possibili cure e creano le basi per le prime e innovative terapie. (*Salute, Rai News*)

**SCIENZA E SALUTE**

## nCoV, Sars Mers: CHE COS'HANNO IN COMUNE I TRE CORONAVIRUS?

*La nuova epidemia ha ufficialmente superato la Sars per quanto riguarda il numero di morti: sono 815 (i contagi oltre 37.600, di cui 6.200 in gravi condizioni).*

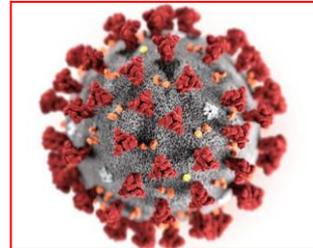
L'epidemia di **Sars** («Severe Acute Respiratory Syndrome») in due anni - 2002/03 - ha raggiunto

- ❖ gli **8.096 casi con 774 decessi**: il tasso di letalità era del 9,6%, molto più basso quello di 2019-nCoV (**stimato al momento al 2-3%**).

Altissima la letalità della **Mers** («Middle East Respiratory Syndrome»):

- ❖ 2.499 casi con 858 vittime, tasso del 34%.

Proviamo a fare un confronto fra le 3 epidemie causate da coronavirus insieme all'infettivologo M. Galli.



### **Il numero riproduttivo basale**

L'attuale coronavirus 2019-nCoV, il virus della Sars e della Mers (nota come influenza mediorientale) o delle banali influenze stagionali o, andando indietro nel tempo, quello della **Spagnola**, che **cosa hanno in comune? E di diverso? Quali sono stati i virus più contagiosi? E i più letali?**

«Per capirlo bisogna avere un po' di pazienza. Quando si parla di contagiosità di un agente patogeno si fa riferimento al **numero riproduttivo basale**

- ✓ cioè al *numero di persone che ciascun infettato si stima possa a sua volta contagiare.*

Per il **morbillo**, estremamente contagioso, il **numero riproduttivo basale è 18.**

- ❖ **Il che vuol dire che ogni persona malata può infettarne altre 18.**

La pertosse, peraltro causata da un batterio e non da un virus, arriva a 15 contagiati per ogni caso».

### **L'influenza stagionale**

**Le epidemie più temute nella storia che numero riproduttivo basale hanno avuto?**

- ✓ **Il vaiolo** aveva un numero riproduttivo di 6;
- ✓ *l'influenza Spagnola*, che tra il 1918 e il 1920 causò il decesso di milioni di persone - chi sostiene 50, chi ne ha stimati 100 -, è stato attribuito un più modesto 1,8, nonostante la sua enorme diffusione».



**E che livello di contagiosità ha l'influenza stagionale ricorrente?**

«Per il virus dell'influenza A varia a seconda del ceppo implicato. Ora circolano due virus dell'influenza A, un H3N2, derivante da quello definito "Hong Kong 1968" e un H1N1, derivante dal virus pandemico 2009.

In media si può parlare di un numero riproduttivo tra 1,2 e 1,4.

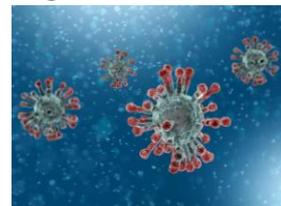
Ora in compagnia dei due virus A ne circola uno dell'influenza B.

I dati del sistema di sorveglianza ci dicono che quest'anno in Italia, in ordine di frequenza, abbiamo avuto, ad oggi, più casi di H3N2, un po' meno di B, con H1N1 in ultima posizione. Va ricordato che i ceppi influenzali cambiano e questo spiega perché la vaccinazione antiinfluenzale vada ripetuta ogni anno».

### **Coronavirus, Sars e Mers**

Possiamo fare un confronto tra **coronavirus attuale, Sars e Mers?**

«Per il coronavirus 2019 il numero riproduttivo basale sarebbe **2,2**. Per la Sars inizialmente si pensava a una possibilità di contagio piuttosto significativa, ma alla fine alcune stime hanno ridotto il numero riproduttivo a circa 1. Lo stesso si può riferire anche alla Mers. Quest'ultimo virus, noto dal 2012, fino allo scorso dicembre ha causato 2.499 casi di malattia, la grande maggioranza in Arabia Saudita, con una letalità del 34% contro il 9,6 della Sars. Ma la Mers colpisce prevalentemente persone già portatrici di altre malattie».



## Letalità al 2-3%

Lei parla sempre di letalità e non di mortalità, ma qual è la differenza? E soprattutto quanto si rischia con l'attuale coronavirus?

«Quando si parla di mortalità si fa riferimento al numero di morti, per una determinata causa, in un'area specifica, in un periodo definito.

Se in una certa città nell'anno 2018 fossero morte 80 persone per un dato tipo di tumore, quella sarebbe la mortalità per quella tipologia di cancro in quella città e per quell'anno.

Se quella ipotetica città avesse un milione di abitanti, la mortalità sarebbe stata di 8 per centomila abitanti. Quindi se un'infezione causasse 800 morti in un mese in Cina, su una popolazione che arriva 1,4 miliardi, la mortalità sarebbe trascurabile; ma se una infezione porta a morte 800 persone su 2.500 infettate, o meglio giunte all'osservazione dei medici, la sua letalità sarebbe molto alta: quel 34% raggiunto dalla Mers.

Un record di letalità spetta, tra i virus dell'influenza A, al ceppo aviario da H5N1, con il 53%.

Un virus che ha però colpito quasi solo chi era costretto a vivere con un pollo malato sotto al letto e che non è stato in grado di diffondersi da uomo a uomo.

La letalità di 2019-nCoV risulta ad oggi del 2% globalmente, del 3% nei casi della provincia di **Wuhan** dove si è contata la quasi totalità dei decessi».



## «Superdiffusori» del virus

### È vero che per la Sars ci furono dei «superdiffusori» del virus? E ora?

«Per la Sars è andata effettivamente così, ma il rovescio favorevole della medaglia è stato che la grande maggioranza dei colpiti disperdesse relativamente poco virus,

cominciando a farlo significativamente solo alcuni giorni dopo l'inizio dei sintomi. Sotto questo aspetto per 2019-nCoV le osservazioni sono ancora in corso e non si può dire nulla di certo».

### Ritiene che le misure di sicurezza adottate bastino a fermare l'epidemia?

«La Cina sta facendo grandi sforzi. In un paio di settimane ne potremo vedere i risultati e sapere se sono stati sufficienti.

In Italia abbiamo un sistema che sta dando buona prova di sé, in cui i reparti di malattie infettive costituiscono una rete di fondamentale importanza per la risposta a questo tipo di emergenze».

## Il virus potrebbe tornare?

### È importante l'isolamento del virus?

«È la premessa per studi in vitro sull'efficacia di possibili farmaci, per gli studi sul vaccino e per la preparazione di reagenti per la ricerca di anticorpi specifici.

Ma non ci possiamo aspettare tutto questo già per domani. Ci vorrà del tempo».

### Anche se questa epidemia, come tutti speriamo, finisse, lei pensa che il virus potrebbe tornare a presentarsi in futuro?

«L'esperienza della Sars, una fiammata durata pochi mesi che non è ricomparsa nei successivi diciassette anni, sembrerebbe suggerire il contrario. Ma nessuno può ancora dirlo.

È comunque fondamentale identificare l'animale serbatoio e seguire la via della preparazione di un vaccino preventivo efficace» conclude Galli. (*Salute, Corriere*)



**PREVENZIONE E SALUTE****Abusare della pillola dell'amore ti fa vedere Blu o Rosso**

*Si stanno registrando alcuni rari casi di gravi effetti collaterali alla vista dopo l'assunzione del **Sildenafil**.*

Uomini che vedono blu o rosso dopo aver preso il **Sildenafil**, uno dei principi attivi più utilizzati contro la disfunzione erettile. Ad occuparsi di questo effetto collaterale è la prestigiosa Mount Sinai Clinici americana.

Vista annebbiata e fotosensibilità sono due **effetti indesiderati di questo tipo di farmaci**, ma generalmente la situazione torna normale entro 24 ore.

I rischi diventano più importanti quando abusare della pillola dell'amore diventa la regola.

**Abusare della pillola dell'amore: danni ai coni e ai bastoncelli della retina**

Si stanno invece registrando rari episodi di danni permanenti.

I ricercatori della clinica losangelina hanno visto per la prima volta alcune ferite microscopiche ai coni della retina, le cellule coinvolte nella visione dei colori.

Anche il *World Eye Hospital* di Adana in Turchia sta seguendo una dozzina di uomini che dopo aver preso farmaci con il sildenafil hanno lamentato di vedere rosso blu.

**Ma perché questi uomini vedono blu o rosso?**

A essere coinvolti sono i bastoncelli e i coni della retina.

Si tratta delle cellule fotoreattive della retina.

Questo tipo di farmaci può danneggiarle.

A cause di questi problemi può accadere di vedere viola o blu.

Se la situazione progredisce possiamo vedere giallo, arancione o rosso.

**Come può essere che questi medicinali contro la disfunzione erettile colpiscano gli occhi in questo modo?**

Tutti questi tipi di farmaci funzionano allo stesso modo, spingendo in modo automatico i muscoli a migliorare il flusso sanguigno.

Per permettere questa reazione il principio attivo inibisce un enzima, chiamato **fosfodiesterasi (PDE5)**, che si trova nelle vene e nelle arterie.

Quando la sua funzione è bloccata, le pareti dei vasi sanguigni si rilassano e il flusso del sangue aumenta.

All'interno dell'occhio c'è un enzima molto simile, chiamato PDE6, che gioca un ruolo fondamentale nella conversione della luce all'interno dei coni e dei bastoncelli della retina.

Quando la **fosfodiesterasi** è colpita, può inibire anche la PDE6.

La conseguenza è che non riusciamo più a vedere bene i colori.

*(Ok Salute e Benessere)*



**PREVENZIONE E SALUTE****CUORE, NEGLI SPORTIVI GLI INFARTI SONO MENO SEVERI?**

*Più attività fisica, più probabilità di sopravvivere a un infarto.*

È quanto suggeriscono dei ricercatori della University of Copenhagen.

Se a maggiori livelli di attività fisica sono associati infarti meno gravi, alla sedentarietà è associato invece un tasso più alto di **mortalità**.

Tuttavia, avvertono gli autori della ricerca, lo studio non prova un rapporto causa/effetto tra attività fisica e protezione contro gli effetti più nefasti di un attacco di cuore.

Lo studio – pubblicato su *European Journal of Preventive Cardiology* – ha preso in esame i dati di oltre 14 mila individui coinvolti in una precedente ricerca che non erano stati colpiti da **ictus** o infarto. All'arruolamento (tra il 1976 e il 1978) erano stati valutati i loro livelli di attività fisica. In base a questi i partecipanti erano stati divisi in quattro gruppi:

1. *i sedentari*; 2. *i leggermente attivi*,
3. *i moderatamente attivi*; 4. *i molto attivi*.

Fino al 2013 sono stati registrati 1664 infarti dei quali 425 immediatamente mortali.

I ricercatori hanno confrontato i livelli di attività fisica dei soggetti colpiti da infarti letali con quelli di chi, invece, era sopravvissuto all'**attacco di cuore**.

Ebbene, i soggetti più fisicamente attivi avevano meno probabilità di morire a seguito di un infarto rispetto ai sedentari.

Il team ha rilevato anche una relazione "**dose-risposta**" tra livelli di attività fisica e mortalità da infarto: a livelli leggeri e moderati/alti di esercizio fisico era associata, rispettivamente,

- una riduzione del 32% e del 47% delle probabilità di morire per infarto rispetto ai sedentari.

**MOVIMENTO UTILE NON SOLO PER I SOGGETTI SANI**

Essendo uno studio osservazionale, i ricercatori non hanno appurato una relazione causale tra l'attività fisica e le maggiori chance di **sopravvivenza** dopo un infarto.

I dati, prima di poter fare delle raccomandazioni precise, devono essere confermati da altri studi. Ciononostante, è sempre possibile continuare a raccomandare di praticare attività fisica anche dopo aver sviluppato *aterosclerosi*, dicono gli studiosi.

«Il beneficio dell'attività fisica sulla prevenzione e la riduzione del rischio cardiovascolare è ormai nota da anni. I meccanismi non sono sempre conosciuti e potrebbero derivare da numerosi fattori, siano essi ormonali, meccanici, locali e sistemici».

«Di sicuro – c'è che *l'attività fisica provoca una diminuzione della frequenza cardiaca a riposo con il conseguente calo del consumo di ossigeno miocardico e della pressione arteriosa sistemica*, mentre fornisce un aumento della gittata cardiaca e della forza di contrazione miocardica.

L'esercizio continuo e costante e soprattutto aerobico aumenta inoltre la formazione locale e sistemica di un importante vasodilatatore, **il nitrossido di azoto (NO)**, che fornisce un importante aiuto nella vasodilatazione arteriosa e anche nella diminuzione dei valori di PA. Pertanto l'esercizio fisico è importante sia nel soggetto sano, sia nel paziente cardiopatico».

**Attività fisica fondamento della terapia non farmacologica delle malattie cardiache**

«Sono da sfatare quelle paure legate alla morte negli sportivi e condizionate da un uso improprio della terminologia medica. Negli sportivi non si parla di attacco cardiaco o di infarto, ma di morte cardiaca improvvisa legata a *cardiopatie aritmogene* presenti per lo più già dalla nascita. È giusto essere cauti in tema di studi scientifici, ma è altresì vero che *la raccomandazione dell'attività fisica è un caposaldo della terapia non farmacologica delle cardiopatie*». (Salute, Humanitas)



## Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

### LA BACHECA



## Serata promossa dall'Ordine di Napoli sulle Procedure di Assegnazione e Accettazione

A rispondere alle domande dei partecipanti ci saranno **esperti in materia di concorsi e di forme giuridiche di impresa, ma anche fornitori di servizi rivolti alla farmacia.**

Gli esperti saranno moderati dai Consiglieri dell'Ordine di Napoli,

Dott.ssa **Bianca Balestrieri**  
Dott. **Raffaele Marzano**



#### INTRODUCE:

**Dott.ssa Bianca Balestrieri**

Tesoriere Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

#### MODERA:

**Dott. Raffaele Marzano**

Consigliere Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

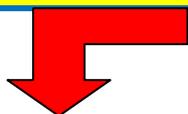
*Procedure di Interpello, assegnazione e accettazione anche alla luce delle recenti pronunce della giustizia amministrativa. Cause di incompatibilità.*

*Scelta del tipo di società. Capitali o persona? Procedure di costituzione.*

*Lo start up. Uno sguardo al mercato. Un business plan di riferimento. Accesso al credito. La leva finanziaria.*

*La farmacia vincente. Che tipo di Farmacia. Social o mutant? Modelli a confronto. Layout a confronto. Geomarketing.*

### COME PARTECIPARE



La partecipazione è  
Gratuita ed Aperta a  
Tutti gli Interessati.

**Giovedì 13 Febbraio 2020** ore 20:30  
**Sala Ariemma Ordine dei Farmacisti**  
Via Toledo, 156 - Napoli

## CONVEGNO ISCHIA PHARMA 2020, Ischia 3-5 Aprile

L'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli ha organizzato il Congresso "ISCHIA PHARMA 2020 – Terza Edizione"

l'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli ha organizzato il Congresso "ISCHIA PHARMA 2020 – Terza Edizione" che si terrà a Ischia – Località Lacco Ameno dal 3 al 5 Aprile 2020 presso la sede **Hotel Reginella e San Montano**.

Il convegno sarà incentrato sulla seguente tematica:

### EVOLUTION PHARMACY

#### Servizi, Web, Aderenza Terapeutica

- ❖ La Farmacia come Hub dei servizi assistenziali
- ❖ Il farmaco non più semplice prodotto ma modello complesso di assistenza
- ❖ Presa in carico del paziente cronico
- ❖ Aspetti previdenziali alla luce delle novità legislative in ambito farmaceutico
- ❖ Web e Vendita online



### COME PARTECIPARE



#### QUOTE DI ISCRIZIONE

##### A - HOTEL REGINELLA

Totale € 200,00 + IVA per persona

##### La quota comprende:

- Iscrizione al congresso
- N. 2 Pernottamenti in camera Doppia IN 3 OUT 5 Aprile 2020
- N. 1 Pranzo di Lavoro (4 Aprile)
- N. 2 Cene (3/4 Aprile)

##### B - HOTEL SAN MONTANO

Totale € 350,00 + IVA per persona

##### La quota comprende:

- Iscrizione al congresso
- N. 2 Pernottamenti in camera Doppia IN 3 OUT 5 Aprile 2020
- N. 1 Pranzo di Lavoro (4 Aprile)
- N. 2 Cene (3/4 Aprile)

### Contattare la segreteria organizzativa Capri MED

❖ Tel.: 081 – 8375841

❖ Mail: [info@caprimed.com](mailto:info@caprimed.com)



# Ordine: Campagna di Informazione e Prevenzione sull'Infezione da Coronavirus

Nei prossimi giorni sarà consegnata alle Farmacie della Provincia di Napoli la locandina e i volantini sulla **“Campagna informativa sull'infezione da Coronavirus 2019-nCoV”**



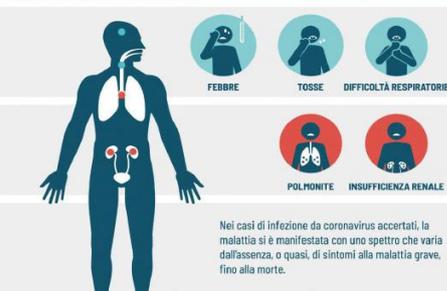
## ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI NAPOLI

Presidente: Prof. Vincenzo Santagada  
 Coordinatore della Commissione Formazione Professionale: Prof. Francesco Barbato



## COSA C'È DA SAPERE SULL'INFEZIONE DA CORONAVIRUS 2019-nCoV

### SINTOMI



**NEI CASI PIÙ COMUNI**

- FEBBRE
- TOSSE
- DIFFICOLTÀ RESPIRATORIE

**NEI CASI PIÙ GRAVI**

- POLMONITE
- INSUFFICIENZA RENALE

Nei casi di infezione da coronavirus accertati, la malattia si è manifestata con uno spettro che varia dall'assenza, o quasi, di sintomi alla malattia grave, fino alla morte.

### PREVENZIONE



**RIMANERE A CASA IN PRESENZA DI SINTOMI**

**EVITARE IL CONTATTO CON PERSONE AFFETTE**

**INDOSSARE MASCHERINE PROTETTIVE**

**LAVARE SPESSO LE MANI CON ACQUA E SAPONE**

**NON TOCCARSI IL VISO CON LE MANI SPORICHE**

**COPRIRSI BOCCA E NASO CON UN FAZZOLETTO QUANDO SI TOSSISCE**

**GETTARE I FAZZOLETTI USATI SUBITO DOPO L'USO**

**DISINFETTARE SPESSO GLI OGGETTI PIÙ FREQUENTEMENTE TOCCATI**

**CONTATTARE IMMEDIATAMENTE IL MEDICO AI PRIMI SINTOMI**

**CURARE L'IGIENE PERSONALE**

1. CHE COS'È UN CORONAVIRUS?
2. CHE COS'È UN NUOVO CORONAVIRUS?
3. GLI UOMINI POSSONO ESSERE INFETTATI DA UN NUOVO CORONAVIRUS DI ORIGINE ANIMALE?
4. QUALI SONO I SINTOMI DI UNA PERSONA INFETTA DA UN CORONAVIRUS?
5. I CORONAVIRUS POSSONO ESSERE TRASMESSI DA PERSONA A PERSONA?
6. ESISTE UN VACCINO PER UN NUOVO CORONAVIRUS?
7. ESISTE UN TRATTAMENTO PER UN NUOVO CORONAVIRUS?
8. COSA POSSO FARE PER PROTEGGERMI?
9. GLI OPERATORI SANITARI SONO A RISCHIO A CAUSA DI UN NUOVO CORONAVIRUS?
10. COME SI CONTRAE QUESTO CORONAVIRUS?
11. CHE FARE SE SI È SOGGIORNATO DI RECENTE NELLE AREE A RISCHIO?
12. CHE FARE SE SI È SOGGIORNATO IN UN OSPEDALE IN CUI È STATA RICOVERATA UNA PERSONA MALATA?
13. DOVE POSSO TROVARE ALTRE INFORMAZIONI SUL NUOVO CORONAVIRUS?

**PER INFORMAZIONI RIVOLGITI AL TUO FARMACISTA DI FIDUCIA**

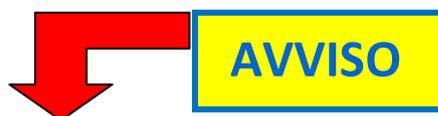
**Locandina informativa a cura dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli**

Sede dell'Ordine:  
Via Toledo, 166 - Napoli  
Tel. 081 5510648 - Fax 081 5520961  
www.ordinefarmacistinapoli.it  
info@ordinefarmacistinapoli.it  
ordine@inf.it

Il Ministero della Salute ha realizzato un sito dedicato: [www.salute.gov.it/nuovocoronavirus](http://www.salute.gov.it/nuovocoronavirus) e attivato il numero di pubblica utilità 1500

## Crediti ECM : farmaDAY AUTOFORMAZIONE 2020

### *Autoformazione e farmaDAY*



I crediti formativi ECM acquisiti con **AUTOFORMAZIONE** per l'anno **2019**,  
(fino ad un massimo di **30CF**)  
attraverso la lettura del **FarmaDAY**,  
saranno visibili sull'**account personale** nella banca dati del COGEAPS entro  
**MARZO 2020**.

Visto il successo di questa iniziativa che consente di acquisire crediti formativi  
attraverso la lettura quotidiana del **FARMADAY** e di facilitare, di conseguenza, il  
soddisfacimento dell'obbligo formativo,  
il Consiglio direttivo dell'Ordine ha deliberato di proseguire con questa iniziativa  
anche nel triennio **2020-2022**.

**COME ADERIRE**

Per aderire è sufficiente richiedere la documentazione necessaria alla Segreteria  
ECM che svolge attività di **supporto GRATUITO** per tutti gli iscritti all'Ordine di  
Napoli per tutto ciò che riguarda gli ECM al seguente indirizzo mail:

[infoecm.ordna@gmail.com](mailto:infoecm.ordna@gmail.com)