Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

# farma DAY

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

Anno IX – Numero 1843 Giovedì 25 Giugno 2020 – S. Guglielmo Abate

**AVVISO**

***Ordine***

1. Prevenzione Coronavirus: Manovre di rianimazione
2. Ordine: assemblea ordinaria degli iscritti - 2020

**Notizie in Rilievo**

***Scienza e Salute***

3. Curare il cancro: a che punto siamo?
4. "L'acqua naturale è migliore dell'acqua frizzante", vero o falso?

***Prevenzione e Salute***

5. Menopausa: latte e formaggi (da soli) non proteggono le ossa
6. Per il sesso, dopo il parto ci vogliono 6 settimane per ricominciare

*Proverbio di oggi.....*

**Si l'ammiria fosse 'na fatica nun ce stesse cchiu' gente a spasso**

# Per il SESSO, dopo il PARTO ci vogliono 6 SETTIMANE per RICOMINCIARE

*Ancora un mese e mezzo. Dopo il parto le donne tornando ad avere rapporti sessuali completi con il partner dopo sei settimane.*

Circa una su due, il 41%, in un campione di 1.507 neomamme alla prima gravidanza, aspetta fino a tanto per riprendere il sesso vaginale, secondo quanto riportato in uno studio pubb. su *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology* dove è stato esaminato l'attività sessuale di mamme "debuttanti", al primo figlio, individuando le differenze in base al tipo di parto, **naturale o cesareo**, *il trauma perineale*, cioè se le donne erano state sottoposte al taglio chirurgico del perineo o a una lacerazione poi suturata, fattori che ovviamente hanno una decisiva influenza fisica e psicologica sull'intesa sessuale.

**All'atto pratico, dopo sei settimane dal parto il:**

- *41% delle donne ha ripreso l'attività sessuale completa,*
- *65% dopo otto settimane,*
- *78% dopo dodici settimane.*
- 15% deve aspettare ben sei mesi per ricominciare a fare sesso
- 6% di donne che aspetta più di sei mesi per un nuovo rapporto sessuale.

Anche l'età della neomamma è una variabile importante, le donne tra 18 e 24 sono più veloci nel recupero, rispetto alle mamme più attempate.

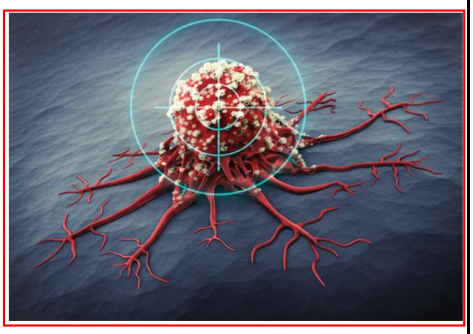
Un fattore discriminante è la tipologia di parto: *le donne che hanno avuto un cesareo, una episiotomia* o *una lacerazione suturata hanno una probabilità più lenta di ritrovare l'intimità precedente al parto*, tra il 35% e il 42% dopo sei settimane, mentre le donne che hanno partorito naturalmente senza conseguenze sul perineo che riprendono entro il mese e mezzo ad **avere rapporti sessuali sono ben 6 su 10.** (*Salute sole 24*)

GUACCI SPA Distribuzione Farmaceutica dal 1946 Dove la **storia** diventa **futuro** AL **TUO** FIANCO OGNI GIORNO DI PIÙ.

SCIENZA E SALUTE

# CURARE IL CANCRO: A CHE PUNTO SIAMO?

*Cronicizzare la malattia, sviluppare terapie su misura, ridurre il rischio di recidiva. Le sfide presenti e future nella lotta al cancro. I 5 punti da ricordare dopo il congresso ASCO*



Si è appena concluso il congresso "virtuale" dell'**American Society of Clinical Oncology** (ASCO), il più importante appuntamento mondiale dedicato alle **terapie anticancro**. Un meeting dove ogni anno si evidenziano le strategie di cura più promettenti nel campo dell'oncologia.
Dalla **cronicizzazione** di alcune forme tumorali all'utilizzo sempre più esteso di **terapie su misura**, ecco i **5 punti** da ricordare da questa edizione di ASCO 2020.

## CRONICIZZARE LA MALATTIA

"Se non sempre si può **eliminare** il **tumore** è però possibile **conviverci** -con una buona qualità di vita- per molto tempo". Se questa frase, fino a più o meno 10 anni fa, poteva sembrare un'eresia, oggi sono sempre di più le persone che a distanza di molto tempo riescono a convivere con un **tumore metastatico**.
**Cronicizzare** la malattia infatti non è più una utopia. Di cancro si muore ancora e la sfida è tutt'altro che vinta ma se guardiamo al passato non possiamo non constatare gli enormi **progressi** in fatto di cure.
Successi in gran parte attribuibili all'**immunoterapia**, quell'approccio che consente di risvegliare il sistema immunitario per combattere e controllare la malattia.
Quello che è stato per il **melanoma** - oggi il 20% dei pazienti metastatici è vivo a 10 anni di distanza, contro i pochi mesi prima dell'avvento dell'immunoterapia- la cronicizzazione sta diventando realtà anche nel **tumore del polmone**.
Se con la sola **chemioterapia** solo il **5%** dei malati era vivo a 5 anni dalla diagnosi, oggi con l'**immunoterapia** siamo arrivati al **25-30%**. Una percentuale destinata ad aumentare.

## COMBINARE PIU' STRATEGIE

Proprio perché la sfida è tutt'altro che vinta la ricerca ora si sta dirigendo verso l'**ottimizzazione** delle terapie già disponibile. L'immunoterapia infatti non è efficace in tutti i pazienti e una delle principali sfide è **identificare i fattori che causano questa mancata risposta**. Nel frattempo però diverse ricerche stanno provando ad aumentare la quota di persone che rispondono positivamente alle terapie.
**Combinare** chemioterapia e immuniterapia e "modificare" il tumore in modo tale da renderlo maggiormente visibile agli occhi del sistema immunitario sono le attuali strategie che gli oncologi stanno percorrendo.
Senza dimenticare l'utilizzo dei **farmaci a bersaglio molecolare**, particolarmente efficaci in quei tumori in cui sono presenti particolari mutazioni che li rendono sensibili a questi trattamenti.

## EVITARE LE RECIDIVE

L'ASCO di quest'anno verrà ricordato in particolar modo anche per i grandi progresso delle **terapie adiuvanti**.
Se la gran parte degli studi presentati hanno sempre a che fare con tumori metastatici, la ricerca clinica procede anche nel tentativo di individuare nuovi approcci per evitare che il tumore, quando viene rimosso chirurgicamente, porti nel giro di poco tempo a ripresentarsi sotto forma di **recidiva**.
Dai dati presentati al congresso americano, l'utilizzo di **farmaci a bersaglio molecolare** per **il melanoma** ad alto rischio di recidiva e per il **tumore al polmone** ha dimostrato di ridurre significativamente la probabilità che ciò accada.

## TERAPIE SU MISURA

Tra le terapie di "frontiera" assumono sempre più importanza le **Car-T**.
Se solo 5 anni fa questo tipo di terapie in sperimentazione si contava no sulle dita di una mano, oggi una buona fetta degli studi presentati ad ASCO riguardano questo tipo di approccio.
Le Car-T sono la forma più avanzata di **terapia su misura**:

- *la tecnica consiste nel prelievo dei linfociti T del malato per modificarli geneticamente in modo che sulla superficie esprimano un recettore capace di riconoscere le cellule tumorali.*

Una volta reinfusi nel malato i linfociti modificati attaccano il tumore sino ad eliminarlo.
Un approccio che sta funzionando soprattutto nei **tumori del sangue** quando le armi a disposizione sono finite e la malattia non è più controllabile.
Sui tumori solidi invece la ricerca procede ma c'è ancora molto da lavorare.

## MONITORARE L'EFFETTO COVID-19

Ultimo punto, impossibile da non affrontare, è il legame tra **Covid-19** e la cura dei **tumori**.
Sette centri su dieci hanno proseguito la loro attività, proteggendo i malati di tumore dal possibile contagio di Covid-19 e dalla possibile progressione della neoplasia se le terapie fossero state interrotte.
Ma il 20% dei pazienti ha preferito in questi mesi rimandare un appuntamento già fissato. Inoltre, causa pandemia, si è avuto il **blocco** totale dei **programmi di screening**.
Nei prossimi mesi sarà più che mai fondamentale valutare l'impatto della pandemia sulla diagnosi e cura dei tumori e recuperare il tempo perso per strada. (*Salute, Fondazione Veronesi*)

**SCIENZA E SALUTE**

# "L'ACQUA NATURALE È MIGLIORE DELL'ACQUA FRIZZANTE", VERO O FALSO?

*Molti pensano che l'**acqua naturale** sia migliore dell'**acqua frizzante**. Vero o falso? Risponde la professoressa Daniela Lucini, Responsabile della Sezione di Medicina dell'Esercizio e Patologie funzionali dell'Ospedale Humanitas.*

"**VERO**. Anche se da un punto di vista di capacità di idratazione e di apporto calorico (entrambe pari a zero) l'**acqua frizzante** è uguale all'acqua naturale, bere **acqua frizzante** non è indicato a tutti e soprattutto non quando è importante bere molti liquidi durante il giorno, tutti i giorni.
Infatti, l'acqua frizzante rispetto all'**acqua naturale** contiene una quantità di anidride carbonica che seppur rende l'**acqua frizzante** più palatabile e piacevole per alcune persone, sicuramente può provocare gonfiore e distensione dello stomaco specialmente in alcune persone. In genere, se si devono assumere tanti liquidi, come accade in estate quando è più caldo e il rischio di disidratazione è più alto, è consigliato bere molta **acqua naturale**, anche più di due litri.
Bere ogni tanto **acqua frizzante** non fa sicuramente male ma meglio evitarla se si soffre di ***dilatazione gastrica***, piuttosto che di gonfiore addominale. In caso di difficoltà a digerire, l'acqua frizzante, così come talvolta anche un sorso di cola, è certamente un piccolo rimedio che, grazie proprio all'anidride carbonica addizionata all'acqua frizzante, dà sollievo in caso di pesantezza di stomaco. In ogni caso, l'acqua naturale è sempre preferibile quando è importante reidratare l'organismo e specialmente in estate."
*(Humanitas, Salute)*

PREVENZIONE E SALUTE

# MENOPAUSA: LATTE E FORMAGGI (DA SOLI) NON PROTEGGONO LE OSSA

*Consumare latte e formaggi rende lo scheletro più sano. Ma durante la menopausa, da soli, questi alimenti non riducono i casi di osteoporosi e fratture*

Il consumo di **latte** - e dei prodotti **derivati** - è importante per garantire un adeguato apporto di **calcio** e (di conseguenza) il mantenimento di una buona **salute delle ossa**.
Detto ciò, non è facendo ogni giorno il «pieno» a colazione, oltre che di **latticini** e **formaggi** dura nte il resto della giornata, che si può ipotecare una **terza età** al riparo dall'**osteoporosi** e dalle **fratture**.
Viene (ancora una volta) ridimensionato il ruolo dei **singoli alimenti** nella prevenzione di una delle condizioni più frequenti nell'ultima fase della vita (in Italia ne soffrono quasi **5 milioni di persone**:

- *l'80% sono **donne in menopausa**) e della più grave complicanza associata.*

La fine dell'età fertile rappresenta un momento chiave della vita della donna: anche per quel che riguarda le **scelte da compiere a tavola**. Ma non è focalizzando tutte le attenzioni sui consumi del latte e dei prodotti derivati che si ipoteca la salute del proprio **scheletro**.

## IL RUOLO DI LATTE E FORMAGGI NELLA PREVENZIONE DELL'OSTEOPOROSI

A circoscrivere il ruolo che il latte, i latticini e i formaggi hanno nella prevenzione dell'osteoporosi e delle fratture è uno studio condotto pubblicato sulla rivista scientifica *Menopause*.
Il lavoro, condotto su un campione di quasi **2.000 donne (42-53 anni)** in *fase premenopausale* o da poco già in menopausa (nessuna delle quali assumeva la **terapia ormonale sostitutiva**), ha fatto chiarezza sul legame che c'è tra la **dieta** e le **conseguenze della menopausa** per la salute delle ossa.
Gli autori hanno indagato l'impatto dei consumi di latte e formaggi:

- *spesso ritenuto la chiave di volta della **prevenzione a tavola** dell'osteoporosi*.

Un aspetto in parte vero: questo gruppo rappresenta pur sempre la principale **fonte alimentare** di calcio. Ma che merita di essere inquadrato in un contesto più ampio.
Osservando le donne per **dieci anni** e tenendo traccia delle loro **abitudini alimentari**, i ricercatori hanno rilevato che l'incidenza dell'osteoporosi (e il successivo presentarsi delle fratture, del **femore** e delle **vertebre**) aveva risentito poco dei consumi di **prodotti di origine animale**:

- *valutari in un range compreso da meno di mezza porzione a quasi tre porzioni al giorno*.

## IL RUOLO DEL CALCIO PER LA SALUTE DELLE OSSA

Il calcio, che aiuta a costruire le ossa, è l'elemento più importante della dieta per la prevenzione dell'**osteoporosi**: la principale causa nelle fratture negli anziani.
Il **micronutriente** è un importante elemento costitutivo del nostro scheletro.
Per un Kg di calcio presente nel corpo di un **adulto medio**, infatti, il 99 % lo si ritrova nelle **ossa**.
Il calcio è qui presente sotto forma di un complesso minerale (**idrossiapatite**) che conferisce resistenza allo scheletro. Il suo ruolo è importante anche per garantire la funzionalità dei **sistemi nervoso e muscolare**, i quali richiedono che i livelli di calcio nel sangue siano strettamente controllati.
Come risultato, lo **scheletro** funge da «riserva» di calcio: con gli ormoni (**paratormone** e **calcitonina**) a regolare la sua presenza nel sangue. Il calcio è importante per la salute delle ossa durante tutto il corso della vita, ma in particolare nel corso dell'**adolescenza**, quando viene accumulata circa la metà della nostra massa ossea.

## OSSA «SENSIBILI» ALLA MENOPAUSA

Le donne costruiscono il loro **patrimonio osseo** fino all'età di 20 anni e tendono a mantenerlo costante durante tutta la vita fertile. Quando scocca l'ora della menopausa, la massa ossea inizia a diminuire.

La **carenza di estrogeni influenza il processo di rimodellamento osseo**, attraverso il quale l'osso vecchio viene rimpiazzato dal nuovo, in un **continuum** che ha l'obiettivo di mantenere l'osso sano.

Il **rimodellamento** interessa tutte le superfici ossee, ma soprattutto la parte più interna. In condizioni normali, la porzione di osso sintetizzato durante il rimodellamento è identica a quello rimosso. Con la menopausa, invece, si assiste a una **perdita annua del 2-3 %**.

Questa interessa soprattutto la parte interna dell'osso. Motivo per cui, dopo pochi anni, ci può essere, oltre alla perdita di massa ossea, anche un **cambiamento di conformazione scheletrica**, con una maggior fragilità e un aumento del rischio di fratture.

Dato che gli **estrogeni** controllano anche l'**assorbimento del calcio** dall'intestino, dopo la menopausa questo risulta ridotto. Un processo di questo tipo innesca un maggiore utilizzo dei depositi di calcio e determina un ulteriore **impoverimento della massa ossea**.

Per affrontare l'età della menopausa in condizioni ottimali, è dunque fondamentale che ogni donna **accumuli una massa ossea** adeguata durante la vita fertile. Così facendo, l'impoverimento che ne seguirà potrà non diventare una malattia.

## COSA (ALTRO) MANGIARE PER EVITARE L'OSTEOPOROSI?

Come detto, a fronte di un declino in parte inevitabile, la dieta è uno degli elementi chiave per proteggere la salute delle ossa. Le esigenze di **calcio** aumentano durante la **menopausa**, proprio in ragione della riduzione degli **estrogeni**. Per assicurarsi il giusto **fabbisogno** occorre assumere alimenti ricchi di calcio: senza però cadere nell'errore di pensare che **i latticini ne siano l'unica fonte**.

Il micronutriente abbonda infatti anche

- nelle **verdure a foglia larga** (come il **cavolo**),
- nella **frutta secca**, in quella **fresca** (per es., nelle **arance**),
- nei **legumi e** soprattutto nell'**acqua** (con un contenuto medio di minerali).

Al contempo, è importante non eccedere nel consumo di alimenti che contengono elevate quantità di **fosforo** (è un elemento che accelera la dispersione di calcio e magnesio dalle ossa) come la **carne rossa**, i **cibi elaborati** e ricchi di **conservanti** e le **bevande gassate**. Si consiglia di evitare anche l'eccesso di **sodio**: ricordando di porre attenzione al sale utilizzato per insaporire i piatti, ma anche a quello «nascosto» (**carni conservate**, **pane** e **sostituti**, **dado da brodo**, **snack** e **prodotti in salamoia**).

Diminuendo il consumo di questi prodotti e consumando più **frutta**, **verdura**, **cereali integrali** e **legumi**, è possibile proteggere la struttura ossea.

Al di là di questi aspetti, comunque importanti, ciò che conta di più in questa fase è fare **attenzione al peso corporeo**. Una donna in menopausa non deve riconquistare la taglia dei vent'anni, ma mantenersi all'interno di una soglia di sicurezza ed evitare l'accumulo di **grasso sull'addome** e sui **fianchi**.

Per fare questo, occorre abituarsi a mangiare meno:

riducendo soprattutto i **grassi** e gli **zuccheri**, preferendo i **carboidrati complessi** e optando per quelli **integrali** (hanno un minor impatto sulla **glicemia** e danno una sensazione di **sazietà prolungata**).

## IL RUOLO DELL'ATTIVITA' FISICA

Nelle fasi che ne precedono l'arrivo, ma anche dal momento in cui la **menopausa** è ufficialmente parte della vita di una donna, l'**attività fisica** è un altro elemento chiave della prevenzione della **salute delle ossa**. Fare movimento - possibilmente tutti i giorni, per almeno 30 minuti - aiuta a mantenere il più possibile inalterata la proporzione tra **massa muscolare** e **massa grassa**.

La prima tende infatti a diminuire di almeno **tre Kg** con l'avanzare dell'età, a vantaggio di quest'ultima. ***Perché la massa magra è importante***? Perché aiuta a **bruciare calorie**, a **mantenere il peso forma** e a contrastare la propensione all'**aumento di peso**. Attenzione però, perché il calo degli ormoni (**estrogeni** e **progesterone**) provoca una riduzione delle **fibre muscolari** e diminuisce anche il tessuto muscolare contrattile. (*Salute Fondazione Veronesi*)

# Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

## LA BACHECA

# ORDINE: ASSEMBLEA ORDINARIA 2020

*Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli*

Napoli 15 Giugno 2020

**A TUTTI GLI ISCRITTI**
**ALL'ALBO PROFESSIONALE**
**DI NAPOLI E PROVINCIA**

Prot. 1788/20
***OGGETTO: ASSEMBLEA ORDINARIA 2020.-***

E' convocata L'Assemblea Ordinaria degli iscritti all'Albo, a norma dell'art. 23 del Regolamento sulla ricostituzione degli Ordini delle Professioni sanitarie, e ai sensi dell'art. 73, comma 2, del Decreto Legge 17 marzo 2020 n. 18, convertito nella Legge 24 aprile 2020 n. 27 per il giorno 30 Giugno 2020 alle ore 20,00 e, per il **giorno 30 Giugno 2020 *alle ore 21,00*** *in seconda convocazione*, presso la Sede dell'Ordine , Via Toledo n. 156 – Napoli, per procedere alla discussione del seguente

**ORDINE DEL GIORNO**

1 - RELAZIONE DEL PRESIDENTE;
2 - BILANCIO CONSUNTIVO 2019;
3 - BILANCIO PREVENTIVO 2020;
4 - VARIE. -

La presente convocazione, oltre ad essere inviata agli iscritti all'Albo per via elettronica mediante il notiziario dell'ordine FarmaDay, è pubblicata sul sito dell'Ordine all'indirizzo: www.ordinefarmacistinapoli.it.

Cordiali saluti.

IL SEGRETARIO
DR DAVIDE CARRATURO

IL PRESIDENTE
Prof. VINCENZO SANTAGADA

## DELEGA

Delego il Dr._____ a rappresentarmi all'Assemblea dell'Ordine, di cui alla circolare prot. 1788/20 del 15.06.2020.

Napoli lì _____**Firma** del Farmacista _____
E' possibile farsi rappresentare (a mezzo della presente DELEGA) da altro collega, con l'avvertenza che nessun iscritto può essere investito di più di **DUE DELEGHE** (art. 24 D.P.R. 5/4/50 n. 221).
Delega da inviare, compilata in ogni sua parte, e trasmessa da un indirizzo di posta elettronica Certificata (PEC) all'indirizzo ordinefarmacistina@pec.fofi.it.

**IL PRESIDENTE**
**(Prof. Vincenzo Santagada)**

## COME PARTECIPARE

**In osservanza alle disposizioni delle vigenti norme Statali e Regionali per il contenimento dell'emergenza COVID-19,** vista la circolare della FOFI *Prot. n. 202000005771/AG* del *17/06/2020, l'assemblea sarà tenuta nel rispetto del protocollo anti contagio e delle misure di distanziamento sociale.*
**Al fine di ridurre al minimo i rischi connessi alla situazione sanitaria in corso, per la partecipazione all'assemblea sarà** necessario prenotarsi a mezzo mail **da inviare alla segreteria dell'Ordine** (all'indirizzo info@ordinefarmacistinapoli.it) che a sua volta comunicherà la conferma di partecipazione.

Sarà inoltre **obbligatorio indossare i Dispositivi di Protezione Individuale.**

Per chi non potrà partecipare per esaurimento dei posti possibili - senza recesso di ciascuno dei diritti di partecipazione degli iscritti - sarà possibile seguire i lavori dell'assemblea per **via Telematica**, i cui dati di accesso al portale saranno comunicati alcuni giorni prima della data dell'assemblea.

***Convocazione Assemblea degli Iscritti in Modalità VIDEOCONFERENZA***

**Modalità di PARTECIPAZIONE**

In riferimento alla nota *prot. n. 1788/20 del 15 Giugno 2020* di convocazione dell'**Assemblea Ordinaria degli Iscritti 2020** si chiarisce che coloro i quali non potranno partecipare dalla sede dell'Ordine per **esaurimento dei posti possibili**, dovranno cortesemente inviare via e-mail alla nostra segreteria (info@ordinefarmacistinapoli.it), **entro il 28 giugno**, una conferma di partecipazione indicando il Nome e Cognome e la mail con la quale si intende partecipare, mail che verrà utilizzata per l'invito formale alla videoconferenza attraverso la piattaforma individuata.

*Si comunica, inoltre, che a partire dal 26 giugno 2020, il conto consuntivo 2019 sarà disponibile sul sito dell'Ordine – sezione bacheca ed Amministrazione Trasparente.*

Cordiali Saluti

Napoli, 24 Giugno 2020

Firma

# ORDINE: Manovre di RIANIMAZIONE in caso di Morte Improvvisa post-COVID-19: uso del DEFIBRILLATORE

## L'iniziativa

## Manovre di rianimazione, così il virus cambia le regole

Il Covid cambia le regole della sopravvivenza. Da oggi le manovre di rianimazione non sono più le stesse. I farmacisti Napoletani a luglio inaugurano un ciclo di webinar di aggiornamento al primo soccorso cardio-rianimatorio (BLSD) - Covid-19. Questa iniziativa, fortemente voluta dall'Ordine dei Farmacisti della provincia di Napoli e da Federfarma provinciale, ha come obiettivo rafforzare la farmacia come centro di prossimità a tutela dei territori dell'area metropolitana. «Saranno riviste le tecniche di soccorso per il paziente in arresto cardiaco secondo le indicazioni del ministero della

Salute per il contenimento del contagio da Coronavirus, in questo senso sarà necessario formare i soccorritori - sottolinea il presidente dell'Ordine dei Farmacisti Vincenzo Santagada (*nella foto*) - il tutto sotto la guida del coordinatore scientifico Maurizio Santomauro». Previsto un addestramento individuale a distanza sulle postazioni da remoto mediante un kit di simulazione completo di manichino e simulatore defibrillatore che ogni partecipante avrà a disposizione in forma gratuita. L'iniziativa del corso a distanza è stata proposta dalla società americana AHA. Gli aspetti di responsabilità medico legale saranno affrontati dalla dottoressa Carla Riganti. In questo periodo di pandemia viene evitata la ventilazione e rimangono confermate le compressioni del torace senza interruzioni e l'uso del defibrillatore semiautomatico, mentre nei casi di ostruzione delle vie aeree è confermata la manovra di Heimlick.

*L'ordine in condivisione con federfarma Napoli ha programmato nel mese di luglio il primo Webinar sulle manovre di rianimazione in caso di morte improvvisa nel rispetto delle linee guida post-Covid-19.*