



AVVISO

Ordine

1. Prevenzione
Coronavirus: Manovre di rianimazione
2. Ordine: Sussidio di solidarietà, Assistenza legale gratuita

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. Cellule staminali degli spermatozoi coltivate in laboratorio

Prevenzione e Salute

4. Che cos'è e come si cura l'osteoporosi
5. PSA: Cos'è, a Cosa Serve, Quando Viene Effettuato
6. Perché i legumi fanno così bene?

Proverbio di oggi.....

T'aggia 'mparà e pò t'aggia perdere....

CELLULE STAMINALI degli SPERMATOZOI coltivate in laboratorio

Per la prima volta è stato possibile identificare con certezza, isolare e far crescere in provetta gli spermatogoni, i precursori degli spermatozoi. È la fine dell'infertilità maschile?

Gli scienziati della Scuola di Medicina dell'Università di San Diego hanno messo a punto un metodo per ottenere in provetta gli spermatogoni o cellule staminali spermatogoniche (SSC), le cellule che permettono agli uomini di generare migliaia di nuovi spermatozoi ogni pochi secondi, e di diventare padri anche in età molto avanzata.

UN PASSO IN AVANTI. Con questo metodo hanno isolato gli spermatogoni nei tessuti campionati in una trentina di biopsie e hanno creato una coltura di staminali capace di resistere e moltiplicarsi in provetta per un periodo compreso tra due e quattro settimane.

La popolazione di staminali è stata mantenuta ricca e "vitale" manipolando un enzima, il **fattore Akt**, che regola la moltiplicazione cellulare.

I ricercatori precisano che si tratta di uno studio di scienza di base, non finalizzato ad applicazioni cliniche che, comunque, sono ancora lontane.

Per dar modo agli spermatogoni di differenziarsi fino produrre spermatozoi occorrerebbe far resistere queste colture cellulari molto più a lungo fuori dal corpo umano.

Le prospettive, tuttavia, sono interessanti: riuscire a isolare gli spermatogoni dai testicoli permetterebbe, per esempio, di preservare la fertilità di quanti affrontano terapie oncologiche da bambini, prima ancora che gli spermatozoi vengano prodotti; ma anche di correggere, con l'editing genetico, le mutazioni che in alcuni casi impediscono alle staminali di generare spermatozoi. (*Salute, Focus*)



PREVENZIONE E SALUTE**CHE COS'È E COME SI CURA L'OSTEOPOROSI**

L'osteoporosi è una malattia che colpisce, in Italia, una donna su tre e un uomo su otto, oltre i cinquant'anni, per un totale di circa sei milioni di persone.

È cronica e si caratterizza per un'alterazione della struttura ossea che comporta un aumentato rischio di fratture.

Ne abbiamo parlato con il professor **Gherardo Mazziotti**, Responsabile della Sezione di Ricerca, Diagnosi e Cura delle Malattie Osteo-Metaboliche di Humanitas e docente di Humanitas University.

I sintomi e la diagnosi di osteoporosi

La prima manifestazione clinica dell'osteoporosi è rappresentata dalle **fratture**



ossee dette da fragilità, che possono occorrere anche in assenza di eventi traumatici.

Questo succede perché l'osteoporosi è una patologia che riduce la resistenza dello scheletro.

Il fatto che l'osteoporosi non si manifesti con altri sintomi la rende una malattia di difficile identificazione. Le fratture da fragilità possono interessare tutto lo scheletro:

- le ossa più a rischio, però, sono quelle della **colonna vertebrale, il polso e il femore prossimale**.

Le fratture rappresentano non solo un evento clinico ma anche prognostico;

- ❖ *quando una frattura da fragilità interessa un sito scheletrico, aumentano le probabilità che se ne verifichi un'altra nella stessa zona anche in tempi piuttosto brevi.*

La **densitometria ossea**, a cui si fa riferimento anche con le sigle **DEXA** o **MOC**, è il primo passo per diagnosticare l'osteoporosi.

- ❖ **Questo esame ha il compito di valutare la densità minerale ossea.**

La densità ossea non è, però, il solo fattore da tenere in considerazione per la diagnosi di osteoporosi. Esistono fattori di rischio indipendenti dalla densità minerale ossea che contribuiscono a favorire la comparsa di fratture.

Un passo importante nell'approccio al paziente con fragilità scheletrica è la diagnosi delle fratture vertebrali mediante un semplice esame radiografico della colonna vertebrale.

Tale esame, integrato con la misurazione delle altezze dei corpi vertebrali (la cosiddetta "morfometria vertebrale"), consente di identificare precocemente le fratture vertebrali che in oltre il 50% dei casi sono asintomatiche, ma che possono predisporre la comparsa di ulteriori fratture.

Esistono poi le **osteoporosi secondarie**, condizioni nelle quali la fragilità scheletrica è causata da malattie *croniche extra-scheletriche* (quali malattie endocrine, reumatologiche, gastro-intestinali, ematologiche) o terapie con **farmaci osteopenizzanti**, ad esempio

- ❖ **glucocorticoidi,**
- ❖ **terapie ormonali per il trattamento di alcuni tumori**

che è necessario intercettare nelle prime fasi del *work-up* diagnostico dell'osteoporosi attraverso un'attenta anamnesi e semplici esami di laboratorio.

Prevenzione e cura dell'osteoporosi

Alla base della prevenzione dell'osteoporosi c'è **l'assunzione di alimenti a elevato contenuto di calcio**, cioè principalmente frutta secca e latte e i suoi derivati.

Se è molto importante assumere con regolarità alimenti ricchi di calcio, non è, tuttavia, abbastanza: per poter essere utilizzato dall'organismo, infatti, è indispensabile che questo elemento venga assorbito in modo efficace.

A garantire l'assorbimento a livello intestinale è la **vitamina D**, il cui fabbisogno giornaliero deriva prevalentemente dalla sintesi cutanea del precursore **colecalfiferolo** sotto lo stimolo dei raggi solari. Importante è anche l'esercizio fisico.

Un muscolo ben allenato trasmette segnali biochimici e meccanici favorevoli all'osso che risponde migliorando la propria struttura e limitando la perdita di calcio.

Dato che l'abuso di alcol e tabacco rappresentano fattori di rischio, un altro dei metodi di prevenzione è **ridurne drasticamente il consumo**.

La stile di vita e la dieta, tuttavia, non sono sufficienti a ridurre da sole a prevenire le fratture quando l'osteoporosi si è instaurata e quando il profilo di rischio fratturativo è elevato.

In questi casi è necessario utilizzare farmaci specifici in grado di correggere l'alterato rimodellamento scheletrico che è alla base della malattia.

In genere, il primo passo terapeutico consiste nell'utilizzare farmaci in grado di contenere l'attività degli osteoclasti, cellule che in condizioni fisiologiche sono deputate al riassorbimento osseo e quindi a eliminare l'osso vecchio danneggiato, ma che nell'osteoporosi risultano essere iperattive e tali da indurre una significativa perdita di massa ossea.

Quando tuttavia l'osteoporosi è severa o quando i farmaci anti-riassorbitivi non sono efficaci, si ricorre alla cosiddetta "terapia anabolica" in grado cioè di stimolare la neoformazione ossea attraverso l'azione degli osteoblasti.

Non interrompere la terapia è fondamentale

Scegliere il farmaco specifico per il trattamento dell'osteoporosi è un processo che deve tenere in considerazione non solo il profilo di rischio del paziente, ma anche il profilo di tollerabilità.

Tra i principali problemi dell'osteoporosi c'è **l'aderenza del paziente alla terapia**.

Come in tutte le terapie croniche, alcuni pazienti affetti da osteoporosi sono portati a sospendere la cura o a non assumerla regolarmente.

Una delle cause di sospensione o non aderenza al trattamento è rappresentata dal timore di effetti collaterali che tuttavia sono di gran lunga inferiori ai benefici terapeutici, soprattutto quando la scelta del farmaco è ragionata e condivisa con il paziente.

Tra le cause di non aderenza al trattamento, vi è anche la difficoltà del paziente a un contatto regolare e costante con il Centro di riferimento.

Il nostro sforzo, come "**Bone Specialist**", deve essere finalizzato non solo a intercettare un maggior numero di pazienti con fragilità scheletrica attraverso campagne di informazione e stesura di percorsi diagnostico-terapeutici multidisciplinari e condivisi, ma anche a definire strategie di terapia e follow-up che possano favorire un approccio olistico del prendersi cura del paziente affetto da osteoporosi.

(Salute, Humanitas)

PREVENZIONE E SALUTE**PSA: Cos'è, a Cosa Serve, Quando Viene Effettuato**

Se in famiglia ci sono stati casi di tumori alla prostata, o se si ha un'età compresa tra i 50 e i 70 anni, o anche se le dimensioni della prostata sono più grandi della norma, è probabile che il proprio medico curante prescriva l'esame del PSA.

Di cosa si tratta? Ne parliamo con i dottori [Nicolò Maria Buffi](#) e [Massimo Lazzeri](#), urologi di Humanitas.

Cos'è il PSA?

Il **PSA** (Antigene Prostatico Specifico) è un **enzima che viene prodotto dalle cellule epiteliali della ghiandola prostatica**, che ha lo scopo di mantenere fluido il seme anche dopo l'eiaculazione e che permette agli spermatozoi una migliore penetrazione nel collo dell'utero, rendendo più probabile la fecondazione dell'ovulo.

Misurarlo e tenerlo sotto controllo è molto utile, in quanto il PSA è ritenuto un **marcatore di potenziali problemi alla prostata**.

Il PSA è un esame di screening?

Nella comunità scientifica è ancora aperto il ruolo del PSA come screening per il carcinoma della prostata. Tale motivo è dovuto alla sua limitata specificità: infatti, il livello di PSA del sangue può variare anche per altri motivi, come un'infezione acuta della prostata – ad esempio una semplice prostatite –, l'assunzione di alcuni tipi di farmaco o l'ipertrofia prostatica benigna, una condizione caratterizzata dall'ingrossamento della prostata, frequentissima negli uomini oltre i 50 anni, che spesso si risolve facilmente attraverso la prescrizione di farmaci e raramente necessita di un intervento chirurgico.

Ciò, ovviamente, limita molto l'efficacia di questo marcatore tumorale nello screening specifico per il tumore della prostata.

Come avviene l'esame?

L'esame viene effettuato mediante un semplice **prelievo di sangue**. Il prelievo si esegue in genere al mattino. Il medico suggerirà se è necessario essere a digiuno.

L'esame non è né pericoloso né doloroso. Il paziente può percepire il pizzicore dell'ingresso dell'ago nel braccio.

Cosa significa se il PSA è alto?

Livelli elevati di PSA potrebbero infatti suggerire tanto la presenza di patologie benigne (una [prostatite](#), un'[iperplasia prostatica benigna](#)) quanto di condizioni come un [tumore della prostata](#).

Tuttavia, non ci sono chiare evidenze del fatto che a valori più alti di PSA nel sangue corrisponda necessariamente un tumore in corso, se non per risultati molto elevati, che sono comunque piuttosto rari. Generalmente, se si riscontrano valori di PSA elevati è utile eseguire una **visita urologica** necessaria per interpretare il valore del marcatore.

L'urologo potrà decidere, dopo aver visitato il paziente, se richiedere una nuova determinazione del PSA, eseguire una terapia antibiotica nel sospetto di una prostatite, oppure suggerire ulteriori accertamenti quali una ecografia prostatica (utilizzando, per esempio, ecografi di nuova generazione ad alta definizione come quelli disponibili presso Humanitas Rozzano), una risonanza nucleare magnetica o, se necessario, una biopsia.

Ribadiamo in ogni caso la centralità dello specialista urologo che ha le competenze specifiche per interpretare il valore del PSA e condurre il paziente lungo il percorso diagnostico terapeutico appropriato.



PREVENZIONE E SALUTE**PERCHÉ I LEGUMI FANNO COSÌ BENE?**

I legumi sono, da sempre, alla base dell'alimentazione dei popoli di tutto il mondo, e ogni zona ha il suo cavallo di battaglia: la soia per i giapponesi, i fagioli neri per il Messico, e in Italia abbiamo parecchie varietà di lenticchie, ceci, piselli.

Insieme alla dottoressa [Elisabetta Macorsini](#), biologa nutrizionista di Humanitas Mater Domini, andiamo a scoprire i loro numerosi benefici.

Una vera panacea

Le generazioni passate erano solite assumere legumi praticamente a ogni pasto. Questo per una serie di motivi: i legumi, prima di tutto, **sono economici, si conservano a lungo e, secchi, non perdono le loro importanti proprietà nutritive.**

Per non parlare del fatto che **ne esistono infinite varietà, ricche di sapori diversi:**

❖ *fagioli, lenticchie, soia, ceci, piselli, ne esistono per tutti i gusti.*

Numerosi studi hanno ampiamente dimostrato come l'assunzione di legumi prevengano obesità, diabete, numerose malattie cardiovascolari.

Proteine sì, ma senza colesterolo "cattivo"

I legumi contengono una grande quantità di **fibra, polifenoli, potassio**, sono ricchissimi di **proteine, di zinco e ferro**. Per fare un paragone, basta pensare che 100 grammi di ceci contengono 6,2 mg di ferro; una bistecca di manzo, circa 2,4 mg.

Per quanto riguarda il colesterolo, i legumi (che si tratti di ceci, di cicerchie, di fagioli, di lupini), non ne contengono: una bistecca di manzo ne contiene 78 mg.

Ottimi per chi deve controllare la fame

Tra le caratteristiche principali dei legumi spicca sicuramente il loro alto contenuto di fibre, che stimola il funzionamento dell'intestino e aumenta il senso di sazietà.

Le fibre, infatti, tendono a dilatarsi all'interno dello stomaco, occupando spazio. Inoltre, una volta nell'intestino, rinforzano il **microbiota** in esso presente, proteggendo l'apparato digerente.

Importante comunque è **cucinarli con criterio:**

❖ *i loro effetti benefici si mantengono, ma ovviamente proporli con un soffritto di lardo è diverso dall'utilizzare scalogno e qualche erba aromatica.*

A tavola con qualche piccola attenzione

I legumi sono **ideali come piatti unici**: associati a un cereale e a qualche verdura, possono fornire i principi nutritivi completi.

I legumi, infatti, contengono una gran quantità di aminoacidi, le unità strutturali che il nostro organismo utilizza per produrre le proteine. Tuttavia, da soli non contengono tutti i vari aminoacidi, che possono però essere complementati proprio dai cereali.

La pasta associata ai legumi diventa quindi un pasto dall'apporto proteico completo, tranquillamente paragonabile a quello della carne, senza però alcun grasso di origine animale.

Quali sono le controindicazioni?

Non ci sono particolari controindicazioni all'assunzione dei legumi, a parte ovviamente in caso di **allergie specifiche**. Alcune componenti delle fibre, fermentando, possono causare la formazione di gas, che si traduce in flatulenza, difficile digestione e gonfiore addominale. A tutto questo, però, si può ovviare inserendo i legumi gradualmente nella propria dieta, partendo magari da quelli che hanno una buccia meno dura – i piselli, ad es. – o optando per i **legumi decorticati**:

❖ *è nella buccia, infatti, che risiede la maggior parte delle fibre.*

I legumi decorticati sono anche indicati in caso di **sindrome dell'intestino irritabile**; in caso si possono lavorare usando il passaverdura, così da poter eliminare le bucce. (*Salute, Humanitas*)



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

LA BACHECA



Web TV Ordine dei Farmacisti

Filmato Manovre di Rianimazione in caso di Morte Improvvisa Post Covid-19: Uso del Defibrillatore I FARMACISTI Napoletani in PRIMA LINEA

Il video per raccontare e informare, attraverso le immagini, delle caratteristiche e delle modalità di intervento in caso di morte improvvisa.



Di seguito il link dove poter visionare il Filmato.

WEB TV - Ordine dei Farmacisti della provincia di Napoli

Ordine Farmacisti Napoli - Manovre di rianimazione in caso di morte improvvisa post Covid-19



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

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

L'ordine in condivisione con federfarma Napoli ha concluso il primo evento Webinar di Aggiornamento all'emergenza per Farmacisti; Primo soccorso cardio-rianimatorio e BLS post-COVID 19.

I Farmacisti Napoletani, Mercoledì **22 Luglio**, sono stati impegnati in un evento Webinar nel corso del quale hanno eseguito un **Addestramento individuale a distanza** sulle postazioni da remoto mediante un **kit di simulazione completo di manichino e simulatore defibrillatore** che ogni partecipante ha avuto a disposizione in forma gratuita.

I **90 partecipanti** sono stati suddivisi in **6 stanze virtuali** e seguiti individualmente da **istruttori**

autorizzati alle manovre. Di seguito alcune delle immagini relative all'evento.

(Il Tavolo della Regia presso la sede dell'Ordine)



