



AVVISO

Ordine

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

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. Pillola anticoncezionale: cosa succede quando smetti di prenderla?
4. vegetariani, pescetariani, carnivori: chi corre più rischi per la salute?

Prevenzione e Salute

5. Così dormono le coppie: si è felici solo a contatto
6. Fibromi, una presenza indesiderata.

Proverbio di oggi.....

Chi tène sante, va 'Mparaviso Chi ha santi, va in Paradiso.

VACANZE 2020

Si ricorda, che ai sensi della legge 183/2011 le certificazioni sono sostituite dalle
“AUTOCERTIFICAZIONI”

*Il Presidente dell'Ordine,
unitamente al Consiglio Direttivo
Augura a tutti Voi di trascorrere un periodo di
SERENE VACANZE*



Con questo numero, **farmaDAY** sospende le pubblicazioni per la pausa estiva.
Riprenderà l'appuntamento quotidiano con i lettori il
31 AGOSTO

SCIENZA E SALUTE

PILLOLA ANTICONCEZIONALE: COSA SUCCEDDE QUANDO SMETTI DI PRENDERLA?

La pillola anticoncezionale è un contraccettivo usato da moltissime donne.

Qualunque sia il motivo per cui decidiamo di interrompere questo dispositivo medico, che oltre a prevenire gravidanze indesiderate può essere utilizzato per altri scopi, occorre ricordarsi che la sospensione della cura deve essere eseguita sotto controllo medico.

Vediamo alcuni passaggi che è importante seguire per non mettere a repentaglio la nostra salute insieme alla [dottoressa Cinzia Bulletti](#), ginecologa di Humanitas.

Mai saltare il colloquio con lo specialista

La prima cosa da fare quando si decide di sospendere un anticoncezionale ormonale, a meno che non si desideri una gravidanza, è parlare con il proprio medico.

Se lo scopo è quello di rimanere incinta potrebbe essere in ogni caso utile un colloquio con il proprio ginecologo per ottenere una consulenza pre-concepimento.

Quando interrompiamo la pillola il nostro corpo torna a essere nuovamente fertile nel giro di un giorno.

Dopo **24 ore senza anticoncezionale**, quindi, è importante ricordarsi che si potrebbe rimanere incinta.

La convinzione secondo cui più a lungo si prende la pillola, più sarà difficile poi restare incinta è basata su una falsa preoccupazione priva di evidenze scientifiche.

L'ovulazione riprende normalmente

Non appena smettiamo di assumere anticoncezionali ormonali, il corpo solitamente riprende a ovulare.

Se abbiamo iniziato a prendere la pillola per un motivo che nulla ha a che fare con la contraccezione, ad esempio per controllare un'emorragia intensa o per regolarizzare il ciclo, può accadere che il problema si ripresenti non appena interrompiamo il trattamento o a distanza di qualche mese.

In alcune donne uno degli effetti dell'interruzione è l'aumento dell'appetito. D'altro canto, se fra gli effetti della pillola anticoncezionale abbiamo notato un aumento della ritenzione idrica, effetto sensibilmente ridotto con alcune **pillole di ultima generazione**, appena ci fermeremo perderemo peso per via dell'acqua che smetterà di accumularsi nei nostri tessuti.

Quando smettere?

Anche se è possibile **interrompere l'assunzione di pillole anticoncezionali** in qualsiasi momento, anche quando si è a metà della confezione, uno degli effetti che si potrebbero verificare è un sanguinamento improvviso che potrebbe anche durare più di un normale ciclo.

In effetti non si tratta di un vero e proprio ciclo e se si vuole evitare un sanguinamento irregolare è bene aspettare di finire la confezione.

Se si cerca una gravidanza

Interrompere il medicinale al termine della confezione è anche utile a stabilire meglio i **tempi di ovulazione**. In questo modo sarà possibile sapere quando arriverà il prossimo ciclo mestruale e anche il periodo di maggiore fertilità. Se si rimane incinta, inoltre, è più facile datare la gravidanza.

Se dopo tre mesi dall'interruzione (amenorrea post pillola) il ciclo non è ancora tornato regolare invece è bene consultare uno specialista.

(Salute, Humanitas)



SCIENZA E SALUTE

VEGETARIANI, PESCETARIANI, CARNIVORI: chi corre più rischi per la salute?

Chi segue una dieta a base vegetale sarebbe meno predisposto alle malattie cardiache, di più agli ictus: i risultati di un ampio studio confermano l'importanza di una dieta varia e bilanciata.

Chi segue una dieta vegetariana o vegana corre un rischio sensibilmente minore di sviluppare una malattia cardiaca, ma ha anche maggiori probabilità di incorrere in un ictus.

È la conclusione - di uno studio osservazionale su 48 mila persone durato 18 anni, e ora pubblicato sul *British Medical Journal*.

Gli scienziati dell'Università di Oxford sono partiti dai dati dell'EPIC-Oxford study, un progetto a lungo termine sul rapporto tra dieta e salute.

- Metà dei suoi partecipanti, tutti reclutati tra il 1993 e il 2001, era **Carnivora**;
- poco più di 16 mila persone si dichiarava **Vegetariana** (o vegana),
- 7500 volontari erano **Pescetariani**.

CUORE PIÙ SANO.

I **pescetariani** hanno mostrato

- di correre un rischio di malattie cardiache del 13% inferiore rispetto ai carnivori.

La probabilità di questi eventi per vegetariani e vegani è risultata più bassa del 22%, rispetto agli onnivori.

Quest'ultima differenza equivale a 10 casi in meno di cardiopatie ischemiche su una popolazione di 1000 persone nell'arco di 10 anni.

I benefici per la salute potrebbero dipendere dai minori livelli di colesterolo nel sangue generalmente associati a una dieta a base vegetale.

UN RISCHIO INATTESO.

Sorprendentemente, l'alimentazione vegetariana o vegana sembra anche

- **associata a un rischio più alto del 20%** (rispetto a quella onnivora) **di incorrere in un ictus, soprattutto emorragico.**

Questa aumentata probabilità equivale a 3 casi di ictus in più su una popolazione di 1000 persone nell'arco di 10 anni, e potrebbe dipendere dalla carenza di vitamina B12, indispensabile per la salute del sistema circolatorio e di quello nervoso: un nutriente essenziale che si ottiene soprattutto da alimenti di origine animale.

NO A FACILI CONCLUSIONI.

Quelle riscontrate nello studio sono semplici associazioni e non relazioni di causa-effetto:

- *le ricadute sulla salute potrebbero dipendere da altri fattori legati allo stile di vita dei vari gruppi alimentari.*

Gli scienziati ne hanno controllati (e quindi esclusi) alcuni, come istruzione, abitudine al fumo e all'alcol, esercizio fisico e apporto di fibre. Ma ne hanno lasciati fuori altri come il reddito, un elemento che molto incide sulle scelte alimentari.

Inoltre, dagli anni '90 al 2010, e dal 2010 ad oggi, gli alimenti "classici" della dieta vegana e vegetariana sono cambiati moltissimo: ora abbiamo a disposizione una scelta più vasta.

Il messaggio per tutti,

a prescindere dalle scelte alimentari, è quello dell'importanza di una dieta variegata, bilanciata e ben pianificata, ricca di tutti i nutrienti indispensabili: una caratteristica che non è sempre rispettata né dai carnivori, né dai vegani e vegetariani. (*Salute, Focus*)



PREVENZIONE E SALUTE**COSÌ DORMONO LE COPPIE:
SI È FELICI SOLO A CONTATTO**

Uno studio analizza le possibilità di 'incastro' delle coppie sposate: e scopre che per stare bene bisogna essere vicini durante il sonno

A CHE DISTANZA dormiamo dal partner?

La risposta a questa semplice domanda può farci capire qual è lo stato di salute del nostro rapporto di coppia.

A rivelarlo è uno studio condotto su un campione di 1100 persone e pubblicato sul sito dell'Edinburgh International Science Festival. Dallo studio emerge che le coppie che dormono a poca distanza l'uno dall'altra sono più felici e soddisfatte rispetto a quelle che si addormentano distanti o peggio ancora non hanno nessun contatto fisico durante la notte.



POSIZIONI DEL SONNO E PERSONALITÀ. Questa nuova ricerca è partita dagli studi dello psichiatra Samuel Dunkell che aveva associato ad ogni posizione che si assume nel sonno un tratto della personalità. Così, per es.,

- **chi dorme completamente rannicchiato in posizione fetale è indeciso, ansioso e facilmente suscettibile alle critiche.**

Se la posizione è **semi-fetale**, cioè laterale ma con le ginocchia stese, allora *si è più concilianti*, disposti al compromesso e poco inclini a prendere posizioni estreme.

Chi dorme nella cosiddetta "**posizione reale**", cioè supino, è invece una persona aperta, socievole ed espansiva al contrario di chi passa la notte in **posizione prona** e che, in genere, ha un carattere rigido e perfezionista.

IL SONNO DI COPPIA. La nuova ricerca espande queste interpretazioni alla coppia analizzando i vari "incastrati" nel letto matrimoniale. I risultati dello studio possono fornire informazioni interessanti sia sulla personalità dei partner che sullo stato della relazione.

Dai dati emerge che circa il 42% delle coppie-campione dorme schiena contro schiena, il 31% si posiziona nella stessa direzione e solo il 4% faccia a faccia.

Circa il 34% ha un contatto mentre dorme e il 12% passa la notte a pochi centimetri di distanza, mentre il 2% dorme ad una distanza di oltre 70 centimetri.

LA POSIZIONE DELLA FELICITÀ. Tra le coppie che dormono a contatto tra loro, *sono più felici quelle che si posizionano faccia a faccia rispetto a quelle in cui si assume la posizione a cucchiaio* girati nella stessa direzione o se ci si mette nella direzione opposta, spalla a spalla.

Tra coloro che dormono senza toccarsi, la maggior parte delle coppie che si dichiara comunque soddisfatta del proprio rapporto dorme nella stessa direzione.

"Il 94% delle coppie che trascorre la notte restando a contatto sono felici della loro relazione rispetto ad appena il 68% di coloro che invece restano a distanza". Si dichiarano soddisfatte anche l'86% delle coppie che sul materasso resta a meno di tre cm dal partner rispetto al 66% di chi mette tra sé e il compagno più di 70 cm. **Il riepilogo.** Si dichiara soddisfatto del proprio rapporto:

- **Il 91% di dorme "a cucchiaio" toccandosi**
- **Il 91% di chi dorme spalla a spalla ma toccandosi**
- **Il 76% di chi dorme nella stessa direzione ma senza contatto**
- **Il 74% di chi dorme spalla a spalla senza contatto**

Il 55% di chi dorme faccia a faccia ma non si tocca. (Salute, Corriere)

PREVENZIONE E SALUTE**FIBROMI, UNA PRESENZA INDESIDERATA**

Si formano nell'utero, possono avere forme e volume diversi e presenti in numero variabile.

Non si conoscono le cause per cui è impossibile parlare di prevenzione. Di solito la donna si rivolge al ginecologo perché ha **sintomi evidenti** e solo successivamente il medico diagnostica la presenza del **fibroma**.

Ma l'unica soluzione terapeutica possibile è ancora l'intervento chirurgico di asportazione dell'utero?

L'isterectomia è l'unica soluzione?

No, non è l'unico intervento praticabile in caso di fibroma – anche se è l'unico in grado di essere considerato risolutivo. L'isterectomia consiste nell'asportazione dell'intero utero.

Tuttavia esiste anche un altro tipo di intervento chiamato **Miomectomia**.

Di che cosa si tratta?: “E' un intervento conservativo in quanto permette di asportare il o i miomi.”

Tuttavia è un intervento non privo di rischi che può essere eseguito per via vaginale, laparoscopica o laparotomica. In alcuni casi, nel corso di una *miomectomia* possono verificarsi copiosi sanguinamenti di difficile controllo, in conseguenza dei quali può anche rendersi necessaria un'isterectomia.

Si preferisce riservare questo tipo di intervento alle sole donne che desiderano avere figli. Una precisazione:

❖ *l'aver seguito una miomectomia non preclude la possibilità che si possano presentare altri fibromi.*

Quindi dopo queste donne possono cercare un bambino senza alcun rischio?

Si, dopo l'intervento di miomectomia è possibile il concepimento, anche in donne precedentemente ritenute sterili. Tuttavia, si è notato un lieve aumento di incidenza di aborti spontanei nelle donne che sono state sottoposte a miomectomia, sebbene si tratti di una percentuale limitata.

Il fibroma impedisce la gravidanza?

La presenza di un fibroma può rendere più difficile l'insorgenza o il mantenimento di una gravidanza. Questo dipende dal numero e dalla localizzazione dei miomi.

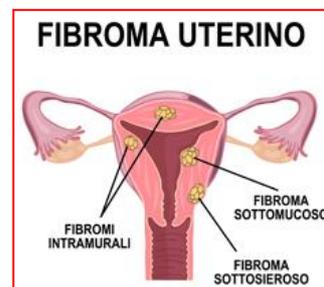
In genere il fibroma è una condizione pre-esistente alla gravidanza. Il clima ormonale che si viene a instaurare in gravidanza favorisce l'aumento del volume dei miomi.

Può degenerare? In alcuni casi i fibromi possono aggravarsi alterando le loro caratteristiche. Le cosiddette degenerazioni del fibroma sono dovute a una mancanza di nutrimento delle cellule, dovuta al non sufficiente apporto di sangue. Si può avere degenerazione ialina, calcifica o rossa, che si verifica di solito in gravidanza.

Sono molto rari i casi in cui il fibroma si trasforma in un **tumore maligno**, cioè avviene una degenerazione in senso sarcomatoso.

Inoltre, sembra che gli ormoni siano in grado di influenzare il loro sviluppo. E' difficile che i fibromi si sviluppino prima del menarca, ossia dalla prima mestruazione, e in genere dopo l'insorgenza della menopausa tendono a ridursi di volume. Si è anche visto che i fibromi sono più frequenti nelle donne di razza nera alle quali si possono presentare in età più giovanile.

Quale cura?: in alcuni casi il medico prescrive un trattamento farmacologico (es. *i cosiddetti analoghi del Gn RH*) in grado di ridurre il volume del fibroma. E' bene considerare gli effetti collaterali che queste cure arrecano alla paziente. Soprattutto alla luce del fatto che interrompendo la cura si interrompono i benefici terapeutici. In genere questa terapia viene attuata in funzione di un successivo intervento. Perciò queste cure a base di farmaci non sono da considerarsi definitive in quanto nel momento stesso in cui si interrompe la terapia (che non può essere protratta oltre un certo limite di tempo) e la stessa non dovesse essere seguita dall'intervento, i fibromi ricominciano a crescere. (*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/D 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)



