



## AVVISO

### Ordine

1. Ordine: Vaccinazione
2. Fondazione dell'Ordine dei Farmacisti di Napoli
3. ECM: corsi FAD gratuiti

### Notizie in Rilievo

#### Scienza e Salute

4. Perché alle donne piacciono gli uomini divertenti?
5. Disfunzione erettile, all'ospedale cardarelli le protesi bio-tech
6. Cosa deve fare chi si ammala di Covid dopo la prima dose di vaccino?



#### Prevenzione e Salute

7. Problemi cutanei? Mai sottovalutare
8. Lattuga, Radicchio, Cipolla mix salva-sonno

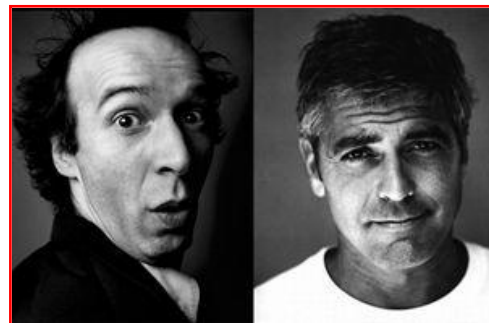


Proverbio di oggi.....  
**'A simpatia arape ogni vià** (La simpatia apre ogni strada)

## PERCHÉ alle DONNE PIACCIONO gli UOMINI DIVERTENTI?

*Da un punto di vista evolutivo, la donna è più esigente dell'uomo nella scelta del partner perché spetta a lei il compito di allevare la prole.*

Quindi, se lui può "accontentarsi" di una femmina bella e in buona salute (dunque idonea alla riproduzione di figli sani), **la femmina ha bisogno di garanzie più sostanziose, e cioè intelligenza, creatività, apertura mentale.** Requisiti che le persone con senso dell'umorismo in genere possiedono.



**Alle donne piacciono gli uomini divertenti, gli uomini piacciono le donne che ridono.**

Una ricerca svolta dall'Univ. del Colorado ha dimostrato che **le persone divertenti hanno anche test di intelligenza migliori.** I ricercatori chiesero a un gruppo di volontari di inventare frasi o immagini divertenti. Chi possedeva il QI più alto produsse situazioni più spassose di chi aveva un quoziente intellettuale inferiore.

**La simpatia femminile invece.....**al contrario, per gli uomini una donna che sa far ridere non è particolarmente attraente. Mentre lo è la donna che ride alle loro battute. Diverse ricerche hanno dimostrato che durante una conversazione fra uomini e donne, le seconde ridono molto di più dei maschi. E poiché la risata è un efficace indicatore di attrazione, in quanto segnala inconsciamente interesse e piacere, gli uomini trovano molto interessanti le donne che ridono. Quindi per entrambi i sessi l'umorismo ha un ruolo importante nel gioco dell'attrazione e del corteggiamento, ma le modalità sono completamente diverse. (*Salute, Focus*)

**PREVENZIONE E SALUTE**

# PROBLEMI CUTANEI? MAI SOTTOVALUTARE



*Un check-up periodico dal proprio dermatologo è consigliabile soprattutto dai quarant'anni in poi.*

«**La cura della pelle?** Non va sottovalutata. La cultura della prevenzione è sempre più forte, ma sono ancora pochi gli italiani che hanno la buona abitudine di andare dal proprio dermatologo per un check-up della pelle periodico. Check-up che a volte può portare a galla problemi ignoti. In tanti, avvertendo magari un prurito, pensano semplicemente che passerà. Non ci vuole certo allarmismo, ma una visita di controllo non fa mai male».

## **Magari il maglione di lana dà fastidio.**

«Magari. Eppure pruriti costanti, che peggiorano quando piove e se si mette un pullover sono alcuni dei sintomi della dermatite atopica che colpisce circa 700mila italiani. Un check-up dermatologico può fare la differenza. Ci sono tante soluzioni in grado di far regredire la patologia e garantire una buona qualità della vita. La pelle non va maltrattata, bisogna conoscerla per mettere in atto una strategia di cosmesi proattiva a partire dalla fotoprotezione. Quando si parla di pelle la prevenzione è all'ordine del giorno».

## **Quando si pensa a patologie della pelle spesso erroneamente si pensa solo al melanoma.**

«Eppure, contrariamente a quanto si crede, per quanto riguarda i tumori della pelle, i melanomi sono una minoranza dei casi rispetto alle diagnosi dei cosiddetti *tumori della pelle non melanomatosi*, come gli **epiteliomi basocellulari** o i **carcinomi spinocellulari**. Si tenga presente che dopo i 65 anni un paziente su 3 manifesta un basalioma e uno su 10 manifesta una cheratosi attinica che può, a lungo andare, trasformarsi in un carcinoma cutaneo a cellule squamose».

## **Ma c'è una causa principale di questi tumori cutanei non melanomatosi?**

«Sono legati al danno da raggi ultravioletti, alla continua esposizione alla luce solare che si riceve nel corso della vita. In maniera diversa. Infatti, mentre il basalioma è legato a un'esposizione per recreazione, non professionale, lo spinalioma è più comune tra chi è esposto al sole per motivi professionali. In poche parole, coloro che lavorano all'aperto. Inoltre, ci sono delle condizioni che predispongono a queste patologie come un fototipo chiaro, una pelle che si difende con difficoltà dal sole e ha una tendenza xerotica, quindi ruvida, screpolata e secca. Non è certo una patologia dell'età giovanile, anche se va detto che in questo caso il moderno stile di vita sta cambiando le cose».

## **Cambiando le cose? In che senso?**

«Pensate che fino a 20 anni fa era difficilissimo riscontrare un basalioma prima dei 55 anni mentre oggi sono sempre di più i pazienti quarantenni. Di contro sono cambiate molto le tecnologie che ci permettono di affrontare il problema prima che diventi molto visibile. E riusciamo anche a intervenire in maniera molto meno invasiva e senza mettere a rischio il paziente. Stesso discorso vale per le terapie, dalla chirurgia all'approccio farmacologico. Per il basalioma molto efficaci la crioterapia e la laser terapia. Nel caso del carcinoma spinocellulare, poi, l'intervento deve essere ancora più tempestivo».

## **Perché?**

«È più aggressivo e a differenza del **basalioma** può progredire velocemente verso forme di malattia avanzata ivi compreso lo stadio metastatico. Considerate che è il secondo tumore della pelle per mortalità dopo il melanoma ma fortunatamente in questo caso la ricerca sta facendo passi da gigante.

In particolare, si stanno generando evidenze su nuovi farmaci quali gli immunoterapici che agiscono come inibitori dei checkpoint (tra cui **PD-1 e PD-L1**). Quindi un paziente anziano con un tumore spinocellulare avanzato ha oggi molte più speranze di terapia». *(Salute, Corriere Mezzogiorno)*

**PREVENZIONE E SALUTE**

## DISFUNZIONE ERETTILE, all'ospedale Cardarelli le protesi bio-tech

*Il 97% dei pazienti trattati rifarebbe l'intervento*

Anche la forma più grave di disfunzione erettile può essere risolta. Certo, il tema non è di quelli semplici da trattare, a volte ci si nasconde a causa di tabù culturali o semplicemente per pudore, ma la verità è che non può esserci una buona qualità di vita senza aiutare i pazienti a ritrovare soddisfazione anche nella sfera sessuale.

Tralasciando quei casi di disfunzione erettile legati essenzialmente a ragioni di carattere psicologico, i casi più gravi sono solitamente legati

a interventi di rimozione della prostata in seguito a un tumore o a malattie cardiovascolari e diabete.

In questi casi, l'errore che solitamente si commette è pensare che, in fin dei conti, se si è sopravvissuti a un cancro ci si può anche accontentare e rinunciare a una vita sessuale appagante. Non è così. Anzi, una guarigione completa deve contemplare anche la sfera sessuale come spiega Maurizio Carrino, direttore della divisione di Andrologia del Cardarelli:

«La nostra azienda ospedaliera vanta un'eccellenza per quel che riguarda la chirurgia protesica del pene. Nell'ambito del sistema sanitario pubblico, impiantiamo il maggior numero di **protesi penine** in Italia.

Un paziente oncologico non dev'essere contento solo perché è guarito, anche e soprattutto se, come spesso accade, si tratta di ragazzi giovani.

L'erezione è importante per la qualità di vita. Si deve puntare a una guarigione globale, guai a pensare che questo tipo di chirurgia sia un optional di lusso». Ecco che i pazienti operati a grave rischio di impotenza sono sottoposti a valutazione andrologica nell'immediato post operatorio.

«Noi facciamo una serie di valutazioni cliniche per capire in quale canale inserire il paziente».

L'identikit del paziente perfetto è presto fatto: «Sono pazienti che ad esempio hanno il diabete - oppure problemi cardiovascolari. O ancora, sono stati sottoposti a interventi di rimozione della prostata in seguito a un cancro».

L'intervento è ormai ben standardizzato. «La procedura dura meno di un ora - e quasi la totalità dei pazienti è dimessa il giorno successivo. Ciò che conta poi è la convalescenza. Non a caso i nostri pazienti tornano a farsi controllare una volta a settimana per circa 6 settimane.

Poi la protesi è praticamente eterna, e se ci sono dei malfunzionamenti non si riscontrano prima dei 15 anni dall'impianto. Inoltre, nel caso di incidenti meccanici la protesi è sostituita senza costi».

Per quanto possa sembrare imbarazzante o difficile entrare nell'ottica di una sessualità legata a una protesi, la reale soddisfazione dei pazienti trattati è nei numeri.

E i numeri dicono che addirittura il 97% dei pazienti trattati rifarebbe l'intervento e, cosa altrettanto importante, lo raccomanderebbe. «Ogni protesi - è un dispositivo idraulico che consente quella che si può definire un'erezione a comando. In sostanza si compone di un attivatore, una piccola pompa che è impiantata nello scroto, e cilindri idraulici per il pene. Ne esistono vari tipi, ma quelle che si usano di più sono quelle che prevedono l'inserimento di due cilindri nei corpi cavernosi del pene, piccoli serbatoi ai lati della vescica e un attivatore nello scroto».

Per evitare che nella fase post operatoria si sviluppino infezioni, le protesi hi-tech sono pre-ricoperte di antibiotico, che è rilasciato dopo l'impianto facendo scendere le possibilità di un'infezione al 2% dei casi.

L'unità dipartimentale di Andrologia del Cardarelli è centro di riferimento europeo per la formazione in chirurgia protesica ed è unico in Italia oltre quello di Bari. (*Salute, Corriere Mezzogiorno*)



**SCIENZA E SALUTE**

# COSA DEVE FARE CHI SI AMMALA DI COVID DOPO LA PRIMA DOSE DI VACCINO?

*Un «nuovo fenomeno» sul quale ancora non ci sono dati certi. Perché può succedere. Le risposte alle domande di chi risulta positivo al virus: seconda iniezione superflua*

Mentre la campagna vaccinale avanza si moltiplicano i casi di un «nuovo fenomeno»:

❖ **Le infezioni da Covid-19 in chi ha già ricevuto una prima dose di vaccino.**

Ancora non esistono, in Italia né all'estero, dei numeri in grado di fotografare la situazione, per cui è per ora impossibile dire quanto sia frequente l'evento.

E mancano anche studi scientifici mirati su questi episodi perché esperti e autorità li stanno raccogliendo man mano che si verificano per poi analizzarli.

A tranquillizzare gli interessati c'è comunque il fatto che nella maggior parte delle persone che hanno ricevuto la prima immunizzazione il virus si presenta in maniera lieve, in modo asintomatico o quasi.

Restano però aperti tutti gli altri dubbi, a cominciare dal primo quesito:

- **perché accade d'infettarsi anche dopo una prima iniezione?**
- **«Perché l'efficacia del vaccino non è istantanea — .**

Come ogni cura, per fare effetto, richiede il suo tempo. Un tempo che varia anche da persona a persona. Possono volerci giorni o qualche settimana.

Anche per questo si fa il richiamo (tranne *Jonhson & Johnson* che è monodose) ed è importante completare il ciclo rispettando i tempi previsti per i vari prodotti».

## **Chi si infetta dopo aver ricevuto la prima dose deve ricevere la seconda?**

«Nelle persone con infezione da SARS-CoV-2 confermata da un test molecolare o antigenico dopo la prima dose di vaccino, l'infezione stessa rappresenta un potente stimolo per il sistema immunitario che si somma a quello fornito dalla prima dose — .

Alla luce di questo e del fatto che l'infezione naturale conferisce una risposta immunitaria specifica per il virus, non è indicato somministrare a queste persone la seconda dose vaccinale».

Se e quando, in futuro, i dati sulla durata della protezione immunitaria indicheranno che sarà necessario per tutti fare uno o più richiami anti Covid-19, la vaccinazione parziale e la successiva infezione non precludono questa possibilità.

**Su cosa si fonda questa decisione?:** «Pur non disponendo ancora di studi su questo aspetto specifico, in base alle attuali conoscenze sull'immunità naturale nei confronti della malattia, si presume che un'infezione successiva alla prima dose agisca come richiamo rendendo inutile il completamento del ciclo—. Le nostre competenze continuano a migliorare con il passare del tempo e con la raccolta dei dati su ampi numeri di persone. Ad oggi sappiamo che l'immunità naturale data dalla malattia, quella che deriva a chi fa Covid-19, è buona».



## La stessa Aifa diceva, fino a poche settimane fa, che le persone infettate dopo la prima dose potevano comunque essere vaccinate. Perché?

«Raccogliamo e studiamo informazioni e in base a ciò che abbiamo prendiamo decisioni, che (come è già accaduto) possono cambiare se scopriamo cose nuove.

Trattandosi di una malattia che non conosciamo è inevitabile procedere passo dopo passo e dover, a volte, tornare indietro o cambiare strada».

### Ovviamente la prudenza è d'obbligo: quali sono i possibili rischi per le persone?

« In base alle informazioni raccolte negli ultimi mesi, si è cambiato orientamento più per l'inutilità della seconda dose che per una sua pericolosità —.

Non si temono "reazioni eccessive" o effetti collaterali pericolosi sommando due dosi di vaccino all'infezione vera e propria (peraltro spesso asintomatica), ma si è comunque deciso di saltare il richiamo per minimizzare il rischio ed evitare interferenze tra le risposte immunitarie. Richiamo che peraltro appare superfluo, perché una dose e la malattia danno già una protezione sufficiente».

### Fino a quando dura l'immunità?

«Questo ancora non lo sappiamo, come non lo sappiamo per chi si vaccina —.

Abbiamo per ora supposto sei mesi, ma potrebbe essere per un anno o per sempre.

Sono cose che speriamo di capire entro quest'estate in modo da poter decidere e programmare un'eventuale campagna di richiami, naturalmente dopo aver finito di vaccinare tutta la popolazione».

### Può aver senso, prima di fare la seconda dose di vaccino, sottoporsi al test sierologico per la ricerca degli anticorpi (IgG o IgM) e misurare la propria risposta immunitaria?

«No, purtroppo non esiste la possibilità, al momento, di stabilire con esattezza attraverso test sierologici lo stato di protezione di una persona e, quindi, questi esami non hanno alcuna utilità per decidere la condotta vaccinale —. Occorre piuttosto fare attenzione che la diagnosi di infezione sia stata confermata da test molecolari o antigenici di terza generazione perché bisogna essere ragionevolmente certi che l'infezione sia realmente avvenuta».

### Con chi parlare in caso di dubbi?

«Come per ogni altro problema in materia di vaccinale — , il primo riferimento è rappresentato dai servizi vaccinale delle ASL dove operano professionisti esperti. In ogni regione esistono, poi, centri di riferimento specialistici cui vengono indirizzate le persone che presentano particolari problemi».

(Salute, Corriere)

## LATTUGA, RADICCHIO, CIPOLLA mix salva-sonno



*Notti insonni e giornate bollenti per colpa del troppo caldo.*

Meglio affidarsi ai cibi giusti, che conciliano il sonno, mettendo da parte quelli che alzano ancora di più la temperatura. Quindi largo a "cibi come pane, pasta e riso, ma anche lattuga, radicchio, cipolla, aglio e formaggi freschi, uova bollite, latte fresco caldo e frutta dolce come pesche e nettarine possono venire in soccorso per superare le notti di passione", consigliano gli esperti di Coldiretti.

Da evitare, invece, per chi non vuole avere incubi, "caffè e superalcolici che spesso accompagnano le serate in compagnia nei luoghi di vacanza - ed anche agli alimenti in scatola che garantiscono praticità ai turisti che non vogliono perdere tempo nella preparazione dei cibi ma che - sono considerati a 'rischio' per chi vuole trascorrere tranquillamente la notte nelle braccia di Morfeo mentre sono da privilegiare lattuga, radicchio e frutta dolce di stagione". (Salute, Sole 24ore)

## Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli LA BACHECA



# Destinazione del cinque per mille alla FONDAZIONE dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di NAPOLI

*Destinazione 5x1000 alla Fondazione. A Te non costa nulla.*

Per l'anno 2021 é possibile destinare alla Fondazione dell'Ordine dei Farmacisti della provincia di Napoli, **in sede di dichiarazione dei redditi**, una quota pari al **5 per mille dell'Irpef** destinata a finanziare attività di alto valore ed interesse sociale promosse dall'Ordine e dalle Associazioni di Volontariato che vedono impegnata la professione.

La Fondazione, istituita **dall'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli** contribuirà a valorizzare la Professione del Farmacista in tutti i suoi aspetti e rientra tra gli enti che possono beneficiare di tali finanziamenti.

Particolare attenzione sarà rivolta alla formazione continua fino al potenziamento di tutte le iniziative già avviate, come:

- ❖ **Un farmaco per Tutti, Una Visita per Tutti e Un Tampone per Tutti.**

IL TUO  
**5X1000**  
PER TUTTI



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

AFFIDA IL TUO 5X1000  
ALLA FONDAZIONE  
ORDINE DEI FARMACISTI  
DELLA PROVINCIA DI NAPOLI - ETS  
**CF09571771212**  
SOSTIENI I NOSTRI PROGETTI

La Fondazione si **autofinanzia** ed è per questo che il primo partner a sostenerne le attività destinate all'aggiornamento e al progresso culturale di tutta la Categoria è il **Farmacista**.

E' per tali motivi che la Fondazione dei Farmacisti della Provincia di Napoli si rivolge agli iscritti per promuovere, in sede di dichiarazione dei redditi, la **raccolta del 5 per mille**.

Il codice fiscale da indicare nella dichiarazione per il finanziamento alla fondazione è:

**CF09571771212** **Con il 5x1000, garantisci il Tuo patrimonio di Storia**

## OBBLIGO VACCINALE per gli OPERATORI SANITARI



Disposizioni riportate nell'art. 4 del DL 1 aprile 2021, n. 44 (Decreto Covid).

L'obbligo riguarda tutti i professionisti sanitari che operano a contatto con il pubblico.

La vaccinazione può essere

- ❖ **omessa o differita** “solo in caso di accertato pericolo per la salute, in relazione a specifiche condizioni cliniche documentate, attestate dal medico di medicina generale”.

A verificare lo stato vaccinale di ciascun farmacista è la **Regione, non il datore di lavoro**, confrontando l'elenco degli iscritti all'Ordine e quello dei professionisti alle dipendenze di farmacie ed esercizi di vicinato con l'elenco dei professionisti vaccinati in suo possesso.

**Questa verifica della Regione e da comunicare all'ASL ha come scadenza il 16 Aprile.**

Se il **farmacista non risulta vaccinato**, viene invitato dall'ASL ad esibire la conferma dell'adesione alla campagna o la conferma della prenotazione, oppure a fornire la documentazione delle condizioni cliniche che lo esonerano dall'obbligo.

**Chi è in attesa dell'inoculazione**, dovrà poi segnalare all'ASL l'avvenuta vaccinazione, esibendo il certificato, entro tre giorni dalla data di esecuzione.

Solo se non si rispettano queste indicazioni la Regione accerta l'evasione dell'obbligo da parte del farmacista e ne dà comunicazione all'interessato, all'Ordine professionale e al datore di lavoro.

L'evasione dall'obbligo comporta la sospensione dal diritto di svolgere prestazioni o mansioni che implicano contatti interpersonali fino all'assolvimento dell'obbligo vaccinale o, in mancanza, fino al completamento del piano vaccinale nazionale e comunque non oltre il **31 dicembre 2021**.

La legge impone al datore di lavoro, se possibile, di adibire il farmacista che non assolve l'obbligo vaccinale a **“mansioni, anche inferiori, con il trattamento corrispondente alle mansioni esercitate che non implicano rischi di diffusione del contagio”**.

Quando l'assegnazione a mansioni diverse non è possibile,

- ❖ **“per il periodo di sospensione non è dovuta la retribuzione, altro compenso o emolumento, comunque denominato”**.

Anche chi non è ancora stato vaccinato, ma lo ha richiesto, o non può essere vaccinato per ragioni cliniche deve essere adibito a mansioni che non determinino rischio di contagio fino a vaccinazione avvenuta e comunque non oltre il **31 dicembre 2021**.

In questo caso il farmacista non subisce decurtazioni del trattamento economico.

## ECM Gratuiti - Corsi FAD FOFI

L'accesso ai corsi federali è riservato **senza alcun onere economico** per i partecipanti e prevede un sistema di registrazione con verifica automatica del CF del farmacista.

Per promuovere l'assolvimento dell'obbligo formativo da parte di tutti i farmacisti (combinato disposto del D.Lgs. 502/1992, del D.L. 138/2020, convertito con modificazioni dalla L. 148/2020, dell'art. 7, co. 1, del D.P.R. 137/2020, degli Accordi Stato-Regioni in materia, obbligo giuridico recepito nell' art.11 del Codice deontologico del Farmacista) e supportare tutti gli iscritti, di seguito **l'Elenco dei CORSI Disponibili:**

Titolo Corso FAD	Link del Corso	Attivo da	Sino a	Crediti
<b>"AMR – One Health"</b> ID Evento 305833 - durata di 6 ore	<a href="https://www.fadfofi.com/web/fadrazionale.asp?courseid=1">https://www.fadfofi.com/web/fadrazionale.asp?courseid=1</a>	30 Settembre 2020	30 Settembre 2021	<b>7,8</b>
<b>"Flora Batterica Intestinale e il Sistema Nervoso Centrale"</b> ID Evento 308348 – durata di 6 ore	<a href="https://www.fadfofi.com/web/fadrazionale.asp?courseid=2">https://www.fadfofi.com/web/fadrazionale.asp?courseid=2</a>	28 Ottobre 2020	28 Ottobre 2021	<b>9</b>
<b>"Abuso Farmaci e Sostanze Stupefacenti"</b> ID Evento 308346 - durata di 6 ore	<a href="https://www.fadfofi.com/web/fadrazionale.asp?courseid=3">https://www.fadfofi.com/web/fadrazionale.asp?courseid=3</a>	28 Ottobre 2020	28 Ottobre 2021	<b>9</b>
<b>"Primo Soccorso e Gestione Urgenze: il Ruolo del Farmacista"</b> ID Evento 310908 - durata di 6 ore	<a href="https://www.fadfofi.com/web/fadrazionale.asp?courseid=4">https://www.fadfofi.com/web/fadrazionale.asp?courseid=4</a>	15 Dicembre 2020	15 Dicembre 2021	<b>9</b>
<b>"Ipertensione Arteriosa e Monitoraggio Pressorio"</b> ID Evento 311304 - durata di 6 ore	<a href="https://www.fadfofi.com/web/fadrazionale.asp?courseid=5">https://www.fadfofi.com/web/fadrazionale.asp?courseid=5</a>	23 Dicembre 2020	23 Dicembre 2021	<b>9</b>