



## AVVISO

### Ordine

1. Covid-19: Gestione

### Notizie in Rilievo

#### Scienza e Salute

2. Contro il covid serviranno richiami vaccinali per sempre? cosa dice la scienza?
3. OMICRON sfugge ai tamponi rapidi? i consigli per limitare gli errori



### Prevenzione e Salute

4. Bicarbonato e digestione: qual è la giusta quantità e quando evitarlo



Proverbio di oggi.....

**E chiacchiere nun jéncheno 'a panza.**

## BICARBONATO e DIGESTIONE: qual è la giusta quantità e quando evitarlo

*Cattiva digestione, bruciore di stomaco e acidità. Il bicarbonato di sodio può avere mille usi, alimentari e non, ma quello più noto è senz'altro collegato alle sue proprietà digestive.*

Il suo nome scientifico è **idrogeno carbonato di sodio**:

**Un alleato della digestione da usare con moderazione**

Assumere uno o due cucchiaini di bicarbonato a distanza di un paio d'ore da un pasto eccessivamente abbondante che risulta difficile da digerire, può aiutare a **neutralizzare l'acidità di stomaco e a produrre anidride carbonica** che favorisce il normale processo fisiologico dell'**assorbimento degli alimenti**. D'altra parte, questo sale è in grado di contrastare l'assorbimento di farmaci acidi e di rallentare l'eliminazione renale di alcune terapie e per questo è importante consultare il proprio medico se e quando si decide di usarlo come rimedio, specialmente quando è in corso una cura.

Il **bicarbonato**, è bene ricordarlo, non ha alcun potere terapeutico:

ha effetto solo sulla **sintomatologia** e può dare effetti collaterali come *flatulenze, crampi allo stomaco, ritenzione idrica e alcalosi metabolica*.

**Quando è meglio evitarlo:** Nonostante sia il principio attivo di diversi farmaci destinati al personale medico per trattare *acidosi metabolica, shock, intossicazione da barbiturici, salicilati e metanolo e sindromi emolitiche, rabdomiolitiche e iperuricemie*, il bicarbonato **non è sempre consigliato**.

Soprattutto se si sta seguendo una dieta iposodica, bisognerebbe evitare di assumerlo perché potrebbe causare complicanze anche gravi come l'insufficienza cardiaca, l'ipertensione e le disfunzioni renali. Via libera invece per le donne in gravidanza, per le quali non ci sono effetti collaterali o pericoli riscontrati dagli studi eseguiti su questa sostanza. (*Salute, Humanitas*)



LA GIORNATA DELLA  
**NUTRIZIONE**

UN NUOVO MODELLO  
DI BUSINESS PER  
LA FARMACIA.

**EAS DIET**  
ITALIA

**SCIENZA E SALUTE**

# CONTRO il COVID SERVIRANNO RICHIAMI VACCINALI per SEMPRE? COSA DICE LA SCIENZA?

*Il dibattito sui booster in base alle attuali conoscenze immunologiche. La terza dose era prevista, ma non può essere anticipata troppo, mentre con quarte dosi ravvicinate e non motivate si rischia la «paralisi» del sistema immunitario. Ecco le ragioni*

A distanza di un anno dalle prime dosi di vaccino, il coronavirus sta imponendo al mondo nuove sfide e scelte difficili, anche dal punto di vista scientifico.

Di fronte alla variante straordinariamente contagiosa di Omicron, Israele ha iniziato a offrire **quarte dosi** (di vaccino Pfizer) ad alcuni gruppi ad alto rischio e molti Paesi (tra cui l'Italia) stanno procedendo con la **terza dose a distanza di quattro mesi**.

Al di là della fattibilità di somministrare terze dosi (o quarte) alla gran parte della popolazione ogni pochi mesi quando moltissimi al mondo non hanno avuto accesso alle prime dosi, gli scienziati si chiedono **se questa sia la strategia giusta** anche dal punto di vista immunologico.

È giustificabile pensare a **richiami periodici del vaccino** (si parla di quelli a RNA che sono stati scelti per le terze dosi) **così ravvicinati? Per quanto tempo** saranno necessari? Con quale effetto? Non sarebbe meglio attendere un booster specifico per la **variante Omicron**?

E se poi il SARS-CoV-2 dovesse ancora mutare? Sono domande senza risposte certe, ma su cui si possono fare previsioni basandosi anche su quello che sappiamo dell'immunologia e dei vaccini utilizzati finora.

## **Innanzitutto, la necessità delle terze dosi.**

«È normale che si facciano — spiega Sergio Abrignani, immunologo dell'Università Statale di Milano —, con l'eccezione dei vaccini a base di virus vivi attenuati che prevedono una sola dose, gli altri vaccini che si fanno a individui "vergini" (che cioè non hanno mai visto il microorganismo contro cui ci si vuole vaccinare) hanno bisogno di tre dosi. Le prime due servono a innescare una forte risposta immunitaria (che chiamiamo "effettrice"), che funziona bene nel breve periodo, ma che tende a perdere di efficacia in alcuni mesi. Con tanti vaccini che usiamo da decenni (fra i quali Epatite B, Tetano, Emofilo, Meningococco B) la terza dose (distanziata di almeno 6 mesi dalle prime due dosi) innesca una memoria di lungo termine, che ci consente di fare i richiami successivi ("quarte dosi") dopo 5-10 anni. In una fase esplosiva della pandemia dovuta alla variante Omicron, i governi hanno deciso di anticipare la terza dose da 6 mesi a 3-5 mesi per prevenire il declino atteso della risposta immunitaria.

Bisogna però sapere che quanto più si anticipa la terza dose (ad esempio al terzo mese) tanto più si dovrebbe favorire una pronta risposta "effettrice", ma probabilmente si disturba l'innescamento di una memoria immunologica di lungo termine. Si ottiene quindi un vantaggio immediato nell'indurre in fretta una nuova risposta "effettrice", che potrebbe avere come rovescio della medaglia una ridotta memoria "a lungo termine". I richiami, infatti, in questo momento sono utili, aumentano i livelli di anticorpi e aiutano (in parte), a prevenire anche le infezioni. Di conseguenza, possono alleviare la pressione sul sistema sanitario rallentando temporaneamente la diffusione del virus.



## **È pensabile anticipare la terza dose e continuare con le quarte dosi ogni pochi mesi?**

«Non abbiamo mai vaccinato tutta la popolazione mentre imperversava una pandemia di queste dimensioni, in questo caso abbiamo già fatto una scelta anticipando la terza dose a 4-5 mesi, ma penso che non sia una buona idea abbreviare troppo e vaccinare ogni tre mesi — sostiene Abrignani —. Ovviamente nessuno ha esperienza con vaccini a mRNA, quindi ci si basa su quello che è noto dagli altri vaccini e dall'immunologia, ma in base a quello che sappiamo, se si vaccina ogni due-tre mesi per stimolare continuamente la risposta "effettrice", dopo un po' potrebbe ottenersi l'effetto contrario. Il sistema immunitario si potrebbe "anergizzare" (*anergia è l'incapacità di un organismo di reagire a infezioni o al contatto di una sostanza inoculata e dotata di potere antigene, ndr*). Si rischia l'effetto paradossale di "paralizzare" la risposta immunitaria».

## **Israele ha deciso di procedere con le quarte dosi per gli operatori sanitari e gli over 60 a distanza di 4 mesi dalla terza dose Pfizer.**

«Una quarta dose ha senso in due casi dal punto di vista immunologico: per un calo della memoria immunologica (che sarei sorpreso avvenisse pochi mesi dopo la terza dose) o perché la variante che circola sfugge in gran parte al "vecchio" vaccino e quindi la quarta dose dovrebbe basarsi sulla Spike della nuova variante. Tutti i vaccini in uso (escluso quello contro l'influenza) non hanno bisogno di aggiornamenti ogni anno», dice Abrignani.

## **Avrebbe senso aspettare un vaccino aggiornato anti Omicron?**

«Avrebbe avuto senso — sostiene Abrignani —, ma un vaccino anti Omicron sarà pronto ad aprile. Il picco Omicron dovrebbe essere raggiunto a febbraio. Chiaro che se avessimo avuto ora disponibile un vaccino anti Omicron sarebbe stato meglio del vaccino anti Wuhan. Questa ondata va superata con i vaccini che abbiamo, che sappiamo non essere ideali per evitare le infezioni con questa nuova variante, ma che ci proteggono molto bene dalla malattia severa».

Il dibattito è aperto e di non facile soluzione: Omicron pare essere meno letale e i vaccini attuali proteggono contro le malattie gravi, quindi potrebbero «bastare», però la maggior infettività di Omicron (forse il virus più contagioso mai apparso sul Pianeta) pone problemi rilevanti, se non altro al sistema sanitario, perché la piccola percentuale di persone che hanno bisogno degli ospedali diventa un numero notevole quando l'incidenza del patogeno è così alta.

## **Che fare allora?**

«Prima di pensare alla quarta dose — dichiara Abrignani —: intanto finiamo le terze dosi al più presto, che è fondamentale perché è il normale completamento del ciclo vaccinale, e poi avremo anche da vaccinare gli ultracinquantenni che devono fare la prima dose e che sono a rischio di malattia severa in caso d'infezione. In seguito, arriveranno i dati di Israele con le quarte dosi e si potrà decidere sulla base di solidi dati ottenuti su centinaia di migliaia di persone».

## **Cosa scommettere sul futuro dei richiami e sulla «tenuta» della terza dose?**

«Dai dati ottenuti dopo le prime due dosi è probabile che con la terza dose saremo protetti in modo molto efficace (più dell'80%) dalla malattia grave per tanto tempo. Non sono così sicuro sarà lo stesso per l'infezione — chiarisce Abrignani —, ma non andrei ugualmente a "inseguire" una protezione dall'infezione asintomatica o paucisintomatica che con questo virus non raggiungeremo mai probabilmente in modo assoluto, con il rischio di indurre "un'energia" del sistema immunitario».

(Salute Corriere)

**PREVENZIONE E SALUTE**

# OMICRON sfugge ai TAMPONI RAPIDI? I CONSIGLI per LIMITARE gli ERRORI

*Alcune ipotesi legate alla maggiore o precoce presenza di Omicron in gola rispetto al naso: sono possibili più «falsi negativi». Ecco quando fare i test rapidi, dove e l'importanza di eseguirli «in sequenza»*

Un numero crescente di testimonianze dal mondo reale evidenzia la **fallibilità**, in alcuni casi, dei risultati dei **tamponi rapidi** che, in particolare, **non rileverebbero sempre la positività a Omicron**.

## La sensibilità dei rapidi

Se ne sta dibattendo da più parti senza giungere a una conclusione definitiva e sicura.

Pare certo che, in generale, i **test rapidi antigenici siano capaci di rilevare Omicron**, con il grado di errore che è proprio di questi strumenti, che hanno una sensibilità un po' inferiore al tampone classico (il molecolare).

In pratica, però, questo margine di errore implica **un maggior numero**

**di falsi negativi** (persone che sono positive al Covid anche se dal test risulta il contrario).

## Meglio campioni prelevati in gola

Ma c'è un aspetto proprio di Omicron che potrebbe influire sui risultati:

prove crescenti indicano che **Omicron si raccoglie soprattutto in gola, non nel naso**, e potrebbe essere questo il motivo per cui i tamponi nasali possono fallire nel rilevare la variante:

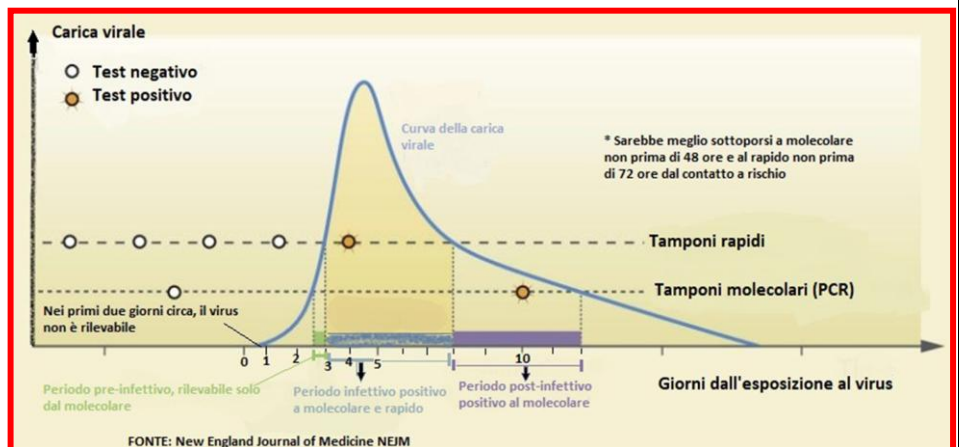
- ✓ potrebbe volerci più tempo prima che il Covid attualmente circolante si manifesti nei campioni nasali.

È un'ipotesi.

Un recente studio dal mondo reale che ha seguito 30 soggetti probabilmente esposti ad Omicron negli Usa ha scoperto che i **test sulla saliva** (in Italia non autorizzati) potevano rilevare i casi di Covid **tre giorni prima dei test antigenici rapidi**, che utilizzavano tamponi nasali.

Questi risultati provengono da un piccolo studio e non sono stati sottoposti a revisione paritaria, ma fanno seguito all'annuncio della *Food and Drug Administration* Usa di fine dicembre secondo cui, sebbene rilevino l'Omicron, i test antigenici rapidi potrebbero avere una «sensibilità ridotta».

Anche un altro studio eseguito in Sudafrica (non ancora revisionato) evidenzia che i test rapidi hanno rilevato una quota maggiore di infezioni da Omicron quando sono stati utilizzati **campioni di saliva al posto dei campioni nasali**.



*L'infezione lungo l'asse temporale e quando la rilevano i tamponi (molecolari e rapidi). Fonte: NEJM*

## Attenzione ai risultati negativi

Cosa comporta questo?

I **test antigenici rapidi**, che cercano una proteina specifica sul virus Covid-19, restano **estremamente efficaci** nel confermare i casi positivi, ma quando il **risultato fosse negativo, in alcuni casi potrebbe essere sbagliato**.

Bisogna fare attenzione ai sintomi e /o ai contatti a rischio e, in caso di dubbi, ricorrere al molecolare o ripetere il rapido.

Detto questo, i test rapidi possono fornire risultati in pochi minuti e rimangono un importante strumento di salute pubblica.

## Quando farli e dove

Ci sono altri **due fattori di ordine pratico** che potrebbero inficiare i risultati dei tamponi rapidi:

1. **il momento di esecuzione dei tamponi**
2. **il metodo di prelievo.**

Riguardo al **momento dell'esecuzione**, il tampone rapido (ma anche il molecolare) va fatto da 48 ore dopo il contatto considerato a rischio a 5 giorni dopo, l'ideale sarebbe farlo a **48 ore e poi ripeterlo a 5 giorni**.

Se il test viene fatto troppo presto, il pericolo è avere un «falso negativo», perché, come si vede dal grafico qui sopra, **nei primi due**



**giorni il virus non è rilevabile dai tamponi, dalle 48 alle 72 ore circa è rilevabile solo dai tamponi molecolari e dalle 72 ore anche dai tampini rapidi.**

Il secondo problema è **chi esegue il prelievo**:

- ✓ recarsi in farmacia è un modo per assicurarsi di ridurre al minimo i margini di falsi negativi.
- ✓ Fare il test rapido da soli, a casa, con i tamponi fai-da-te, è considerato molto rischioso.
- ✓ **Il personale della farmacia è in grado di prelevare un campione adeguato.**

## Consigli per ridurre gli errori

Per ridurre al minimo i margini di errore si consideri che le ricerche mostrano che i test rapidi sono altamente accurati se fatti **in sequenza**:

- ✓ *poiché il periodo di incubazione con Omicron sembra essere più breve, più test rapidi si eseguono, più si riducono le possibilità di un falso negativo.*

**Il consiglio è quello di fare un primo test rapido e poi aspettare da 24 a 36 ore per un secondo test.** Molte confezioni di test antigenici danno proprio queste istruzioni.

In caso di sintomi, invece, il test può essere eseguito subito.

*(Salute, Corriere)*

## Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli LA BACHECA



### Corso di Alta Formazione PharmaForward

Il corso si propone di dotare i Farmacisti degli strumenti e delle competenze, anche digitali, necessarie ad affrontare il cambiamento che sta vivendo la realtà della farmacia territoriale – **Termine Scadenza 28 Gennaio 2022; n. 40 posti**



Ordine  
dei Farmacisti  
della provincia  
di Napoli



### Corso di Alta Formazione PharmaForward (Farmacia Clinica di Comunità)

Il Corso si propone di dotare i farmacisti degli strumenti e delle competenze, anche digitali, necessarie ad affrontare il cambiamento che sta vivendo la realtà della farmacia territoriale.

Il Corso è focalizzato sulle tematiche di carattere economico-gestionale per la governance dell'azienda farmacia, nonché sulle nuove competenze necessarie per la gestione e l'erogazione dei servizi di I e II livello della farmacia clinica di comunità.



#### Il Corso di Alta Formazione:

- ammette 40 candidati in possesso di titolo di Laurea appartenente alla Classe delle Lauree Magistrali in Farmacia e Farmacia Industriale.
- **avrà inizio il giorno 18 Febbraio 2022 e terminerà il 9 Aprile 2022.**
- ha una durata di 56 ore, suddivise in lezioni frontali e laboratori tematici, e rilascia un attestato di frequenza.
- le lezioni si terranno presso il Dipartimento di Farmacia dell'Università degli Studi di Napoli Federico II, Via Domenico Montesano, 49 nelle giornate di venerdì (pomeriggio) e sabato (mattina).

Il Bando è disponibile sul sito web del Dipartimento di Farmacia al seguente link: [Bando](#)

Per informazioni rivolgersi alla Dott.ssa Michela Russo:

[area-didattica.dip.farmacia@unina.it](mailto:area-didattica.dip.farmacia@unina.it)

Di seguito il link dove scaricare il bando:

<http://www.farmacia.unina.it/-/27803387-corso-di-alta-formazione-in-pharmaforward->

**Misure anti Covid-19: QUARANTENA**

CONTATTO CASO COVID-19	Alto rischio (contatti stretti)	Basso rischio
Soggetti <i>non</i> vaccinati	<b>10 giorni</b> da ultimo contatto + Test SARS-CoV-2 molecolare o antigenico <b>NEGATIVO</b>	Nessuna quarantena + Mantenere le comuni precauzioni igienico-sanitarie *
Soggetti che <i>non</i> hanno completato il <b>ciclo vaccinale primario</b>		
Soggetti che hanno completato il <b>ciclo vaccinale primario da meno di 14 giorni</b>		
Soggetti che hanno completato il <b>ciclo vaccinale primario &gt; 120 giorni</b> , asintomatici e con <b>Green pass valido</b>	<b>5 giorni</b> da ultimo contatto + Test SARS-CoV-2 molecolare o antigenico <b>NEGATIVO</b>	
Soggetti <b>guariti &lt; 120 giorni</b>	Nessuna quarantena + <b>Auto-sorveglianza</b> per 5 giorni + <b>Obbligo FFPP2</b> per 10 giorni da ultimo contatto	
Soggetti che hanno completato <b>ciclo vaccinale primario &lt; 120 giorni</b>		
Soggetti vaccinati con <b>dose booster</b>		
Operatori sanitari devono eseguire tamponi su base giornaliera fino al 5° giorno da ultimo contatto.		

\* Qualora tali contatti non abbiano indossato mascherina, dovranno sottostare a sorveglianza passiva.

## Sintesi Nuove Misure Gestione casi COVID-19

**Misure anti Covid-19: ISOLAMENTO**

CASO COVID-19	Asintomatico	Sintomatico
Soggetti <i>non</i> vaccinati	<b>10 giorni</b> + Test SARS-CoV-2 molecolare <b>NEGATIVO</b>	<b>10 giorni</b> di cui almeno 3 giorni senza sintomi + Test SARS-CoV-2 molecolare <b>NEGATIVO</b>
Soggetti che <i>non</i> hanno completato il <b>ciclo vaccinale primario</b>		
Soggetti che hanno completato il <b>ciclo vaccinale primario da meno di 14 giorni</b>		
Soggetti che hanno completato il <b>ciclo vaccinale primario &gt; 120 giorni</b> , asintomatici		
Soggetti che hanno completato <b>ciclo vaccinale primario &lt; 120 giorni</b>	<b>7 giorni</b> + Test SARS-CoV-2 molecolare o antigenico <b>NEGATIVO</b>	<b>7 giorni</b> di cui almeno 3 giorni senza sintomi + Test SARS-CoV-2 molecolare o antigenico <b>NEGATIVO</b>
Soggetti vaccinati con <b>dose booster</b>		

# COVID 19: Invito ad adempiere per gli Iscritti NON in regola con l'OBBLIGO VACCINALE

Di seguito la circolare inerente il D.L. 172/2021 su obbligo vaccinale: chiarimenti su certificazione di esenzione alla vaccinazione anti-SARS-CoV-2.



*Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli*

**A tutti gli Iscritti all'Albo  
della Provincia di Napoli**

Prot. 4638/21 del 29/12/2021

**Oggetto: Invito ad adempiere per gli Iscritti NON in regola con l'obbligo vaccinale.**

Si comunica che, in base ai dati che quotidianamente vengono resi a questo Ordine tramite la Piattaforma DGC in merito agli iscritti che non risultano essere adempienti nei riguardi dell'obbligo vaccinale anti sarscovid-19, a far data 27 dicembre sono stati inviati i primi inviti ad adempiere secondo tempi e modalità imposti dall'art. 4 della L. 76/2021 così come modificato dal D.L. n.172/2021.

**SI SPECIFICA CHE DETTO INVITO E' STATO INVIATO TRAMITE PEC O RACCOMANDATA SOLO AI COLLEGHI SEGNALATI COME INADEMPIENTI DALLA PIATTAFORMA DGC.**

**ALTRI INVITI SARANNO SPEDITI** ai Colleghi che in seguito alle segnalazioni QUOTIDIANE da parte della piattaforma risulteranno inadempienti all'obbligo.

La comunicazione contiene l'invito a produrre, entro 5 giorni dalla ricezione, la certificazione comprovante la vaccinazione o l'esenzione dalla stessa, ovvero la copia della presentazione di richiesta di vaccinazione alla competente struttura vaccinale da eseguirsi entro il termine non superiore a 20 giorni con obbligo di darne comunicazione all'Ordine appena eseguita.

A tal proposito si rammenta che l'attuale assetto normativo:

1. comporta la dichiarazione di sospensione dall'Albo per tutti gli inadempienti all'obbligo vaccinale fino ad adempimento eseguito
2. impone il completamento del ciclo vaccinale **per tutti gli iscritti all'Albo** a prescindere se questi sono in stato di attività ovvero di riposo e, se in attività, a prescindere dalla funzione svolta.

Per ciclo vaccinale si intende oltre quello costituito dalla somministrazione delle prime due dosi anche della terza dose (divenuta obbligatoria per il personale sanitario a far data dal 15 dicembre u.s.) da somministrare al 150° giorno successivo alla somministrazione della seconda. Per tale motivo quotidianamente la piattaforma DGC segnala tutti i nominativi giunti al 150esimo giorno dalla seconda dose.

Qualsiasi stato di esonero (di natura fisiologica o patologica che sia) dall'obbligo vaccinale può essere certificato **UNICAMENTE DAL MEDICO DI MEDICINA GENERALE** e sarà acquisito nel fascicolo personale del singolo iscritto.

All'Ordine è preclusa:

1. qualsiasi valutazione di merito sul contenuto del certificato;
2. qualsiasi valutazione di merito sul diritto o meno ad avere una esenzione in quanto tale facoltà è stata riservata UNICAMENTE AL MMG.

Quanti hanno da poco ricevuto la **prima dose** e sono in attesa di ricevere la **seconda** vengono segnalati dalla piattaforma DGC come inadempienti per non aver rispettato l'obbligo nei tempi debiti, ma potranno entro i tempi sopra richiamati produrre la certificazione della dose ricevuta e quindi non essere sospesi dall'Albo, in quanto effettivamente impossibilitati al completamento della schedula vaccinale se non nei tempi prescritti.

Coloro i quali non hanno la possibilità di concludere il ciclo vaccinale in quanto affetti da COVID devono produrre adeguata certificazione medica onde evitare la sospensione dall'Albo.

Cordiali saluti



Prof. Vincenzo Santagada  
Presidente Ordine Farmacisti Napoli

*Vincenzo Santagada*

All. Circolare FOFI n. 13406

**Di seguito il link dove scaricare la circolare:**

**<http://www.ordinefarmacistinapoli.it/servizi/circolari/3234-circolare-del-29-12-2021-invito-ad-adempiere-per-gli-iscritti-non-in-regola-con-l-obbligo-vaccinale>**