



farmaDAY



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

Anno XI – Numero 2179

Mercoledì 12 Gennaio 2022 – S. Modesto

AVVISO

Ordine

1. Covid-19: Gestione

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

2. La pillola fa ingrassare? Vero o Falso?
3. Stati Uniti, primo trapianto con cuore di maiale geneticamente modificato



Prevenzione e Salute

4. Mal di testa, durante il ciclo si possono controllare gli attacchi?
5. Farmaci, quando smettere all'improvviso è pericoloso
6. Ipertiroidismo: cause e sintomi



Proverbio di oggi.....
'O cane mòzzeca ò stracciato. Il cane morde lo straccione.

“La PILLOLA fa INGRASSARE” Vero o Falso?



Guardata spesso con sospetto, quando si parla di pillola sono molte le donne che temono di ingrassare assumendola. Vero o falso?

Se poteva essere vero in passato, oggi non lo è più. Anche se molte utilizzatrici della pillola sono ancora convinte che assumerla significhi ingrassare, in realtà i moderni tipi di **pillola anticoncezionale** non comportano **aumento del peso corporeo** grazie alle innovative formulazioni che prevedono un ridotto contenuto in estrogeni e nuove tipologie di progestinico, cioè i due ormoni femminili che regolano il ciclo mestruale.

Pertanto, a meno che la donna non cambi abitudini alimentari e stile di vita, assumere le moderne pillole non ha l'effetto di far aumentare di peso, anche se in alcune donne la pillola potrebbe però favorire una certa ritenzione idrica, ma solo nei primi mesi di utilizzo.

In questi casi, cioè se si presentano gonfiori alle gambe e caviglie, talvolta anche nella zona intorno agli occhi e al volto, è raccomandabile continuare a seguire o adottare uno stile di vita sano che includa una buona idratazione giornaliera con acqua, tisane e spremute di frutta, alimenti freschi con prevalenza di verdure, legumi, cereali integrali e frutta, in particolare quella ricca di vitamina C come gli agrumi, i frutti rossi, i kiwi, ovvero alimenti che aiutano a ridurre la ritenzione idrica; inoltre, praticare attività fisica con regolarità come per esempio una camminata di almeno 30 minuti al giorno, aiuta il ritorno venoso e quindi la circolazione degli arti inferiori, cioè gambe e caviglie, evitando il ristagno di liquidi e quindi il gonfiore. Infine, è consigliabile **ridurre il consumo di sale**, sia quello aggiunto ai cibi in fase di cottura sia quello presente nei cibi pronti, insaccati e formaggi stagionati, e limitare il consumo di alimenti come le carni grasse, i cibi molto conditi e le frittiture, oltre a moderare il consumo di alcol, bevande zuccherate e dolci.” (Humanitas)



UN NUOVO MODELLO DI BUSINESS PER LA FARMACIA.



PREVENZIONE E SALUTE

MAL DI TESTA, DURANTE IL CICLO SI POSSONO CONTROLLARE GLI ATTACCHI?

Se gli attacchi arrivano puntuali pochi giorni prima le **mestruazioni**, e anche durante i giorni con le perdite di sangue, ecco che la donna soffre di **emicrania catameniale** o **mal di testa da ciclo**.

In che modo si possono controllare le crisi e dunque prevenire questo disturbo?

L'abbiamo chiesto al dottor **Vincenzo Tullo**, specialista neurologo e responsabile dell'ambulatorio sulle cefalee di Humanitas.

L'insieme delle variazioni fisiche e psichiche che caratterizzano il periodo precedente le mestruazioni viene chiamato sindrome premestruale.

Tra i sintomi che la caratterizzano, e che si avvertono nel corso dei mesi, con regolarità, c'è anche il mal di testa, assieme ai dolori addominali o a un maggior senso di fatica, tra gli altri.

L'insieme delle variazioni ormonali durante il **ciclo**, con il calo degli estrogeni, contribuisce all'insorgenza di questa forma di mal di testa che può interferire pesantemente con la qualità di vita della donna. Come riferisce l'American Headache Society il mal di testa da ciclo è presente nel 60% circa di donne che soffrono di **emicrania**.

Le due terapie

Tendenzialmente sono due i giorni prima dell'arrivo delle mestruazioni e tre i giorni con le mestruazioni a essere segnati dal mal di testa. Tenere un diario per valutare l'andamento del **mal di testa** in corrispondenza del ciclo mestruale può aiutare a definire gli aspetti del disturbo, come suggeriscono diversi esperti, dal National Health Service inglese alla stessa American Headache Society.

«La terapia della cefalea da ciclo – spiega il dottor Tullo – si basa su due gruppi di farmaci: la **terapia sintomatica** che cura l'attacco già iniziato e la terapia **preventiva** che tende a prevenire gli attacchi».

«Per la terapia sintomatica si possono utilizzare:

- *il paracetamolo, gli antinfiammatori non steroidei*

(es.: Ibuprofene, Indometacina, Ketoprofene, Naprossene, Nimesulide) e i *triptani* che agiscono sulla serotonina e che spesso sono molto efficaci per la loro efficacia e rapidità d'azione».

Il magnesio

«Per la terapia preventiva si può utilizzare il pidolato di **magnesio** da una settimana prima del ciclo e fino al termine delle mestruazioni. Il magnesio è un minerale essenziale per il funzionamento dell'organismo che migliora la trasmissione degli impulsi nervosi, la contrazione muscolare e l'umore.

Inoltre, in taluni casi, si può anche utilizzare a scopo preventivo un analgesico della famiglia dei triptani da qualche giorno prima dell'inizio delle mestruazioni e per 4-5 giorni.

Se la **cefalea** è molto intensa e invalidante è opportuno fare una visita neurologica in un centro cefalee per valutare tutte le altre possibili strategie terapeutiche», conclude lo specialista. (*Salute, Humanitas*)



SCIENZA E SALUTE

Stati Uniti, primo TRAPIANTO con CUORE di MAIALE Geneticamente Modificato

Il paziente è il 57enne David Bennett, che per una malattia cardiaca si trovava in condizioni disperate. «O morire o fare questo trapianto», ha detto prima dell'intervento

Non aveva alternative, David Bennet: morire o accettare un tipo di trapianto mai eseguito prima. Ha scelto la seconda opzione e oggi questo cinquantasettenne americano è diventato il **primo uomo al mondo con un cuore di maiale** geneticamente modificato.

Condizioni disperate

A tre giorni dall'intervento, eseguito dai medici dell'*University of Maryland Medical Center* a Baltimora, sta bene, respira da solo e spera di continuare a vivere la sua vita, anche se è prematuro, al momento, fare previsioni.

I medici hanno ottenuto uno speciale permesso dalle autorità regolatorie americane per mettere in pratica questa nuova procedura proprio per il fatto che il paziente, altrimenti, non avrebbe avuto possibilità di sopravvivere:

- *nelle sei settimane precedenti il trapianto, non era cosciente ed era collegato a macchinari che lo tenevano in vita, dopo che gli era stata diagnosticata una malattia cardiaca terminale.*

In quelle condizioni, i medici non procedono a un classico trapianto con organo di donatore, date le **scarse chance di sopravvivenza del paziente**, e hanno così proposto l'impiego di uno **xenotrapianto** (appunto con un organo da animale).

La tecnica usata

«È un primo passo verso la soluzione del problema della scarsità di organi», ha commentato Bartley Griffith, uno dei chirurghi che hanno eseguito l'intervento.

Da tempo i ricercatori stanno percorrendo la strada della manipolazione genetica degli organi di maiale (l'animale più vicino all'uomo per caratteristiche del suo sistema immunitario, tant'è vero che già da tempo si usano **valvole cardiache di maiale** da trapiantare nell'uomo), manipolazione oggi resa più semplice grazie alla nuova tecnica del «**taglia e cuci del Dna**» che permette di eliminare quei geni, propri del maiale, capaci di innescare nel paziente ricevente un rigetto.

Già nell'ottobre scorso chirurghi della *New York University Langone*, guidati da Robert Montgomery, avevano **collegato un rene di maiale**, geneticamente modificato, a una paziente con una gravissima malformazione renale e tenuta artificialmente in vita.

Dopo l'intervento il rene ha cominciato a funzionare, senza segni di rigetto:

- *i medici hanno monitorato la funzionalità renale per 54 ore prima di staccare la spina alla donna già cerebralmente morta.*

(Salute, Corriere)



PREVENZIONE E SALUTE

FARMACI, QUANDO SMETTERE ALL'IMPROVISO È PERICOLOSO

Tanto più è stato lungo il trattamento tanto è più delicato il percorso per sospenderlo. In particolare bisogna «disabituarsi» al cortisone e agli antidepressivi

Smettere? A volte è la parte più difficile di una terapia. E interrompere una cura male, o al momento sbagliato, è uno degli errori più comuni.

Vale una prima regola fondamentale, come spiega il farmacologo Sif **Gianni Sava**:

«Tanto più è stato lungo un trattamento, quanto più delicato è il percorso da seguire per sospenderlo.

I farmaci, per funzionare, interferiscono con l'organismo e questo deve avere tempo per riadattarsi a stare senza, per "lavarne" via pian piano gli effetti».

I farmaci «più a rischio»

Per alcuni principi attivi la necessità di scalare le dosi per «disabituarsi» è nota:

- i **Cortisonici**, per es., vanno abbandonati gradualmente perché influenzano la produzione naturale di ormoni da parte del surrene e uno **stop troppo brusco potrebbe provocare insufficienza surrenalica**.

«Meno conosciuta, invece, è l'importanza di interrompere una terapia con

- **Benzodiazepine** in maniera controllata: spesso lo si fa cambiando farmaco e passando a prodotti con **un'emivita più lunga** (che cioè restano in circolo per un tempo maggiore, consentendo un "diradamento" delle pillole e quindi un abbandono progressivo)».

Sintomi da astinenza

L'interruzione repentina può dare infatti sintomi di **astinenza come insonnia** spesso associata a incubi, **forte ansia fino agli attacchi di panico, tensione muscolare**:

una specie di "rimbalzo", con la comparsa proprio dei sintomi per cui di solito si assumono questi farmaci.

Togliere all'improvviso l'effetto inibitorio delle benzodiazepine sul cervello, a cui ci si era abituati in mesi di terapia, porta infatti a un **incremento dell'eccitabilità del sistema nervoso**, come se venisse a mancare un freno: poi con il tempo si torna all'equilibrio, grazie alla ripresa del funzionamento dei recettori su cui agiscono questi ansiolitici, ma i sintomi di uno stop repentino possono essere molto sgradevoli.

I farmaci attivi sul sistema nervoso centrale peraltro sono quelli per cui la sospensione della terapia deve essere condotta con maggiore attenzione, sotto la guida del medico: un recente studio, per esempio, ha segnalato che molti pazienti possono andare incontro a una sorta di **sindrome da interruzione degli antidepressivi** con disturbi come insonnia, mal di testa, alterazioni sensoriali e dell'equilibrio, sintomi simil-influenzali. Per evitarli è opportuno gestire l'abbandono della terapia col medico, magari associando la riduzione progressiva dei dosaggi a una fase di maggior supporto non farmacologico con la psicoterapia.

Comunicare con il medico: «Le interruzioni brusche, soprattutto nelle patologie psichiatriche, possono portare a recidive e vanno evitate». «In generale poi ogni sospensione di cura va concordata col medico, che deve comprendere i motivi per cui il paziente vorrebbe interrompere:

sta ancora male perché la terapia non è corretta? Oppure sta bene e quindi non vede motivo per continuare? A seconda dei casi, può essere opportuno cambiare farmaco o aumentare la consapevolezza del paziente sulla necessità di proseguire il trattamento anche se non si hanno più disagi evidenti. L'alleanza col medico è sempre indispensabile per evitare errori terapeutici di ogni tipo». (Salute, Corriere)



PREVENZIONE E SALUTE**IPERTIROIDISMO: CAUSE E SINTOMI**

Il verbo infiocchiare si utilizza come sinonimo di raggirare, imbrogliare, ingannare.

Quando la tiroide lavora eccessivamente si parla di **ipertiroidismo**, una patologia che si manifesta in presenza di livelli superiori alla norma di **ormoni prodotti dalla tiroide**, una ghiandola endocrina che si trova alla base del collo.

Quali sono le cause dell'ipertiroidismo?

L'ipertiroidismo è una patologia che insorge più frequentemente nelle **donne**. Le cause possono essere diverse e tra queste ci sono il **morbo di Graves**, una malattia autoimmune, i **noduli tiroidei** e le **tiroiditi** (*infiammazioni favoriscono il rilascio di ormoni tiroidei immagazzinati nella tiroide*).

Quali sono i sintomi dell'ipertiroidismo?

L'eccesso di ormoni tiroidei può manifestarsi con **improvvisa perdita di peso, battito cardiaco accelerato, sudorazione eccessiva e nervosismo**.

Tra i sintomi che si possono manifestare ci sono anche **aumento dell'appetito, intolleranza al caldo, tremori, eccessiva stanchezza, debolezza muscolare** e **irregolarità del ciclo mestruale** nelle donne. In alcuni casi particolari l'eccesso di ormoni tiroidei si accompagna a **febbre** e **dolore al collo**.

Nel caso in cui l'ipertiroidismo sia causato dal **morbo di Graves** può associarsi l'**oftalmopatia**, una complicanza che esordisce con infiammazione e **sporgenza del bulbo oculare**.

Ipertiroidismo e alimentazione

I pazienti che soffrono di ipertiroidismo dovrebbero prestare attenzione alla dieta, **limitando** in particolare l'**assunzione di alimenti contenenti iodio** (*es. sale iodato, alghe, crostacei e frutti di mare*), che potrebbero peggiorare la patologia tiroidea.

Oltre agli alimenti, **lo iodio può essere presente in alcuni integratori, farmaci o prodotti cosmetici**.

Per queste ragioni è importante per i pazienti che soffrono di ipertiroidismo consultare il medico prima di assumere altri farmaci o integratori.

Inoltre, è importante per chi soffre di ipertiroidismo, **correggere eventuali carenze di calcio e vitamina D**, poiché la disfunzione tiroidea con il tempo può peggiorare la qualità dell'ossa fino a causare **osteopenia** o **osteoporosi**.

La diagnosi di ipertiroidismo: Nel sospetto di ipertiroidismo è necessario eseguire degli esami diagnostici di primo livello ovvero **esami di laboratorio di funzionalità tiroidea**, dosaggio di **autoanticorpi specifici** per il morbo di Basedow ed **ecografia tiroidea**. In caso selezionati può essere di aiuto per la diagnosi la **scintigrafia tiroidea**.

Come si cura l'ipertiroidismo

Se curato adeguatamente l'ipertiroidismo è una patologia con cui si può convivere senza un peggioramento della qualità della vita. Data la natura di questa patologia non esistono modalità per prevenire l'insorgenza. Sulla base della causa, dell'età del paziente e della severità dei sintomi con cui l'ipertiroidismo può manifestarsi, lo specialista endocrinologo imposterà la terapia specifica che potrà essere **farmacologica, chirurgica** o con **radioiodio**. (*Salute, Humanitas*)



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

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
<i>Soggetti non vaccinati</i>	10 giorni da ultimo contatto + Test SARS-CoV-2 molecolare o antigenico NEGATIVO	Nessuna quarantena + Mantenere le comuni precauzioni igienico-sanitarie *
<i>Soggetti che non hanno completato il ciclo vaccinale primario</i>		
<i>Soggetti che hanno completato il ciclo vaccinale primario da meno di 14 giorni</i>		
<i>Soggetti che hanno completato il ciclo vaccinale primario > 120 giorni, asintomatici e con Green pass valido</i>	5 giorni da ultimo contatto + Test SARS-CoV-2 molecolare o antigenico NEGATIVO	
<i>Soggetti guariti < 120 giorni</i>	Nessuna quarantena + Auto-sorveglianza per 5 giorni + Obbligo FFPP2 per 10 giorni da ultimo contatto	
<i>Soggetti che hanno completato ciclo vaccinale primario < 120 giorni</i>		
<i>Soggetti vaccinati con dose booster</i>		
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
<i>Soggetti non vaccinati</i>	10 giorni + Test SARS-CoV-2 molecolare NEGATIVO	10 giorni di cui almeno 3 giorni senza sintomi + Test SARS-CoV-2 molecolare NEGATIVO
<i>Soggetti che non hanno completato il ciclo vaccinale primario</i>		
<i>Soggetti che hanno completato il ciclo vaccinale primario da meno di 14 giorni</i>		
<i>Soggetti che hanno completato il ciclo vaccinale primario > 120 giorni, asintomatici</i>		
<i>Soggetti che hanno completato ciclo vaccinale primario < 120 giorni</i>	7 giorni + Test SARS-CoV-2 molecolare o antigenico NEGATIVO	7 giorni di cui almeno 3 giorni senza sintomi + Test SARS-CoV-2 molecolare o antigenico NEGATIVO
<i>Soggetti vaccinati con dose booster</i>		

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>