



## AVVISO

### Ordine

1. Quota iscrizione 2022
2. Corso di Rianimazione Cardio-Polmonare e Defibrillazione Cardiaca Precoce Semiautomatica

### Notizie in Rilievo

#### Scienza e Salute

3. TUMORI da HPV: quanto conta il Reddito (e anche il fumo)
4. Meno rischi di tumore per chi mangia poca (o zero) carne



#### Prevenzione e Salute

5. “Uscire con i capelli bagnati fa venire la cervicale”, vero o falso?
6. DORMI Poco e Male? La Pennichella Diurna limita i danni alla Salute.

**GUACCI.**  
LA DISTRIBUZIONE FARMACEUTICA AL SERVIZIO DELLE FARMACIE INDIPENDENTI.  
www.guacci.it

Proverbio di oggi.....

E' gghjuto 'e sotto 'e 'ncoppa

## “USCIRE CON I CAPELLI BAGNATI FA VENIRE LA CERVICALE”, VERO O FALSO?

*In molti credono che uscire con i capelli bagnati faccia venire il mal di collo o cervicale.*

**FALSO**

Non uscire con i capelli bagnati che ti viene la **cervicale**” è la raccomandazione di mamme e nonne che, così dicendo, vorrebbero proteggere figli e nipoti dai sintomi della **cervicale**.



Quello che le nostre mamme e nonne non sanno è che la **“cervicale”** o **cervicalgia** non viene come il raffreddore.

Infatti, se una persona è in salute e non soffre di stress o di disturbi come ernie discali, può stare al sicuro e uscire anche con i capelli bagnati.

Ma se una persona ha l’artrosi o presenta già delle contratture muscolari, situazioni di stress, uno sbalzo di temperatura, un colpo d’aria o anche il tempo che cambia possono accentuare una situazione già presente che si manifesta con la **cervicalgia**.

Oggi, anche la tecnologia può essere causa dell’insorgere del dolore tipico del collo: posture errate a capo chino e spalle ricurve su smartphone e tablet tendono a irrigidire i muscoli delle spalle, nella zona **cervicale**, che si contraggono e sono tenuti “in alto” per tanto tempo.

Si tratta di una postura frequente nei giovani e nei ragazzi: la cefalea che si manifesta è dovuta proprio alla contrattura muscolare di collo e spalle.

*(Salute, Humanitas)*

**SCIENZA E SALUTE**

## TUMORI da HPV: quanto conta il Reddito (e anche il fumo)

*Nel mondo la possibilità di ridurre i fattori di rischio (anche con vaccinazione e screening) non è uguale per tutti. I programmi utili in Italia: per chi e quando*

Sempre di più nel mondo le **malattie** correlate al **papillomavirus (HPV)** si confermano malattie delle **disuguaglianze**. Fra tutte, il **carcinoma cervicale**, che nel 2020 ha fatto registrare oltre 600.000 nuovi casi nel mondo, ma delle 342.000 vittime, nove su dieci vivevano in paesi a reddito medio-basso. Differenze importanti però ci sono anche nei paesi industrializzati.

### LA RICERCA USA

Dagli Stati Uniti, una ricerca ha rilevato che i **tumori dovuti all'HPV** sono in crescita per uomini e donne **nelle aree a basso reddito** o con alta prevalenza di **fumatori**.



«In un'epoca di declino generale dell'incidenza dei tumori – le nuove diagnosi di **tumori anali, orofaringei e vulvari** associati all'HPV sono in rapido aumento, mentre l'incidenza dei carcinomi cervicali negli USA è stabile». Come descritto in un report sul *JNCI - Cancer Spectrum*, i tumori citati, fra il 2000 e il 2018, sono **aumentati un po' in tutto il paese** ma, se si vanno a distinguere le condizioni di reddito e il numero di fumatori, questo aumento è risultato più marcato nelle contee con meno soldi e dove si fuma di più.

Ad es.,

- ✓ i **tumori cervicali** sono rimasti fermi nelle aree benestanti, sono aumentati dell'1,6% l'anno nelle aree a basso reddito;
- ✓ i **tumori vaginali** sono calati del 3 % l'anno nelle prime e aumentati del 2% nelle seconde.

Idem per gli uomini, con

- ✓ il **cancro dell'orofaringe** in aumento del 2,1% l'anno nelle contee più povere dell'1,7 % in quelle ricche;
- ✓ il **cancro anale** del 3,9 % contro l'1,5%.

### E il fumo?

Fra le donne, ad es., nelle aree ad alta prevalenza di fumatori il tumore anale è cresciuto del 5% l'anno e solo dell'1,9% nelle altre, quello della vulva del 3,8 % versus lo 0,6 %.

I numeri continuano così, a testimoniare un **circolo vizioso fra malattia e povertà** che si autoalimenta.

### LA PREVENZIONE DIFFICILE

Perché? L'interpretazione degli autori chiama in causa le **condizioni socioeconomiche**: alcuni fattori di rischio associati ai **tumori legati al papillomavirus**, come i rapporti sessuali non protetti e il fumare, sono più diffusi nelle zone con meno risorse economiche.

Spesso negli USA le aree con più fumatori e quelle più povere coincidono e sono anche quelle dove le **coperture vaccinali** contro l'HPV sono particolarmente scarse.

Negli USA, ricorda l'organizzazione *Planned parenthood*, ogni dose di vaccino costa circa 250 dollari e per chi non ha copertura assicurativa o assistenziale è un guaio, così come non è sempre semplice seguire gli screening.

### **I NUMERI IN ITALIA:**

In Italia si stima che l'HPV sia la causa di **5.000 casi di tumore ogni anno** e di costi diretti e indiretti per 542,7 milioni di euro all'anno (stime relative al 2018). In generale, si considera che un'infezione persistente da papillomavirus sia responsabile di quasi il 100% dei **tumori della cervice uterina**, dell'88% dei tumori anali, del 70% dei tumori vaginali, del 50% dei tumori del pene e del 43% dei tumori vulvari.

**CHE COSA C'ENTRA IL FUMO:** Da tempo si considera il fumo un **co-fattore eziologico per il cancro cervicale**, probabilmente perché le sostanze tossiche del fumo possono alterare il DNA anche delle cellule della cervice e contribuire allo sviluppo del tumore e, al tempo stesso, compromettono le difese immunitarie contro l'infezione da HPV. Secondo le stime riportate dal report AIOM-AIRTUM *I numeri del cancro in Italia 2020*, se la causa preponderante di tumore cervicale resta senz'altro l'HPV, senza il contributo delle sigarette le vittime in Italia potrebbero essere il 9%.

### **VACCINAZIONI E SCREENING GRATUITI E RACCOMANDATI**

La **vaccinazione per l'HPV** è inserita nei Livelli Essenziali di Assistenza, LEA, per cui pur non essendo obbligatoria, è offerta gratuitamente a partire dal dodicesimo anno d'età, a maschi e femmine. È possibile vaccinarsi gratuitamente fino alla maggiore età e, a seconda dei programmi regionali, anche oltre, eventualmente in regime di co-pagamento.

Secondo il Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale, **la vaccinazione HPV** è raccomandata: nel 12° anno di vita per tutta la popolazione (donne e uomini);

nelle donne in età fertile, in particolar modo al 25° anno di età anche utilizzando l'occasione della chiamata al primo screening per il **tumore della cervice uterina**;

in tutti i soggetti a rischio per determinati comportamenti o condizioni (Men who have Sex with Men – MSM).

Lo **screening con Pap-test** ogni 3 anni fino ai 30 anni, o con **l'HPV test** ogni 5 anni dopo i 30 è offerto in maniera attiva e gratuita a tutte le donne dai 25 ai 64 anni. (*Salute, Fondazione Veronesi*)

### **SCIENZA E SALUTE**

## **DORMI Poco e Male?**

### **La Pennichella Diurna limita i danni alla Salute**

*Insonnia e deprivazione del sonno alterano i livelli di alcuni ormoni, aumentando stress e indebolendo le difese immunitarie. Dormire 30 minuti durante il giorno riporta l'organismo all'equilibrio*

**I benefici del pisolino diurno:** Non significa essere dei pigroni: farsi una pennichella di 30 minuti durante il giorno aiuta a riequilibrare i livelli di alcuni ormoni e delle difese immunitarie, soprattutto quando il sonno notturno è agitato.

La nuova conferma da uno studio che ha sottoposto un gruppo di giovani adulti a sessioni di restrizione del sonno, concedendo ai partecipanti mezz'ora di riposo il giorno successivo alla notte insonne.

I ricercatori hanno poi analizzato lo stato di salute dei volontari attraverso esami salivari e delle urine, quantificando la presenza di alcuni ormoni chiave come **la norepinefrina**, un neurotrasmettitore che media la risposta allo stress, **e l'interleuchina-6**, coinvolta nelle reazioni immunitarie:

**in caso di insonnia**, la prima di impenna e la seconda cala drasticamente, con impatto negativo su apparato cardiocircolatorio, cervello e sistema immunitario.

Dai risultati pubblicati emerge che **la concentrazione di queste due molecole ritorna alla normalità** quando ci si concede una pennichella.

**I pericoli della mancanza di sonno** - La carenza cronica di sonno è riconosciuta come un problema di salute pubblica in molti Paesi, in quanto può contribuire a sviluppare malattie croniche come obesità, diabete, pressione alta e depressione. (*OK, Salute e Benessere*)

**PREVENZIONE E SALUTE****MENO RISCHI di TUMORE per chi MANGIA POCA (o zero) CARNE**

*Un ampio studio ha misurato un rischio più alto di tumori per chi mangia carne più di cinque volte a settimana. Cosa ne sappiamo*

Ridurre il consumo settimanale di **carne** nel tempo può aiutare a ridurre anche il rischio di alcuni **tumori**, a cominciare dal **cancro coloretale**.

Un'ulteriore conferma arriva da una ricerca britannica che ha seguito **470.000 persone per undici anni**.

**LO STUDIO**

Per capire in che modo le abitudini alimentari e il **consumo di carne** influiscano sulla probabilità di una diagnosi oncologica, i ricercatori hanno seguito **472.377 persone** senza alcuna malattia tumorale al momento del reclutamento.

Dei partecipanti sono state raccolte molte **informazioni** sui fattori che possono influire sul **rischio di cancro**, sulla **dieta**, ma anche sulle caratteristiche fisiche (*altezza, peso, valori ematici*), sullo stile di vita e sullo status socio-economico, sui farmaci assunti, lo stato menopausale e via dicendo.

Riguardo alla **carne**, i partecipanti sono stati suddivisi in quattro categorie:

- ❖ **consumatori regolari di carne** (processata, rossa o pollame più di 5 volte a settimana),
- ❖ **consumatori moderati** (*carne meno di 5 volte a settimana*),
- ❖ **pescetariani** (*non mangiano carne, ma pesce*)
- ❖ **vegetariani** (*né carne né pesce, compresa una certa quota di vegani, ovvero niente alimenti di origine animale*).

**MENO RISCHI DI TUMORE PER CHI NON MANGIA CARNE**

Nel corso di oltre 11 anni di osservazione, tra i partecipanti si sono contati quasi 55.000 casi di tumore. Incrociando i dati, è emerso che i **forti consumatori di carne** (oltre la metà del campione) erano più esposti al rischio di tumore rispetto a tutte le altre categorie.

- ✓ I **vegetariani** avevano un **rischio inferiore del 14%**,
- ✓ i **pescetariani** meno 10%
- ✓ i consumatori **moderati** di carne del 2%.

**Ma perché?** Per il consumo di carne in sé o per **altri fattori** in qualche modo connessi?

I partecipanti vegetariani e coloro che mangiavano poca carne ad esempio tendevano a fumare e bere meno, a fare più attività fisica, era più giovane.

Per questi motivi i ricercatori hanno esaminato con grande attenzione i risultati, "aggiustandoli" in modo da valutare l'impatto della dieta in modo indipendente (il più possibile) dalle alte caratteristiche.

Ecco cosa è emerso, nel dettaglio.

**IL NESSO CON I TUMORI DEL COLON-RETTO**

Fra chi consumava poca o nessuna carne si sono registrati meno **tumori del colon-retto** rispetto ai forti mangiatori di bistecche.

Altri grandi studi hanno da tempo evidenziato questo nesso e, ricordano gli autori della ricerca, anche l'Istituto per la ricerca sul cancro dell'OMS (IARC) ha identificato il consumo di **carne processata** come **causa certa di cancro coloretale**, e il consumo di **carni rosse** come causa **probabile**.

## I TUMORI DEL SENO E DELLA PROSTATA

Si sono poi registrati meno **tumori del seno** (meno 18 %) nelle donne in post menopausa **vegetariane**, un vantaggio dovuto secondo i ricercatori al **peso corporeo** mediamente più basso rispetto alle “carnivore”.

Infine, sono comparsi meno tumori della **prostata** negli uomini consumatori di pesce, meno 20%, o vegetariani, meno 31 %;

anche qui i fattori confondenti, come il peso o la propensione a fare

meno test PSA, e quindi avere meno diagnosi, possono avere giocato un ruolo preponderante.



## CARNE E TUMORE DEL COLON-RETTO: COSA SAPPIAMO

Come ricorda l'OMS, al consumo di **carne PROCESSATA** (*salumi e altri insaccati, carni affumicate, sotto sale e trasformate*)

- ✓ è associato un modesto aumento nel rischio di cancro, proporzionale alla quantità consumata.

Per ogni porzione da 50 grammi in più al giorno, il rischio di carcinoma del colon-retto aumenta del 18%.

Per quanto riguarda la **carne ROSSA** (quella *bovina, suina, ovina ed equina*),

- ✓ le stime sono meno chiare e le evidenze meno marcate.

Il nesso di causalità con i tumori dell'intestino viene definito “probabile” e la stima dell'aumento di rischio è del 17% in più per ogni 100 grammi mangiati al giorno.

## MENO CARNE È MEGLIO

Secondo le stime del *Global Burden of Disease Project* e considerando il parametro più "estremo" per descrivere il peso di una **patologia**, ovvero il numero di decessi, sappiamo che ogni anno nel mondo circa **34.000 morti per cancro** sono attribuibili ad una **dieta con troppa carne processata** e 50.000 ad un eccesso di carni rosse.

Un impatto di inferiore a quello di altri fattori di rischio oncologici (per il fumo, un milione di morti di tumore, per l'alcol 600.000 e per l'inquinamento dell'aria oltre 200.000).

Ma l'importanza del consumo di carne andrebbe valutata nel suo complesso, considerando cioè l'impatto generale della troppa carne sulla salute, non solo in termini oncologici, e anche l'impatto ecologico, legato all'allevamento e alla produzione.

Tutte insieme, costituiscono un pacchetto di buone ragioni per privilegiare altre fonti di energia, proteine e sapore sulla nostra tavola.

## DUNQUE QUANTA CARNE MANGIARE?

La **carne**, conclude l'OMS, è anche una fonte di nutrienti importanti, ma se consumata in eccesso può aumentare il rischio di cancro ed è correlata a un rischio più alto di altre patologie come quelle cardiovascolari, il diabete e l'obesità.

In generale, dunque, è bene

- ✓ limitare il consumo di carni rosse a **non più di 500 grammi** (di prodotto cotto) alla settimana
- ✓ evitare o ridurre il più possibile quello di carni processate

(ricche fra l'altro di grassi e di sale, e talvolta di composti nocivi dovuti a trasformazioni come l'affumicazione).

(Salute, Fondazione Veronesi)

## Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli LA BACHECA



### ORDINE: IN RISCOSSIONE LA QUOTA SOCIALE 2022



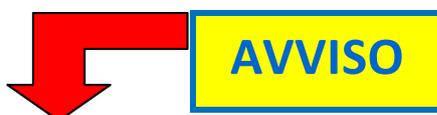
*E' in riscossione la quota sociale 2022 di EURO 155,00 di cui Euro 113,20 per l'Ordine e Euro 41,80 per la FOFI.*

Si Comunica che nelle **prossime settimane**, l'Agente della riscossione dell'Ordine della Provincia di Napoli, **recapiterà l'avviso di pagamento** relativo alla Tassa di iscrizione all'Ordine per l'anno 2022.

**Il pagamento sarà possibile effettuarlo entro il 31 Marzo p.v.**

### Crediti ECM : farmaDAY AUTOFORMAZIONE 2022

*Autoformazione e farmaDAY*



Visto il successo di questa iniziativa che consente di acquisire crediti formativi attraverso la lettura quotidiana del **FARMADAY** e di facilitare, di conseguenza, il soddisfacimento dell'obbligo formativo, il Consiglio direttivo dell'Ordine ha deliberato di proseguire con questa iniziativa anche nell'anno **2022**.

**COME ADERIRE**

Per aderire è sufficiente richiedere la documentazione necessaria alla Segreteria ECM che svolge attività di **supporto GRATUITO** per tutti gli iscritti all'Ordine di Napoli per tutto ciò che riguarda gli ECM al seguente indirizzo mail:

[\*\*infoecm.ordna@gmail.com\*\*](mailto:infoecm.ordna@gmail.com)

# Solidarietà Sanitaria Conflitto Ucraino - Russo: “Non lasceremo soli i Popoli colpiti dalla Guerra”

Farmaci donati attraverso il Progetto **Un Farmaco per Tutti** e attraverso la donazione delle Farmacie



È partito ieri il primo carico raccolto dall'Ordine dei Farmacisti di Napoli destinato all'Ucraina:

❖ **oltre 65mila di euro in aiuti umanitari.**

La raccolta è stata promossa nell'ambito del progetto "Un Farmaco per tutti" condiviso con **Federfarma Napoli**.

"Abbiamo accolto il prima possibile l'appello del console generale dell'Ucraina **Maksym Kovalenko** che ho incontrato a Napoli e, in tre giorni, abbiamo raccolto farmaci, dispositivi sanitari e alimenti - ha detto **Vincenzo Santagada**, Presidente dell'Ordine dei Farmacisti di Napoli e Assessore alla Salute del Comune di Napoli - **Continueremo così ogni settimana e daremo seguito al patto siglato con il consolato per la somministrazione di farmaci gratuiti**". In partenza per l'Ucraina: latte in polvere, acqua ossigenata, soluzioni fisiologiche, bombole di ossigeno, omogeneizzati, farmaci antinfiammatori, antibiotici, antidolorifici e sacche per stomie.



**Si ringrazia la Luigi Guacci spa per il prezioso contributo**



# ORDINE: XV Ediz. Corso di Rianimazione Cardio-Polmonare e Defibrillazione Cardiaca Precoce Semiautomatica

Il corso "BLS-D" abilita alle manovre rianimatorie e all'impiego del Defibrillatore semi-Automatico Esterno. I corsi rivolti ai Farmacisti sono accreditati presso il Min. della Salute per il Programma ECM (10 Crediti).

Il corso sarà coordinato da:

- ❖ Prof. Maurizio Santomauro
- ❖ Dott.ssa Carla Riganti

**Obiettivo del corso:** Acquisire le conoscenze e le capacità operative relative alla rianimazione cardiopolmonare mediante l'applicazione del *Basic Life Support* e della defibrillazione precoce. Sarà consegnato ad ogni partecipante un attestato di frequenza al corso.

Il superamento del corso autorizza all'uso del Defibrillatore semiautomatico.

Il corso si articola in due parti secondo quanto riportato nella seguente Tabella:

- ❖ la I° parte sarà rivolta agli aspetti teorici
- ❖ la II° parte prevede la suddivisione dei partecipanti in due gruppi; saranno effettuate **esercitazioni pratiche** ed **individuali** sul manichino.



## COME PARTECIPARE:

1. Inviando un messaggio whatsapp di conferma alla partecipazione  
oppure
2. Inviando una e-mail all'indirizzo: [info@ordinefarmacistinapoli.it](mailto:info@ordinefarmacistinapoli.it)

**LUOGO :** i corsi inizieranno alle ore 21.15 e si terranno presso la sede dell'Ordine

Data	Argomento	C.F.
Mercoledì 6 Aprile ore 21.15 (XV° Edizione, I° Parte)	<b>Teoria:</b> : Corso (BLS-D) Teorico Pratico di rianimazione cardio-polmonare e defibrillazione cardiaca precoce semiautomatica	10
Venerdì 22 Aprile (XV° Edizione, II° Parte)	<b>I° Gruppo – Pratica:</b> Corso (BLS-D) Teorico Pratico di rianimazione cardio-polmonare e defibrillazione cardiaca precoce semiautomatica	
Venerdì 29 Aprile (XV° Edizione, II° Parte)	<b>II° Gruppo - Pratica:</b> Corso (BLS-D) Teorico Pratico di rianimazione cardio-polmonare e defibrillazione cardiaca precoce semiautomatica	