



# farmaDAY



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

Anno XI – Numero 2225

Venerdì 18 Marzo 2022 – S. Salvatore, Cirillo

## AVVISO

### Ordine

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

### Notizie in Rilievo

#### Scienza e Salute

3. Ictus, il rischio di ricaduta è maggiore se i trigliceridi sono alti
4. DEMIELINIZZAZIONE, che cos'è il disturbo di cui soffre Fedez
5. Che cos'è il singhiozzo?



### Prevenzione e Salute

6. Risveglio Difficile? E' colpa dei geni, ma con la Playlist giusta la Sveglia è più facile
7. Dormire con luce accesa aumenta rischi per il cuore



## Proverbio di oggi.....

**'A scopa nova scopa buono sulo tre gghiùrne.**

## Risveglio Difficile? E' colpa dei geni, ma con la Playlist giusta la Sveglia è più facile

*Quante ore dormite? E quando vi svegliate al mattino, siete un turbo o un diesel?*

Nell'uno e nell'altro caso, inutile provare a cambiare perché il nostro rapporto con il sonno dipende dai geni. Lo dice una ricerca pubbl. su *Molecular Psychiatry* condotta su oltre 10.000 persone che si sono sottoposte ad analisi genetiche e hanno compilato un *questionario sulle abitudini del sonno durante i giorni festivi, cioè quando non sono costretti ad alzarsi.*



Le stesse mappature genetiche sono poi state condotte sui moscerini della frutta, che dal punto di vista **genetico hanno comportamenti molto simili a quelli degli esseri umani**, e hanno rilevato che **quelli non portatori del gene dormivano in media tre ore in meno rispetto agli altri** e che i portatori dell'ABCC9 hanno un bisogno fisiologico di dormire almeno mezz'ora in più per notte rispetto alla media delle 8 ore consigliate dai medici.

Nel frattempo, visto che nessuno può permettersi di dormire quanto gli pare, meglio studiare un metodo per svegliarsi presto e senza tante difficoltà. **Uno per tutti, la musica: scegliamo la giusta compilation e facciamola diventare la colonna sonora della nostra sveglia.**

Un libro uscito negli Usa ("La tua playlist ti può cambiare la vita") suggerisce una *playlist* per migliorare il nostro benessere. Ecco le canzoni giuste:

### E per svegliarsi al meglio?

- ✓ *Layla* (Derek & the Dominos);
- ✓ *Beat it* (M. Jackson); *Thunder road* (B.Springsteen);
- ✓ *Back on the chain gang* (Pretenders); *Finest worksong* (Rem);
- ✓ *She works hard for the money* (D.Summer). (Salute Repubblica)

**SCIENZA E SALUTE**

# ICTUS, il RISCHIO di RICADUTA è MAGGIORE se i TRIGLICERIDI sono ALTI

*Sono un fattore di rischio della possibilità di avere altro ictus o altri problemi cardiovascolari, anche se la persona segue una terapia con le statine*

**Livelli elevati di trigliceridi nel sangue**, per chi ha avuto un ictus aterotrombotico, sono un fattore di rischio della possibilità di avere altro ictus o altri problemi cardiovascolari, anche se la persona segue una terapia con le statine.

Ad affermarlo, uno studio pubblicato su *Neurology*.

"La buona notizia è che le **STATINE** sono solo una terapia per i trigliceridi alti:

- **la dieta e l'esercizio fisico** possono anche essere modi efficaci per ridurre i livelli nel sangue a un costo minimo o nullo".

## **Il campione esaminato**

Lo studio ha esaminato 870 persone che hanno avuto un ictus o un attacco ischemico transitorio. La loro età media era di 70 anni. Di questi, 217, o il 25%, avevano livelli elevati di trigliceridi, definiti come livelli di trigliceridi a digiuno pari o superiori a 150 milligrammi per decilitro.

I ricercatori hanno seguito i partecipanti un anno dopo per scoprire se c'era **un'associazione tra alti livelli di trigliceridi e la ricaduta con un altro ictus**, sindrome coronarica acuta, che è qualsiasi condizione causata da un'improvvisa riduzione del flusso sanguigno al cuore o morte dovuta a cause vascolari.

I ricercatori hanno scoperto che le persone che avevano livelli elevati di trigliceridi avevano

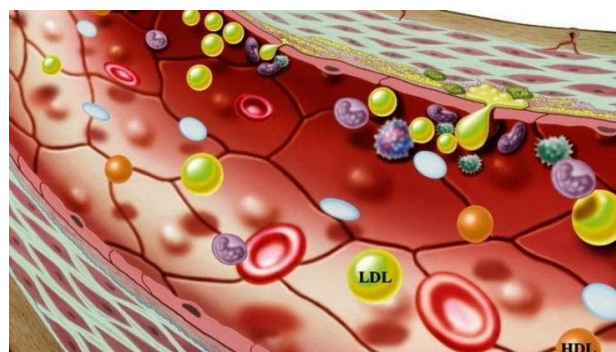
- **un rischio maggiore del 21% di morte, ictus o malattie cardiache** un anno, rispetto al rischio maggiore del 10% per quelle con livelli più bassi.

## **Diversi tipi di ictus**

L'ictus aterotrombotico è causato da un coagulo che si forma dalle placche che si accumulano all'interno dei vasi sanguigni nel cervello. I trigliceridi sono un tipo di grasso nel sangue possono avere un rischio maggiore di avere un altro ictus o altri problemi cardiovascolari un anno dopo, rispetto alle persone che hanno avuto un ictus ma hanno livelli di trigliceridi più bassi. Quando i ricercatori hanno esaminato le persone che hanno avuto un altro ictus dopo un **ictus aterotrombotico**, hanno scoperto che 14 persone su 114 con livelli di trigliceridi normali, o il 12%, ne avevano uno durante lo studio, rispetto a 33 persone su 217, o il 16%, di quelli con livelli elevati. Per la sindrome coronarica acuta, una persona su 114, o lo 0,9%, con livelli di trigliceridi normali ha sviluppato la condizione cardiaca un anno dopo un *ictus aterotrombotico*, rispetto all'8%, di quelli con livelli elevati.

**La differenza con l'ictus cardioembolico:** lo studio non ha trovato un'associazione tra livelli più elevati di trigliceridi e futuri problemi cardiovascolari nelle persone che hanno avuto un diverso tipo di ictus chiamato ictus cardioembolico. "La **terapia con statine è ancora un trattamento efficace** per le persone con livelli elevati di trigliceridi, ma il nostro studio evidenzia quanto sia importante esaminare tutti gli strumenti che una persona può utilizzare per abbassare i propri trigliceridi, comprese le modifiche alla dieta, l'esercizio fisico e l'assunzione di acidi grassi omega-3"

Una limitazione dello studio è che i ricercatori hanno considerato solo i livelli di trigliceridi a digiuno dei partecipanti. Lo studio non dimostra che l'abbassamento dei livelli elevati di trigliceridi impedirà alle persone con ictus aterotrombotico di avere problemi cardiovascolari in seguito, ma mostra solo un'associazione. (*Salute, La Repubblica*)



**PREVENZIONE E SALUTE**

# DORMIRE CON LUCE ACCESA AUMENTA RISCHI PER IL CUORE

*A sostenerlo uno studio della Northwestern University nell'Illinois*

Dormire al buio per proteggere la nostra salute. E' quanto affermano gli scienziati a seguito di uno studio pubblicato sulla rivista *PNAS*. In particolare, lo studio rileva che

- ❖ ***l'esposizione a un'illuminazione ambientale anche moderata durante il sonno notturno, rispetto al dormire in una stanza poco illuminata, danneggia la funzione cardiovascolare durante il sonno e aumenta la resistenza all'insulina la mattina seguente.***

L'esperimento condotto su 20 adulti ha rivelato che è bastata una notte di "moderata esposizione alla luce" affinché il corpo sperimentasse gli effetti dannosi.

La coautrice dello studio, la dott.ssa Daniela Grimald, ha affermato di aver scoperto che

- ✓ ***le persone esposte a soli 100 lux mentre dormivano avevano una frequenza cardiaca aumentata rispetto a quelle del gruppo in condizioni di scarsa illuminazione.***

## ***La frequenza cardiaca***

Di solito, la frequenza cardiaca insieme ad altri parametri cardiovascolari è più bassa di notte e più alta durante il giorno. L'interruzione del normale schema cardiovascolare, che normalmente vede la frequenza cardiaca rallentare di notte mentre il corpo dorme, danneggia la salute del cuore poiché l'organo non ottiene la pausa riparativa che normalmente farebbe.

Inoltre, la luce **provoca anche la resistenza all'insulina** che si verifica quando le cellule dei muscoli, del grasso e del fegato non rispondono bene all'ormone di regolazione dello zucchero e non possono utilizzare il glucosio nel sangue per produrre energia. In risposta a questa resistenza, il pancreas produce più insulina, che può portare a un aumento dei livelli di zucchero nel sangue, un fattore di rischio per il diabete.

**I test:** I test sui partecipanti hanno mostrato che coloro che dormivano in condizioni di luce moderata hanno avuto un aumento del 15% della resistenza all'insulina la mattina successiva, rispetto a una diminuzione del 4% in coloro che dormivano in condizioni di scarsa illuminazione.

"I risultati di questo studio dimostrano che una sola notte di esposizione a un'illuminazione moderata della stanza durante il sonno può compromettere il glucosio e la regolazione cardiovascolare, che sono fattori di rischio per malattie cardiache, diabete e sindrome metabolica".

"E' importante che le persone evitino o riducano al minimo la quantità di esposizione alla luce durante il sonno". "Se riesci a vedere le cose molto bene, probabilmente è troppo chiaro", ha aggiunto l'autrice dello studio, Phyllis Zee e ha suggerito che le persone che hanno bisogno di un po' di luce, ad es. una persona anziana che deve assicurarsi di non inciampare, dovrebbero usare una luce fioca vicino al pavimento.

*(Salute, La Repubblica)*





## SCIENZA E SALUTE

## DEMIELINIZZAZIONE, che cos'è il disturbo di cui soffre Fedez

*Fenomeno che provoca la scomparsa delle le guaine mieliniche delle fibre nervose e che può essere alla base di varie malattie, tra cui la sclerosi multipla*

«Sono qua per dirvi che purtroppo mi è stato trovato un problema di salute, per fortuna con grande tempismo, che comporta un percorso. Un percorso importante che dovrò fare e che mi sento di raccontare. Non ora, non in questo momento in cui ho bisogno di stringermi alla mia famiglia, ai miei figli. Ma che mi sento di raccontare in futuro perché quando ho scoperto quello che ho scoperto, leggere storie di altre persone mi ha dato conforto». **Fedez, 32 anni ha condiviso sui social la preoccupazione per la malattia di cui soffre.** Non ha specificato di quale patologia si tratti ma nel dicembre 2019 il cantante aveva detto :



«**Mi è stata trovata una cosa chiamata demielinizzazione nella testa, sono a rischio sclerosi multipla**».

**Guaine mieliniche:** Che cos'è la demielinizzazione?

Si tratta di un processo patologico che porta alla scomparsa delle guaine mieliniche delle fibre nervose e alla proliferazione reattiva di cellule della nevroglia (tessuto di sostegno posto all'interno dell'encefalo e del midollo spinale). La demielinizzazione si verifica spesso quando sono presenti patologie del sistema nervoso: in tutte le lesioni della sostanza bianca, ovvero la parte del cervello che contiene le fibre nervose (*infarti, emorragie, tumori*), e soprattutto delle cosiddette malattie demielinizzanti. La mielina avvolge gli assoni, ovvero i prolungamenti dei neuroni, e si distingue in centrale e periferica. La mielina centrale è quella del sistema nervoso centrale (SNC) ed è costituita dagli oligodendrociti. La mielina periferica è quella del sistema nervoso periferico (SNP) ed è prodotta dalle cosiddette cellule di Schwann.

### Sclerosi multipla

Anche la demielinizzazione può essere centrale o periferica. La più famosa fra le malattie demielinizzanti del SNC è la sclerosi multipla. Un tempo si affermava che in questa malattia viene alterata, per processi infiammatori, la sola guaina mielinica, mentre gli assoni sono poco interessati o rimangono inizialmente integri. Si credeva che solamente dopo tanti anni di distruzione mielinica, incominciassero a soffrire anche gli assoni. Oggi si sa invece che c'è precocemente una degenerazione assonale che comporta la morte del neurone per propagazione della lesione, fino al corpo cellulare. Un focolaio di demielinizzazione provoca **diminuzione della velocità di conduzione** e se vi è anche un danno dell'assone si arriva all'alterazione o al blocco della conduzione. All'inizio della sclerosi multipla la **mielina**, per i fenomeni infiammatori acuti, si gonfia e si frammenta. In questa fase della malattia c'è un danno assonale minimo.

**Decorso progressivo:** Nel tempo la mielina persa viene sostituita da proliferazione di astrociti (elementi costitutivi della nevroglia), con una cicatrizzazione che porta a stiramento e frammentazione degli assoni. Quando l'assone non è ancora lesa la riparazione è possibile in quanto la mielina può rigenerare. All'inizio della malattia il numero di assoni degenerati non è alto, per cui ci sono momenti con deficit funzionali dovuti esclusivamente alla infiammazione della mielina. Quando l'infiammazione viene meno, il paziente recupera. Pian piano però il danno assonale si accumula, fino a superare una certa soglia: a quel punto il paziente non recupera più come prima, e la malattia assume un decorso detto progressivo.

**Malattia di Schilder:** Altro es. di patologia demielinizzante è la *malattia di Schilder* (o **sclerosi cerebrale diffusa**). Il processo di demielinizzazione può manifestarsi con sintomi diversi in rapporto alla zona di sistema nervoso colpita, ma si tratta comunque di sintomi legati alla perdita di funzione degli assoni privi della guaina mielinica. (*Salute, La Repubblica*)

**PREVENZIONE E SALUTE****CHE COS'È IL SINGHIOZZO?**

Il **singhiozzo** capita a tutti, e spesso non sappiamo esattamente da cosa sia provocato: può arrivare dopo aver mangiato e bevuto troppo velocemente, oppure dopo aver involontariamente ingerito un certo quantitativo d'aria.

**Ma cos'è il singhiozzo?**

**Da cosa è causato e, soprattutto, come porre rimedio?**

**Che cos'è il singhiozzo?**

Il singhiozzo si manifesta all'improvviso per una **contrazione involontaria del diaframma**, muscolo che separa la cavità toracica da quella addominale e che svolge un ruolo molto importante nella respirazione:

✓ *durante l'inspirazione si contrae, per rilassarsi poi durante l'espiazione.*

Queste contrazioni anomale, solitamente, sono causate da un'**irritazione del nervo frenico**, responsabile appunto dei movimenti del diaframma. Può essere causato anche dall'**irritazione di alcune parti del sistema nervoso** non controllabili dalla volontà, come l'ipotalamo.

Il rumore tipico del singhiozzo, che si ripete ritmicamente per vari minuti, è dovuto al fatto che la contrazione anomala del diaframma termina con una **brusca chiusura della glottide**, la valvola che separa le vie aeree superiori (*naso, bocca, faringe, laringe*) da quelle inferiori (*trachea, bronchi, bronchioli, alveoli*).

**Le cause del singhiozzo**

Più che parlare di cause, sarebbe meglio dire che esistono **alcune situazioni che possono agevolare l'irritazione del nervo frenico**. Per esempio, **mangiare o bere molto velocemente** può causare una dilatazione dello stomaco, specie se l'alimento in questione è molto caldo o molto freddo; l'**abuso di bevande alcoliche** causa un'inflammatione della mucosa gastrica, che indirettamente può irritare il diaframma.

Ancora, un momento di **forte stress o ansia** potrebbe portare la persona a ingerire una gran quantità d'aria, che conseguentemente provocherà l'inflammatione.

**Come farsi passare il singhiozzo?**

I metodi per far passare il singhiozzo sono tantissimi, spesso tramandati come "rimedi della nonna", ma non per questo inefficaci.

Più di 2000 anni fa Ippocrate, per esempio, consigliava un metodo che tuttora è tra i più efficaci: **inspirare profondamente e poi trattenere il fiato** per 10-25 secondi, al fine di rilassare il diaframma e farlo tornare a muoversi correttamente.

Gli altri sistemi hanno poi lo stesso intento: il **rilassamento del muscolo diaframmatico**. Il famoso spavento potrebbe effettivamente ripristinarne il giusto movimento, così come ingerire rapidamente **acqua a piccoli sorsi**, starnutire, assumere velocemente un cucchiaino di zucchero, aceto o limone.

Tendenzialmente, però, non bisogna fare altro che aspettare che passi.

**Quando preoccuparsi?**

Il singhiozzo **dura pochi minuti e tende a passare da sé**. Ci sono tuttavia alcuni casi in cui fare particolare attenzione, specie se non passa in breve tempo.

Un **singhiozzo che dura ore o addirittura giorni** può dipendere da qualche problema a organi interni, come pericarditi, disturbi dell'apparato digerente, o alterazioni nei centri nervosi che, come abbiamo detto, controllano il singhiozzo.

Se il singhiozzo persiste, è necessario **rivolgersi al proprio specialista di fiducia**, al fine di capire al più presto da cosa sia provocato e proporre la terapia più efficace. (*Salute, Humanitas*)



## Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli LA BACHECA



### ORDINE: IN RISCOSSIONE LA QUOTA SOCIALE 2022



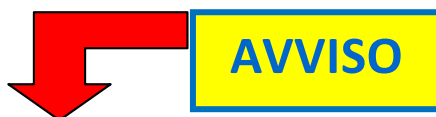
*E' in riscossione la quota sociale 2022 .*

Si Comunica che l'Agente della riscossione dell'Ordine della Provincia di Napoli sta **recapitando l'avviso di pagamento** relativo alla Tassa di iscrizione all'Ordine per l'anno 2022.

**Il pagamento sarà possibile effettuare 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)**



# Continua la 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*

**Venerdì p.v.** partirà il secondo carico raccolto dall'Ordine dei Farmacisti di Napoli destinato all'Ucraina; nel primo carico donati farmaci, dispositivi e alimenti per bambini per

❖ **oltre 115mila 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".*



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

Un GRAZIE immenso a tutti i Volontari che oggi si sono alternati senza sosta dalle **10 di questa mattina fino alle 22.30** nella sede del progetto

**UN FARMACO PER TUTTI** per allestire i farmaci e i dispositivi che partiranno per l'Ucraina nei prossimi giorni.



# 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	