



farmaDAY

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



FONDAZIONE
Ordine dei Farmacisti
della Provincia di Napoli - ETS

Anno XI – Numero 2229

Venerdì 25 Marzo 2022 – Annunciazione del Signore

AVVISO

Ordine

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

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. Perché nelle grandi città l'influenza dura di più?
4. Dime e aumento della peluria: come si cura l'irsutismo?
5. «perché dopo aver fatto una corsa i valori della glicemia sono più alti?»



Prevenzione e Salute

6. Sanguinamento vaginale: le possibili cause
7. Perché quando siamo nervosi ci scappa la pipì?

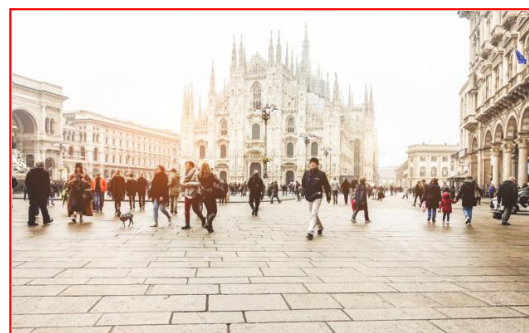


Proverbio di oggi.....

Mentre 'o miedeco sturèa, 'o malato se ne more..

PERCHÉ NELLE GRANDI CITTÀ L'INFLUENZA DURA DI PIÙ?

Nelle grandi città la stagione dell'influenza dura più a lungo che nei piccoli centri. Tanto per cominciare, a causa della maggior densità della popolazione...



In generale, infatti, a consentire la propagazione del **virus** è il minore grado di **umidità** tipico dell'inverno, ma nelle metropoli contano molto anche l'elevata densità della **popolazione** e la sua **mobilità**. Due fattori che prolungano la stagione dell'influenza rispetto alle condizioni climatiche già propizie alla malattia.

PIÙ SIAMO, PEGGIO È.

Se, infatti, è dimostrato che la bassa umidità consente al virus di sopravvivere per un tempo maggiore nell'aria e di diffondersi tra la gente, è pur vero che gli effetti sono diversi a seconda della dimensione delle **città**:

- ❖ ha un peso rilevante nei centri meno popolati,
- ❖ mentre nelle metropoli ha più importanza la **circolazione** di un elevato numero di persone, causa di una grande quantità di contatti tra individui infetti.

Queste informazioni potrebbero aiutare a definire strategie con cui combattere i **picchi di influenza**, che spesso mettono in ginocchio il servizio sanitario.

(Salute, Humanitas)

GUACCI
Distribuzione Farmaceutica dal 1946

Dove la **storia** diventa **futuro**

AL TUO FIANCO OGNI GIORNO DI PIÙ.

SCIENZA E SALUTE

DONNE e aumento della PELURIA: come si cura l'IRSUTISMO?



L'irsutismo viene definito come una crescita di peli di tipo maschile in aree in cui le donne non hanno peli o hanno, di norma, una peluria invisibile.

Questa patologia colpisce tra il 5 e il 10% delle donne in età fertile. In alcuni casi, specie se lieve, l'**irsutismo femminile** può essere accettato dalla donna senza particolare imbarazzo, mentre in altri casi, l'aumento di una peluria – che può manifestarsi su viso, seno e schiena – può causare un significativo disagio psicologico con un impatto negativo sulla vita sociale e di relazione, che richiede pertanto una terapia più estesa.

Quali sono le cause e le terapie contro **l'irsutismo**?

Perché aumenta la peluria sul viso delle donne?

«La causa più comune di irsutismo femminile in età fertile è la **sindrome dell'ovaio policistico (PCOS)**. Se invece compare in **premenopausa** o **menopausa**, la causa è da attribuire alla riduzione degli estrogeni che inducono un aumento nella produzione di ormone luteinizzante (LH), che a sua volta stimola la produzione di androgeni – ovvero gli ormoni maschili (testosterone)», spiega la dottoressa Gurgone.

L'ormone che controlla la peluria del viso, la quantità e la qualità dei capelli, è il **diidrotestosterone (DHT)**. Con l'avvicinarsi della menopausa e la diminuzione dei livelli di estrogeni, il DHT nel follicolo pilifero aumenta, cosa che provoca la comparsa di peli sul labbro, mento, mascella, guance, schiena e l'area intorno al capezzolo. Tendono invece a diminuire i peli di braccia, gambe e ascelle».

Irsutismo: le cause

«Oltre allo squilibrio ormonale in menopausa, l'irsutismo può essere indice iniziale, e talvolta l'unico, di un **disturbo androgenico sottostante**, le cui manifestazioni cutanee possono anche prevedere l'acne dell'adulto o acne tardiva, e la calvizie di tipo maschile (alopecia androgenetica), ma anche segnalare la presenza di una patologia come l'**ovaio policistico**, il **Morbo di Cushing**, un disturbo dell'apparato riproduttivo femminile, o una disfunzione delle ghiandole surrenali, o essere la conseguenza dell'assunzione di alcuni farmaci come la pillola contraccettiva o i cortisonici. In tutti i casi, siamo di fronte a condizioni che hanno bisogno di una **valutazione con l'endocrinologo, con visita endocrinologica ed esami specifici**, per stabilire la causa dell'irsutismo e definire la terapia», continua l'esperta.

Terapie per la peluria su viso e corpo in menopausa

«Molte donne si affidano a metodi tradizionali, come ad esempio cerette e creme depilatorie per gestire la crescita della peluria. Tuttavia, sono metodi che non aiutano a risolvere il problema», puntualizza l'esperta. «Piuttosto, è essenziale rivolgersi a uno specialista che, sulla base del tipo di peluria, delle cause e delle zone da trattare, sia in grado di consigliare una soluzione personalizzata ed efficace. Esistono metodi efficaci e alla portata di tutti, come il **laser epilatorio ad Alessandrite**, uno dei dispositivi medicali per l'epilazione più avanzati. **Il laser ad Alessandrite può essere utilizzato esclusivamente in centri medici specializzati e dopo una visita dermatologica**: questo permetterà di utilizzarlo a una maggiore potenza, che si traduce anche in risultati migliori.

In poche sedute, e in estrema sicurezza per la paziente, il **laser ad Alessandrite** risolve nel lungo periodo o in modo definitivo il problema estetico della peluria sul viso e sul corpo.

Inoltre **il trattamento epilatorio con il laser**, insieme a un'eventuale terapia farmacologica stabilita sulla base della causa dell'irsutismo, potrà avere un ruolo importante nel restituire alla donna non solo il benessere estetico ma anche psicologico, migliorando la qualità della sua vita», conclude la dottoressa Gurgone. (*Salute, Humanitas*)

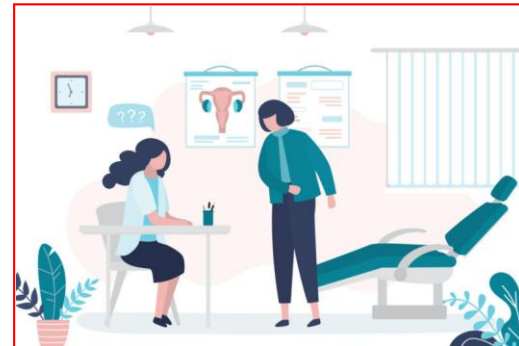
PREVENZIONE E SALUTE

SANGUINAMENTO VAGINALE: le possibili Cause

Con sanguinamento vaginale o “emorragia vaginale”, ci si riferisce a quella condizione caratterizzata dalla fuoriuscita attraverso la vagina di sangue proveniente dall’utero, dalla cervice uterina (collo dell’utero) o dalla vagina stessa.

Il sanguinamento vaginale anormale può riguardare un **problema con il sistema riproduttivo** (una condizione ginecologica) o altri problemi medici o determinati farmaci.

Pertanto, in sua presenza, è sempre bene effettuare una **visita ginecologica**, così da comprendere le cause alla base del sintomo e ricevere le indicazioni più appropriate. Laddove il sintomo si verificasse in gravidanza, è bene recarsi in pronto soccorso.



Le cause del sanguinamento vaginale

Le possibili cause di sanguinamento vaginale anormale includono:

- **Fattori del sistema endocrino**, come **disfunzioni tiroidee** (ipertiroidismo o ipotiroidismo), **iperprolattinemia o sindrome dell’ovaio policistico (PCOS)**.
- Anche la **sospensione o modifica della pillola anticoncezionale** o della terapia ormonale in menopausa possono causare sanguinamenti anomali; non è raro che si verifichino piccole perdite ematiche nei primi mesi di assunzione di un nuovo contraccettivo ormonale.

In alcune donne le alterazioni ormonali correlate all’ovulazione possono causare uno spotting periovulatorio.

- ❖ L’eventuale presenza di **patologie ginecologiche benigne** come *polipi cervicali, polipi endometriali, fibromi uterini, cisti ovariche* può altresì causare sanguinamento vaginale.
- ❖ **Traumi** contusivi o, più frequentemente, conseguenti a un rapporto sessuale; tale evento è più usuale in postmenopausa a causa dell’atrofia dei tessuti.
- ❖ Alcune donne presentano la classica “piaghetta” cervicale, cioè un tessuto cervicale più fragile che può sanguinare dopo un rapporto o conseguentemente all’esecuzione del pap test.

Anche alcune **infezioni** possono causare sanguinamento:

- ❖ cervicitì (*da clamidia o gonococo*),
- ❖ vaginiti, ma anche endometriti, cioè infiammazioni della cavità uterina, che potrebbero associarsi a problemi di fertilità.
- ❖ Raramente anche nella malattia infiammatoria pelvica (PID) si potrebbero verificare sanguinamenti anomali.

Fattori relativi a una **gravidanza** in corso come un aborto spontaneo o, raramente, una gravidanza extrauterina. A volte in gravidanza iniziale si possono verificare piccole perdite ematiche da impianto, che non precludono necessariamente la buona riuscita della gravidanza stessa.

Sanguinamenti vaginali in gravidanza nel secondo e terzo trimestre potrebbero essere legati a patologie placentari come la placenta previa o a distacco di placenta e, se si verificassero, richiedono una valutazione specialistica urgente.

Possono avere un ruolo nel sanguinamento vaginale anche **diverse condizioni mediche**, come celiachia, **malattie sistemiche gravi** (renali o epatiche), **trombocitopenia** (basso numero di piastrine), malattia di Von Willebrand e altri disturbi della coagulazione del sangue.

Anche l'utilizzo di **farmaci** specie se antiaggreganti come l'aspirinetta o anticoagulanti o **dispositivi**, l'utilizzo di un dispositivo intrauterino (IUD) o come tampone dimenticato all'interno della vagina possono causare sanguinamenti atipici.

Il sanguinamento anomalo, specie in peri e postmenopausa, richiede sempre una valutazione specialistica per escludere patologie organiche benigne, già citate, ma anche premeligne (iperplasie endometriali) o **maligne**, come il tumore cervicale; dell'endometrio (cancro uterino), ovarico, sarcomi uterini o carcinomi vulvo-vaginali.

L'importanza della visita ginecologica in caso di sanguinamento vaginale

Le cause del sanguinamento vaginale sono moltissime, e soprattutto diverse. per questo motivo, è essenziale, in caso di sanguinamento anomalo, rivolgersi al ginecologo, in modo da poter capire la natura del sanguinamento, e agire di conseguenza. (*Salute, Humanitas*)

PREVENZIONE E SALUTE

PERCHÉ QUANDO SIAMO NERVOSI CI SCAPPA LA PIPÌ?

Non è un'impressione: lo stimolo si fa davvero più urgente se ci si trova sotto pressione. Ecco un paio di spiegazioni plausibili.

Se vi sembra di dover correre al bagno nelle situazioni meno indicate, non siete soli:

- *lo stress può rendere lo stimolo a far pipì ancora più impellente. Ma perché accade?*



In una situazione di tranquillità, quando non siamo agitati, la vescica è rilassata e pronta a raccogliere l'urina prodotta dai reni.

Al contrario lo sfintere esterno, un muscolo che serve a impedire la minzione, è contratto e si assicura che non ci siano "perdite" indesiderate.

UN BAGNO. ORA! Una vescica in salute riesce a trattenere circa due tazze (473 millilitri) di urina. Quando è piena, manda un segnale al cervello attraverso il midollo spinale per avvertire che è "arrivato il momento".

Quando siamo pronti per liberarci, la vescica si contrae, lo sfintere esterno si rilassa e l'urina può fuoriuscire.

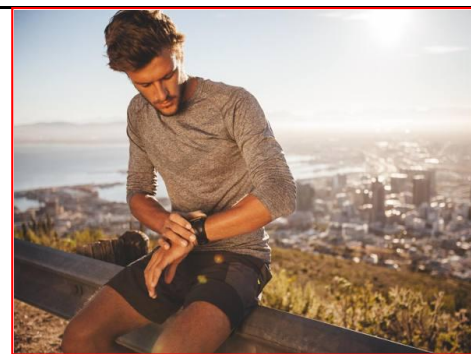
Una situazione di stress o agitazione può però interferire con questo meccanismo. Il motivo non è del tutto chiaro, ma le ipotesi principali sono due.

IN PERICOLO. La prima è che lo stress ci pone in una situazione di "attacco o fuga": l'adrenalina liberata può far ricevere lo stimolo come più urgente del solito, o anche incrementare la produzione di urina da parte dei reni. In pratica il sistema nervoso centrale opera a un più alto livello di sensibilità, e impiega meno tempo ad attivare il riflesso.

IPERCONTRATTI. Una seconda ipotesi è che la tensione muscolare generale faccia contrarre anche il muscolo-vescica, rendendo necessaria una tappa al bagno. Ecco perché quando proprio non si può far pipì, la cosa migliore da fare - purché *controintuitiva* - è provare a distrarsi e rilassare i muscoli di tutto il corpo. (*Salute, Focus*)

PREVENZIONE E SALUTE

«PERCHÉ DOPO AVER FATTO UNA CORSA I VALORI DELLA GLICEMIA SONO PIÙ ALTI?»



In un soggetto normale, durante l'attività fisica il livello di insulina, che regola con altri ormoni il metabolismo dei glucidi, si riduce, e viene attivata la produzione di glucosio

Pubblichiamo la domanda inviata da un lettore al forum Diabete e la risposta data dal nostro esperto, il dottor **Stefano Masi**, specialista dell'Associazione Medici Diabetologi.

DOMANDA: *La mia è una domanda semplice e breve: come mai, dopo aver effettuato la mia solita corsa quotidiana, mi ritrovo i valori della glicemia più alti di circa 20/30 mg rispetto a prima? Ero convinto che, bruciando zuccheri, il valore dovesse scendere. Grazie. Antonino*

RISPOSTA: Il quesito che pone è incompleto: dovrei sapere se è un soggetto con diabete o no e se - diabetico - pratica terapia insulinica o orale, oltre ai suoi dati antropometrici.

Comunque cercherò di soddisfare la sua curiosità e credo, dall'impostazione della domanda, che lei sia un soggetto non diabetico.

La modifica dello stile di vita (*corretta alimentazione mediterranea e attività fisica, specie se aerobica*) è parte integrante della terapia del diabete mellito, secondo cui, per il sinergismo d'azione del lavoro muscolare e dell'insulina, ***l'esercizio fisico può essere considerato un vero e proprio "pilastro" della terapia del diabete***. Nei soggetti con **diabete mellito tipo 2** l'esercizio fisico (EF) contro resistenza ha dimostrato di essere efficace nel migliorare il controllo glicemico, così come la combinazione di attività aerobica e contro resistenza.

IL MECCANISMO: I soggetti con diabete di tipo 2 devono essere incoraggiati a eseguire EF contro resistenza secondo un programma definito col proprio diabetologo di fiducia per tutti i maggiori gruppi muscolari tre volte a settimana.

Entrambi i tipi di EF migliorano l'insulino-resistenza e l'HbA1c (***emoglobina glicata***). L'EF aerobico agisce anche sulle ***citochine pro-infiammatorie***, mentre l'EF di forza incrementa la massa magra.

In un **soggetto normale**, durante l'attività fisica il livello di insulina, che regola insieme ad altri ormoni il metabolismo dei glucidi, si riduce, mentre viene attivata la produzione di glucosio, soprattutto a opera della ***glicogenolisi***; pertanto, viene scisso il glicogeno nei depositi e viene riversato nel circolo sanguigno come glucosio, per evitare l'ipoglicemia durante l'attività fisica e assicurare nel contempo, al muscolo, un flusso continuo e costante di glucosio in grado di integrare e sostituire quello consumato con la stessa attività fisica. D'altra parte i livelli di glucosio possono essere elevati se misurati immediatamente dopo l'attività fisica, soprattutto dopo esercizio fisico intenso, anche per effetto dell'attività adrenergica.

DUE IPOTESI: Altre variabili che possono essere implicate, per spiegare questo aumento della glicemia "inattesa", visto che di solito ci si aspetterebbe una riduzione della stessa perché i muscoli bruciano glucosio e l'insulina in circolo tende a funzionare meglio dopo aver svolto attività fisica, possono essere:

- eventuale ipoglicemia:** *mentre un soggetto svolge regolare attività fisica ha potuto avere una marcata riduzione della glicemia (ipoglicemia), che ha provocato poi di rimbalzo l'innalzamento della stessa glicemia (effetto "rebound");*

- lo sforzo fisico praticato è molto intenso.*

Il consiglio finale è che lei continui a svolgere la sua regolare attività fisica associata a una corretta e sana alimentazione mediterranea: insieme rappresentano la migliore guida per prevenire il diabete mellito, l'obesità e altre malattie cardio-metaboliche e ridurre il rischio cardiovascolare. (*Salute, Corriere*)

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 per l'a.a. 2022

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

Cosa Fare se NON hai ancora ricevuto il bollettino

Per coloro i quali non avessero ancora ricevuto il bollettino è possibile farne richiesta all'Ordine all'indirizzo email:

info@ordinefarmacistinapoli.it

riportando nell'oggetto **esclusivamente** la dizione: **RAV_2022** completa dei seguenti dati:

Oggetto: **RAV_2022**

Cognome e Nome:

--	--

Cod. Fisc.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Email (**NO** PEC):

--

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 **terzo** 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 già donati all'Ospedale Clinico di Kiev, Via Bohovutivska 1.**

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 FedefarNA e Luigi Guacci
spa per il prezioso contributo**



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

Il corso "BLSD" 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



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)	Teoria: : Corso (BLSD) Teorico Pratico di rianimazione cardio-polmonare e defibrillazione cardiaca precoce semiautomatica	10
Venerdì 22 Aprile (XV° Edizione, II° Parte)	I° Gruppo – Pratica: Corso (BLSD) Teorico Pratico di rianimazione cardio-polmonare e defibrillazione cardiaca precoce semiautomatica	
Venerdì 29 Aprile (XV° Edizione, II° Parte)	II° Gruppo - Pratica: Corso (BLSD) Teorico Pratico di rianimazione cardio-polmonare e defibrillazione cardiaca precoce semiautomatica	