



AVVISO

Ordine

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

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. Fumo: i rischi per le ossa
4. Vene Varicose, da Parma la risposta per combatterle. Un sistema non invasivo per intervenire senza degenza



Prevenzione e Salute

5. “INFARTO, arrabbiarsi può scatenarlo”, Vero o Falso?
6. PRIMAVERA: l'importanza di una Visita Dermatologica
7. ALCOL: non è vero che un bicchiere di vino “fa buon sangue”

Proverbio di oggi.....

Arremiammo pe mmo, ca Dio nce penza appresso

“INFARTO, arrabbiarsi può scatenarlo”, VERO O FALSO?

Alcuni credono che “arrabbiarsi a morte” e cioè arrabbiarsi così tanto da sentire il cuore scoppiare, possa scatenare l'infarto. Vero o falso?

L'abbiamo chiesto alla dott.ssa Maddalena Lettino, resp. dell'Unità operativa di Cardiologia dello Scopenso Humanitas.

VERO

“**Arrabbiarsi** tanto può scatenare davvero l'**infarto** soprattutto nelle persone che già presentano una malattia coronarica ancora asintomatica o che presentano alti livelli di rischio cardiovascolare come le persone obese, ipertese, affette da sindrome metabolica – spiega l'esperta. In realtà, soprattutto quando ad **arrabbiarsi** sono le donne, talvolta può svilupparsi quella che negli ultimi cinque anni è diventata una malattia sempre più nota, ovvero la cardiomiopatia da stress, malattia del muscolo cardiaco che si presenta con tutti i segni dell'**infarto** senza esserlo realmente e senza presentare spesso una prognosi così sfavorevole.



All'esordio si manifestano condizioni identiche a quelle che sperimenta un paziente con infarto cardiaco come malessere, sudorazione e dolore toracico; persino l'elettrocardiogramma e l'ecocardiogramma mostrano un quadro di **infarto** senza che si possa trovare alcuna patologia coronarica.

L'evoluzione di questa cardiomiopatia è fortunatamente spesso benigna. La sua causa è ancora ignota, anche se si sa che **arrabbiarsi** può scatenarla, che spesso si risolve completamente nel tempo senza lasciare esiti e che non si tratta con i farmaci che si impiegano nella cura dell'**infarto**.

Va da sé che imparare a gestire lo stress anche attraverso attività fisiche “tranquillizzanti”, come lo yoga e il pilates anche praticato in acqua, non solo aiuterebbe a non **arrabbiarsi** così tanto ma anche a prevenire diverse forme di malattie cardiovascolari.” (Salute, Humanitas)

SCIENZA E SALUTE**FUMO: I RISCHI PER LE OSSA**

I danni del fumo all'organismo sono piuttosto noti.

Non tutti però sono consapevoli di come fumare possa avere **effetti negativi anche sul sistema muscolo-scheletrico**. In particolare, una ricerca condotta dalla Società italiana di ortopedia e traumatologia (SIOT) ha dimostrato come solo il 61% dei cittadini adulti ne sia a conoscenza.

Come il fumo può danneggiare le ossa?

Ne parliamo con il dottor **Vittorio Di Giacomo**, Responsabile Unità Funzionale di Traumatologia sportiva di Humanitas San Pio X.

Gli effetti del fumo

Anche se può sembrare strano, le ossa sono fatte di materia viva che si rimodella ogni giorno. Le cellule adibite a questo compito sono gli **osteoblasti** che, combinando la vitamina D e il calcio, costruiscono la matrice ossea, ovvero la “sostanza portante” delle nostre ossa.

Per svolgere questo compito, gli osteoblasti necessitano dell'ossigeno trasportato dal sangue. Tuttavia, il fumo altera il microcircolo, e di conseguenza gli osteoblasti hanno meno energia per costruire la matrice ossea. Non solo: le inalazioni del **monossido di carbonio** emesso quando si fuma una sigaretta riducono ulteriormente l'apporto di ossigeno e le capacità delle cellule del corpo di apporre il calcio nelle ossa e mantenerle in forza e in salute.

Fumo: le conseguenze sulle ossa

Le conseguenze del fumo sulle ossa riguardano tre aspetti.

Il fumo **augmenta il rischio di osteoporosi**: ovvero una diminuzione della densità dell'osso con conseguente maggior suscettibilità dell'osso al rischio di frattura.

Il fumo poi **rallenta i processi di riparazione e raddoppia i tempi di guarigione**. Questo discorso è valido sia che si tratti di un recupero dopo una frattura, sia la rimarginazione di una cicatrice o la riparazione di un muscolo, legamento o tendine.

Un accenno ai casi di **protesi articolari** di anca, spalla, ginocchio e interventi di ricostruzione. In queste situazioni l'**impatto del fumo sul microcircolo** fa sì che l'**osso non riesca a legarsi alla protesi** e che questa rimanga solo appoggiata. In questo modo la funzionalità della protesi è fortemente compromessa, poiché non è ben fissata, e con il tempo andrà a muoversi, rendendo necessario un nuovo intervento.

«Per questo, come condizione dell'intervento di protesi chiedo sempre ai miei pazienti di smettere di fumare. Anche se nel 50% dei casi il paziente riprende a fumare finiti i 3 mesi, in genere circa il 20% smette definitivamente, il che è comunque un grandissimo risultato».

Fumo: cosa succede se l'osso è giovane

I rischi alle ossa causati dal fumo sono gli stessi anche per i giovani, in particolare se sono grandi fumatori durante l'adolescenza.

Spiega, infatti, il dottor Di Giacomo: «Fumare molto durante l'**età dello sviluppo** impedisce il deposito di calcio nelle ossa, fondamentale per immagazzinare matrice ossea, che di volta in volta viene svuotata quando è terminato lo sviluppo – per le donne, lo svuotamento inizia dopo il menarca e per gli uomini intorno ai 17-19 anni. Questo processo viene anticipato e velocizzato nei giovani fumatori.

In particolare, i giovani fumatori dovrebbero stare particolarmente attenti in caso di **rottura del legamento crociato** in quanto, oltre alle conseguenze negative generali, anche il ritorno all'attività sportiva può essere rallentato se non addirittura definitivamente compromesso». (*Salute, Humanitas*)



PREVENZIONE E SALUTE

PRIMAVERA: l'importanza di una Visita Dermatologica

Con l'arrivo della primavera, è naturale sentire il bisogno di vestirsi un po' più leggeri, abbandonare i vestiti pesanti ed esporre la pelle ai primi raggi del sole.

La **pelle**, però, è rimasta coperta per diverso tempo, ed è bene conoscere il suo grado di invecchiamento e il suo stato di salute generale.

Infatti, nei giorni di fine inverno la pelle può apparire seborroica, oppure secca a causa di disidratazione o di un'insufficiente presenza di sebo. In diversi casi potrebbe apparire sensibile alle aggressioni atmosferiche, soprattutto a quelle del sole.

Lo stato della pelle tra fine inverno e primavera

La qualità dello stato della pelle tra fine inverno e inizio primavera dipende da vari parametri fisiologici ben specifici.

Spiega la dottoressa Baldi: «Tra questi fattori indichiamo le **condizioni del film idrolipidico**, ovvero dello strato protettivo naturale della pelle costituito da acqua e sebo, la **normale acidità del pH**, la **giusta idratazione**, il giusto spessore, una buona qualità delle fibre del collagene, di elastina e della sostanza fondamentale del connettivo, senza dimenticare una **buona circolazione capillare**.

L'alterazione di questi parametri cutanei, quando protratta nel tempo, può favorire un invecchiamento cutaneo precoce».

Pelle e primavera: gli esami necessari

La **condizione della pelle** si può testare con un **esame clinico dermatologico**, attraverso l'osservazione con una lente della pelle stessa.

Utile è anche il **check-up cutaneo**, un esame strumentale non invasivo che permette di verificare lo stato della cute e stabilire quali trattamenti estetici sono indicati per ogni situazione.

Check-up cutaneo: che cos'è e come funziona

«Il check-up cutaneo è impostato su tre fasi», spiega la dottoressa Baldi.

«Nella prima fase il paziente fornisce allo specialista le informazioni che lo riguardano circa lo stile di vita adottato, i farmaci assunti, le abitudini cosmetiche personali, eventuali problemi della pelle, nonché le modalità di risposta agli agenti atmosferici.

La seconda fase consta di un'**analisi multispettrale in 3D**, tramite telecamera della pelle; durante la terza avviene la misurazione della funzionalità cutanea».

L'obiettivo di questo esame è quello di formulare una diagnosi estetica che permetta di impostare un programma personalizzato di educazione cosmetica.

«Ciò permetterà di programmare le misure di igiene da osservare, a partire dalla **scelta dei cosmetici personalizzati**, la sospensione del fumo, la necessità di fotoprotezione, ma consentirà anche di stabilire i trattamenti più indicati per il singolo paziente, come ad es. *peeling, filler, biorivitalizzazione dermica*.

Questo controllo dovrebbe essere eseguito **ogni due anni quando si è in giovane età**, mentre con la prossimità della menopausa, quando la produzione di sebo tende a diminuire e diventa necessario rivedere la routine cosmetica, dovrebbe divenire un controllo annuale», conclude la dottoressa Baldi.

(Salute, Humanitas)



PREVENZIONE E SALUTE

ALCOL: NON è vero che un BICCHIERE di VINO “fa Buon Sangue”

I nostri nonni si sbagliavano: neanche in piccole quantità l'alcol è protettivo per il cuore. Il suo consumo è anzi un fattore di rischio.

A lungo quella di bere un bicchiere (e uno soltanto!) di vino rosso a cena è stata una raccomandazione abituale dei medici di famiglia, per via dei presunti benefici che un consumo leggero di alcol avrebbe sulla salute cardiovascolare.

Ora però uno studio pubblicato su *JAMA Network Open* smentisce questo luogo comune - frutto, sembra, di alcuni problemi metodologici negli studi sul tema.

Non esiste alcun livello di alcol, neanche moderato, che non comporti un rischio anche lieve di problemi cardiaci. Questo rischio resta basso (ma non uguale a zero) se ci si limita a non più di sette drink alla settimana, ma aumenta progressivamente e in modo importante se si supera questa soglia.

NON È MERITO DELL'ALCOL.

In effetti da alcune passate ricerche era emerso che un consumo modesto di alcol potesse, per motivi non meglio precisati, proteggere il cuore. I bevitori moderati sembravano infatti essere colpiti meno spesso da malattie cardiache **rispetto non solo a chi beve molto, ma anche a chi si astiene**.

Questo apparente effetto protettivo è stato riscontrato anche nella nuova analisi condotta dal Massachusetts General Hospital e dal Broad Institute del MIT. Ma era solo un abbaglio:

- il fatto è che chi consuma quantità moderate di alcol (fino a 14 bicchieri alla settimana) tende ad avere anche altri stili di vita che diminuiscono il rischio di malattie cardiovascolari, **come fumare di meno o non fumare**, fare più **esercizio fisico** e avere un minore peso corporeo di chi beve molto o di chi non beve per niente.

BERE ALCOL FA SEMPRE MALE. A questo punto, come spiega il New York Times, ci si può chiedere se le persone con le varianti che predispongono a bere di più abbiano più spesso problemi cardiovascolari rispetto a chi ha varianti genetiche legate a un consumo più blando.

La risposta è che gli individui con varianti che predispongono a un consumo maggiore di alcol in effetti bevevano più degli altri, e avevano anche maggiori probabilità di sviluppare ipertensione o malattia coronarica. Questo rischio aumentato inizialmente è contenuto, ma poi le probabilità di ammalarsi crescono in maniera esponenziale, mano a mano che aumentano il numero di bevute settimanali o altri fattori concomitanti, come l'essere affetti da obesità o diabete.

Se per es. una persona di mezza età che non consuma alcol ha una probabilità del 9% di contrarre una malattia cardiaca, per chi beve un bicchiere di vino al giorno le chances sono del 10,5%: un piccolo incremento, ma dopo questo limite di un drink al giorno il rischio aumenta in modo più importante.

CONSIGLI FUORVIANTI.

«Dalle nostre conclusioni è chiaro che il consumo di alcol non dovrebbe essere raccomandato per migliorare la salute cardiovascolare», spiega Krishna G. Aragam, esperto di prevenzione cardiaca del Massachusetts General Hospital e tra gli autori dello studio.

«Anzi, **ridurre il consumo di alcol ridurrà probabilmente il rischio cardiovascolare in tutte le persone**, anche se in misura diversa a seconda di quanto se ne consuma attualmente». Poiché il rischio aumenta esponenzialmente più alcol si consuma, in chi beve di più i benefici di una drastica riduzione sarebbero ancora più evidenti. (*Salute, Focus*)



SCIENZA E SALUTE

VENE VARICOSE, da Parma la risposta per combatterle. Un sistema non invasivo per intervenire SENZA DEGENZA

Si chiama Sonovein, un innovativo apparecchio che grazie alla tecnologia a ultrasuoni permette di trattare le vene varicose con una semplice seduta in ambulatorio, senza cicatrici e senza rischio di infezioni, cancellando i piccoli, grandi problemi quotidiani.

Finalmente c'è una nuova metodologia clinica, non invasiva, in grado di eliminare le vene varicose, un problema diffusissimo che affligge tre milioni di italiani.

Una patologia che ha assunto a livello sanitario la soglia di allarme con risvolti sociali di non poco conto:

“Soffrirne - spiega Paolo Casoni, vicepresidente dell'Associazione flebologica italiana, già docente presso l'università di Parma e oggi direttore sanitario, nella città emiliana, del Centro Ippocrate Vein Clinic - è assolutamente invalidante, limita la quotidianità e crea problemi nelle relazioni e negli affetti.



Per questo, intervenire è spesso la soluzione più adatta”. Intervenire, dunque. Ma solo fino a pochi anni fa, l'unico rimedio era la cosiddetta safenectomia, trattamento chirurgico in cui la vena dilatata viene “strappata” con anestesia, portando con sé conseguenze post-operatorie non trascurabili:

“La tecnologia in questo campo -dice Casoni- ha fatto grandi passi avanti, penso all'uso del laser e della radiofrequenza, fino ai risultati innovativi e totalmente non invasivi dell'**ecoterapia Sonovein**, che, unici in Italia, adottiamo proprio qui a Parma.

Si tratta di una tecnica innovativa che crea enormi benefici. Attualmente siamo gli unici a praticarla in Italia e in Europa sono sei Centri fanno altrettanto”.

Sonovein utilizza ultrasuoni, come quelli dell'ecografia, ma, contrariamente a quanto avviene a livello diagnostico, sfrutta onde ad alta energia e le focalizza sulla vena da trattare.

“In questo modo -sostiene Casoni- si fa convergere in un punto preciso della vena la fonte di calore e si crea la **cosiddetta termoablazione**, cioè una chiusura di quel tratto di vena interessato dalla dilatazione.

Viene preservato e conservato tutto il resto del patrimonio venoso che è preziosissimo per il nostro organismo. Il paziente non ha cicatrici perché tutto avviene senza accesso interno alla vena e può riprendere con facilità le sue attività quotidiane appena esce dall'ambulatorio”.

A volte però, nei casi più complessi, Sonovein non basta.

Serve intervenire simultaneamente con una nuova schiuma sclerosante uniformata ai più moderni standard europei. “Si tratta - di una schiuma realizzata con un apparecchio chiamato **VariXio** in maniera standardizzata e quindi sempre uguale e più efficace delle schiume tradizionali”.

“Il nostro obiettivo - è quello di diffondere questa tecnologia quanto più possibile. Ovviamente non può essere utilizzata da tutti, servono medici preparati e competenti e noi vogliamo condividere le nostre conoscenze e fare formazione.”

(Salute, Il Mattino)

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 il **pagamento sarà possibile effettuarlo entro il 30 APRILE**

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):

--

**Per coloro i quali hanno fatto già richiesta,
nei prossimi giorni sarà inviato via e-mail il bollettino di pagamento**

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

Ieri, **Giovedì 31 Marzo** è partito 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 690 mila di euro in aiuti umanitari 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 "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

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