



AVVISO

Ordine

1. Bachecca: annunci lavoro
2. Corsi ECM 2023
3. CapriPharma 2023

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

4. Perché il sudore emana cattivo odore?
5. **OBESITÀ:** che cos'è la chirurgia bariatrica e quando fare l'intervento
6. **COLPOSCOPIA:** che cos'è e a cosa serve.



7. Tosse: cosa fare se non passa



Proverbio di oggi.....

Chello ca nun se pava, nun se stima

PERCHÉ il SUDORE Emana Cattivo ODORE?



«Possiamo scriverlo: non è vero che il sudore irrita la pelle.

È un mito che va sfatato». «Il sudore è composto per il 99% da acqua più qualche elettrolita. E l'acqua di cui è composto è acqua più che "buona": è l'acqua che proviene dal nostro stesso organismo, dai cibi che consumiamo, da ciò che beviamo. Questo tipo di acqua non può avere dunque alcuna azione negativa sulla nostra **pelle**». Sebbene sia un prodotto importante del nostro organismo e contribuisca in modo rilevante a mantenerci in salute – la sudorazione è un processo fondamentale per mantenere costante la temperatura corporea – il **sudore** è per molte persone un problema perché risulta inestricabilmente connesso, soprattutto in alcuni casi, con un **odore** sgradevole e pungente che nessuno vorrebbe mai sentirsi addosso. «In realtà – non è il **sudore** di per sé a emanare **cattivo odore**, ma la **flora batterica** presente sulla **pelle** del corpo, in particolare tra le pieghe del corpo come ascelle e inguine, e sui peli. Quando il **sudore** entra in contatto con questa flora batterica questa si attiva ed emette delle sostanze solforate responsabili dello sgradevole odore».

CONSIGLI per RIDURRE L'ODORE del SUDORE

1. provvedere alla **rasatura** delle parti del corpo che presentano **peli**: è soprattutto su questi ultimi, infatti, che si annidano i batteri responsabili del cattivo **odore**. Particolare attenzione deve essere rivolta soprattutto alle pieghe come *inguine e ascelle*, nelle quali l'umidità ristagna più facilmente e i batteri tendono a proliferare maggiormente;
2. utilizzare **sostanze antisudorali** come i sali di alluminio (come il cloruro di alluminio o l'allume di rocca) per ridurre la sudorazione a livello locale: «Questi sali sono astringenti e antibatterici e, se applicati ad esempio nel cavo ascellare, chiudono temporaneamente gli sbocchi delle ghiandole sudoripare inibendo la sudorazione e riducendo così, grazie anche all'azione antibatterica, la problematica del cattivo **odore**». (*Salute, Humanitas*)

SCIENZA E SALUTE

OBESITÀ: che cos'è la CHIRURGIA BARIATRICA e quando fare l'INTERVENTO

Quando parliamo di chirurgia bariatrica intendiamo un insieme di interventi fondamentali per le persone obese, sia per eliminare l'eccesso di tessuto adiposo, sia per prevenire o curare le patologie associate all'obesità.

Se, infatti, sono possibili varie terapie per combattere una situazione di sovrappeso, quando si deve far fronte a un'obesità importante, di 2° o 3° grado, l'unica soluzione è la chirurgia bariatrica.



L'**obesità** è una patologia provocata dall'aumento del tessuto adiposo, che accorcia l'attesa di vita e ne peggiora la qualità, poiché si associa a diverse malattie, di tipo metabolico (**diabete tipo 2**, **colesterolo** e **trigliceridi** elevati), tumorale, e a carico dell'apparato cardiovascolare e respiratorio.

Chirurgia bariatrica: gli interventi

La chirurgia bariatrica comprende tutti quegli interventi chirurgici mirati alla **riduzione del peso in chi soffre di obesità**, e alla **cura delle malattie a essa associate**.

Sono **interventi mini-invasivi**, che si svolgono in laparoscopia: la laparoscopia, unita a una gestione del periodo perioperatorio moderna ed efficace, consente al paziente di beneficiare di una ripresa più veloce, una breve degenza in ospedale e una riduzione del dolore post-operatorio.

A seguito di un intervento di chirurgia bariatrica il paziente deve seguire un **lungo percorso di follow-up**, per garantire il buon esito dell'intervento attraverso il mantenimento del peso e la riduzione dei possibili effetti collaterali delle procedure bariatriche.

La chirurgia bariatrica procura in media un calo ponderale del **70% dei chili in eccesso**, ma il calo può variare in relazione all'età, alla statura, al genere e alla storia clinica del paziente.

Bypass gastrico e sleeve gastrectomy: quali differenze?

Gli interventi bariatrici validati a livello internazionale sono quattro, ma due da soli (*Sleeve Gastrectomy* e *Bypass Gastrico*) rappresentano più dell'80% delle procedure eseguite sia nel mondo sia presso l'Istituto Clinico Humanitas.

Vi sono poi altre procedure che sono state eseguite più facilmente in passato ma ormai quasi in disuso, quali il bendaggio gastrico e la diversione biliopancreatica.

La **sleeve gastrectomy** comporta una resezione verticale di una parte significativa dello stomaco. Riduce il senso di fame e aumenta la sensazione di sazietà, perciò le persone operate perdono peso perché mangiano poco, ma lo fanno spontaneamente, senza fatica.

Nel lungo termine è una procedura molto ben tollerata.

Il **bypass gastrico** è un intervento praticato da ormai più di 50 anni. Si perde peso anche in questo caso per ridotta fame e aumentata sazietà, è associata però anche una componente di ridotto assorbimento intestinale. Il bypass gastrico trova particolare indicazione in caso di diabete tipo 2 in stadio avanzato e in caso di severo reflusso gastroesofageo.

Per quanto riguarda gli interventi ormai meno comuni, il **bendaggio gastrico** comporta la collocazione di un anello di silicone intorno alla parte alta dello stomaco. È un intervento a rischio minore, ma la sua poca

efficacia, insieme all'alta percentuale di secondi interventi (per fallimento o per effetti collaterali) lo fanno apprezzare poco sia dai pazienti sia dai chirurghi.

La **diversione biliopancreatica**, per contro, è un intervento particolarmente efficace ma altresì complesso e presenta un alto rischio di effetti collaterali. Per questo, nonostante venga praticato dal 1976, si riserva solamente a casi molto particolari, valutati attentamente dallo specialista.

Malattie cardiovascolari, insufficienza respiratoria e tumore: le conseguenze dell'obesità

Il fine della chirurgia bariatrica è **duplice**: perdita di peso e risoluzione o prevenzione di **gravi comorbidità**, a lungo termine anche fatali, che l'obesità comporta. L'eccesso di peso, infatti, è la **seconda causa di morte** nel nostro Paese dopo il fumo. Uno **studio** longitudinale, eseguito presso l'Università dello Utah, ha confermato quanto già visto in studi precedenti. In 40 anni di osservazione su 45.000 soggetti affetti da obesità (*metà curati con chirurgia e metà curati con terapie non chirurgiche*), la mortalità dei soggetti operati è stata inferiore del 72% per diabete, del 43% per **cancro** e del 29% per eventi cardiovascolari maggiori.

Sono numerosi ormai gli studi internazionali che mostrano una diminuzione del 50% della mortalità nei pazienti affetti da obesità operati di chirurgia bariatrica rispetto ai pazienti affetti da obesità e non operati.

L'obesità può comportare l'insorgenza di **patologie** come:

- ✓ **diabete mellito di tipo 2; ipertensione arteriosa**
- ✓ **aumento di colesterolo e trigliceridi nel sangue; apnee notturne.**

Questi disturbi, sia singolarmente sia uniti e potenziandosi uno con l'altro, possono essere causa di infarto, ictus ed embolia polmonare. L'obesità è anche fattore di rischio per l'**insufficienza respiratoria**, l'**osteoartrite** e **tumori** come quelli della **mammella, dell'utero, del colon, del pancreas e del fegato**.

Chirurgia bariatrica: quando fare l'intervento?

La chirurgia bariatrica è un'opzione indicata per tutte le persone di età compresa **tra i 18 e i 65 anni**, affette da **obesità di secondo grado** (indice di massa corporea o BMI uguale o superiore a 35) **con malattie associate**, come il diabete di tipo 2, l'ipertensione arteriosa, le apnee notturne, la dislipidemia, l'osteoartrite o pregressi eventi cardiovascolari, oppure **di terzo grado** (*indice di massa corporea o BMI uguale o superiore a 40*) anche senza malattie associate.

Per chi avesse dubbi sul proprio **indice di massa corporea**, questo si calcola dividendo il peso in chili per la statura in metri elevata al quadrato: per fare un esempio, un soggetto che pesi 120 kg e sia alto 1,7 m, avrà un BMI di 41,5 ($120 / 1,70^2$). Ma se si nutrissero dei dubbi su Internet si possono trovare facilmente calcolatori automatici di BMI.

Esistono anche delle **controindicazioni**: la chirurgia bariatrica non può essere applicata in assenza di precedenti tentativi conservativi (dieta seguita da specialista), e in caso di impossibilità a collaborare nel follow-up per la migliore riuscita dell'intervento: gli interventi bariatrici non sono quindi consigliati a chi soffre di alcolismo, tossicodipendenza, bulimia nervosa o psicosi scompensata.

Obesità: come prevenirla I **pazienti sovrappeso** devono porre particolare attenzione a **prevenire l'obesità**, mettendo in atto una serie di strategie e regole di salute. In primis è fondamentale che chi presenta un eccesso di peso modifichi lo stile di vita, assicurandosi di svolgere **attività fisica** regolarmente e di seguire un'**alimentazione sana ed equilibrata**.

Esistono oggi dei **farmaci iniettivi** (**LIRAGLUTIDE, SEMAGLUTIDE** e, in futuro **TIRZEPATIDE**), nati inizialmente per la terapia del diabete ma che hanno un potente effetto anti-fame, che sono in grado di fare perdere dai 10 ai 20 chili di peso senza provocare ipoglicemia (*come invece può fare l'insulina e altri farmaci anti diabete*). Il loro uso può essere di grande aiuto nei soggetti sovrappeso nella prevenzione dell'obesità: naturalmente la prescrizione di questi farmaci deve avvenire all'interno di una dieta. (*Salute, Humanitas*)

SCIENZA E SALUTE

COLPOSCOPIA: che COS'È e a COSA SERVE

La colposcopia è un esame di secondo livello che viene effettuato qualora il pap-test abbia rilevato lesioni o anomalie, permettendo di approfondire ulteriormente la condizione dei tessuti del collo dell'utero e della vagina.

In cosa consiste questo esame, e come affrontarlo?

Che cos'è la Colposcopia?

La colposcopia è un esame che si effettua per diagnosticare le condizioni di salute del **collo dell'utero** e della **vagina**.

Viene eseguito utilizzando uno strumento chiamato **colposcopio**, che permette al medico specialista di esaminare da vicino e attraverso delle lenti di ingrandimento le aree di interesse, dopo l'applicazione di 2 reagenti.

L'esame ha una durata media di circa **15-20 minuti**, e non causa dolore.

La sua **funzione principale** è quella di individuare eventuali lesioni macroscopicamente rilevabili sulle quali potrebbe essere importante eseguire una biopsia mirata.

L'obiettivo è quello di **diagnosticare precocemente i tumori del collo dell'utero e della vagina**, ma può essere molto utile anche per l'osservazione e l'analisi per altre patologie benigne come i condilomi.

Come si svolge la Colposcopia?

La colposcopia si effettua facendo sdraiare la paziente sul lettino, in posizione ginecologica. Il ginecologo, poi, introduce all'interno della vagina lo **speculum**, uno strumento che distende le pareti della vagina mostrando così il collo dell'utero e le pareti stesse della vagina.

Dopodiché viene inserito un piccolo **tampone** sul quale è applicata una soluzione a base di acido acetico prima e di iodio poi. In questo modo **eventuali anomalie dei tessuti** vengono più facilmente identificate.

In base al quadro che si delinea dopo l'applicazione dei due reagenti, il medico deciderà se e dove eseguire la **biopsia** mirata.

La colposcopia non è un esame doloroso, sebbene l'inserimento delle soluzioni potrebbe talvolta creare una sensazione di bruciore.

In alcuni casi durante la colposcopia, può rendersi necessario fare una **biopsia**, ovvero un piccolo prelievo di tessuto che verrà poi inviato in laboratorio per essere sottoposto ad approfondimento istologico.

Dopo l'esame non sono necessarie particolari precauzioni, tuttavia potrebbero comparire piccole perdite di sangue nel corso dei giorni successivi all'esame.

Come prepararsi alla colposcopia?

Per effettuare la colposcopia è bene programmare l'esame **a distanza dal flusso mestruale**, e, nelle 24 ore precedenti l'esame, evitare rapporti sessuali e non utilizzare farmaci a inserimento vaginale (*quali ovuli, lavande, candele*).

(Salute, Humanitas)



PREVENZIONE E SALUTE

TOSSE: COSA FARE SE NON PASSA

La **tosse** è un sintomo piuttosto comune, può essere causata da un raffreddore, ma anche da patologie più serie.

Per questo, soprattutto se non passa, non va sottovalutata ed è necessario affidarsi a uno **specialista pneumologo** che indaghi la possibile origine e la gestisca nel modo più appropriato.



Quali sono le cause della tosse e cosa fare quando non passa?

Tosse ACUTA e tosse CRONICA

La tosse è un **meccanismo di difesa rapido e vigoroso**, un riflesso fisiologico che coinvolge tutto l'apparato respiratorio, modulato dal sistema nervoso.

La tosse permette di gestire le secrezioni bronchiali, di rimuovere eventuali corpi estranei dalle vie aeree superiori e di mantenerle pulite.

In seguito a uno stimolo fisico, o a un eventuale agente irritante, i muscoli respiratori si **"contraggono"**, generando uno **spasmo violento e rapido**. È un riflesso protettivo, ma in alcune situazioni può essere un sintomo di una malattia sottostante, magari più seria.

Definiamo **tosse cronica** quella che dura oltre le 8 settimane; se invece la durata della stessa è inferiore, parliamo di **tosse acuta**.

Se la tosse perdura nel tempo, rivolgersi a uno specialista **pneumologo** si fa indispensabile, cosicché possa identificare le cause per una migliore gestione terapeutica e per ridurre le complicanze.

Tosse: quali sono le cause?

Non è sempre facile individuare una causa diretta della tosse, poiché è un **comune sintomo aspecifico** di diverse patologie e spesso intervengono numerosi processi a generarla.

È comune che i pazienti riferiscano una tosse acuta o cronica come sintomo principale che spesso impatta anche in maniera importante sulla loro vita quotidiana.

Se siamo davanti a **tosse acuta**, è fondamentale definire come e quando la sintomatologia è iniziata, perché questo permette di escludere un'eventuale inalazione di corpo estraneo, o un processo infettivo sottostante.

Nei casi di **tosse cronica** si fa indispensabile lo studio del paziente, indagando prima le cause più comuni e successivamente quelle più rare.

Tra le più comuni e numerose cause di tosse, indichiamo, tra quelle a partenza polmonare:

INFEZIONI VIE RESPIRATORIE;

- ✓ di natura virale, come influenza e COVID-19
- ✓ di natura batterica

ASMA BRONCHIALE;

- ✓ **bronchite cronica** come la **BroncoPneumopatia Cronica Ostruttiva – BPCO;**
- ✓ **bronchiectasie.**

Tra le cause comuni non direttamente collegate ai polmoni indichiamo:

- ✓ *disturbi a carico delle alte vie aeree (naso e gola)*
- ✓ **reflusso gastroesofageo;**
- ✓ *patologie cardiache;*
- ✓ *problematiche di natura allergica.*

La tosse può anche essere effetto collaterale di una terapia farmacologica, come ad es. alcuni antiipertensivi (**ACE inibitori**).

Quando un paziente si presenta con tosse, il primo approccio è quello di escludere patologie infettive o comuni, grazie ai dovuti accertamenti.

In un secondo momento, se questi hanno dato un risultato negativo o il paziente non ha risposto al trattamento nella maniera più adeguata, si indagano patologie più rare, come **interstiziopatie polmonari**, **patologie da accumulo**, **malattie autoimmuni**, **alterazioni anatomiche polmonari** o **neoplasie**.

Nelle situazioni ancora più rare, in cui la tosse non è spiegata da alterazioni organiche o infiammatorie di alcun tipo, si conclude per **tosse idiopatica**, cioè priva di una chiara spiegazione o somatica.

Quali sono le complicanze della tosse?

La tosse può anche causare complicanze fisiche e psicologiche, da lievi a severe, a seconda della durata del sintomo. Molte di queste sono associate all'aumento di pressione (a livello addominale, toracico e cranico) causato dallo stesso tossire.

Complicanze lievi possono essere:

- ✓ *dolore (spesso a livello dei muscoli del torace);*
- ✓ *cambiamenti di umore e sonno (come depressione, stanchezza e insonnia);*
- ✓ *mal di testa; reflusso gastroesofageo; vomito.*

Complicanze più gravi includono:

- ✓ **fratture costali; pneumotorace; sincope; aritmie cardiache;**
- ✓ **incontinenza urinaria; ernie della parete addominale.**

Tosse: la visita pneumologica e gli esami per la diagnosi

Innanzitutto, il paziente e lo specialista faranno un approfondito colloquio, durante il quale lo pneumologo raccoglierà i dati necessari all'**anamnesi** fisiologica, patologica e farmacologica, che sarà poi integrata con un esame clinico, e l'esecuzione di una **radiografia (RX) del torace**, che ha lo scopo di ricercare segni in grado di orientare la diagnosi.

L'**esame spirometrico** offrirà allo pneumologo diverse informazioni sullo stato di salute del polmone e permette poi di orientare il percorso diagnostico.

Il colloquio definirà anche i momenti in cui lo stimolo della tosse si manifesta con più frequenza, magari al mattino, dopo i pasti o la sera quando si è a letto, e il tipo di tosse, se secca, di tipo stizzoso o irritativo, o "grassa".

Le informazioni ottenute fino a questo punto permetteranno di orientare l'iter diagnostico verso cause polmonari o extrapolmonari.

Quando parliamo di cause polmonari, si dovranno eseguire indagini funzionali o radiologiche di secondo livello come una **spirometria globale**, la **diffusione alveolo-capillare del CO (DLCO)**, ovvero un **test di broncodilatazione** per escludere eventuale asma bronchiale, o una **TAC torace** per escludere l'eventuale presenza di alterazioni polmonari come fibrosi polmonare, neoplasie o infezioni batteriche, da micobatteri, virali o fungine che siano.

Se il tutto dovesse risultare negativo, si approfondirà con altri esami di secondo e terzo livello, come il **test di provocazione bronchiale**, la **fibrobroncoscopia**, la **polisonnografia** e l'**ecocardiogramma**.

Laddove si sia di fronte a cause extrapolmonari, si effettua una **valutazione delle vie aeree superiori** (per escludere patologie come **rinite allergica**, oppure **rinossinusite cronica**), del **tratto gastroesofageo**, in modo da escludere la malattia da reflusso gastroesofageo.

Opportuno valutare anche l'**apparato cardiovascolare** soprattutto se in presenza anche di segni di scompenso. Se si sospetta un'allergia è indicata una **valutazione allergologica** con **prove allergometriche**.

Come calmare la tosse?

Il rimedio della tosse è strettamente collegato all'**individuazione di ciò che la causa** e prestando attenzione ai sintomi correlati. Il fastidio che spesso la accompagna può essere ridotto assumendo **mucolitici** se si tratta di **tosse grassa** e produttiva, o **sedativi** in caso di tosse **secca** e **stizzosa**.

È bene però specificare che questi farmaci trattano il fastidio, ma non risolvono le cause della tosse, e spesso lo stimolo della tosse rimane.

Una volta individuata la causa, si può eseguire una terapia medica personalizzata, in grado di risolvere la tosse o almeno ridurre l'impatto sulla qualità della vita. (*Salute, Humanitas*)

Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli LA BACHECA



Per segnalare disponibilità di lavoro in Farmacia e/o Parafarmacia basta inviare messaggio whatsapp

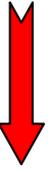
Farmacia - Luogo	Tipologia lavoro	Contatto	Data Pubblicazione Annuncio
Somma Vesuviana	FT/PT	farmaciadelcarmelo49@gmail.com	01 Marzo
Napoli - Pianura	FT/PT	339 201 1202	01 Marzo
Portici	FT/PT	081 776 87 76	01 Marzo
Quarto	FT/PT	338 645 9075	20 Febbraio
Acerra	FT/PT	333 597 8080	20 Febbraio
Monte di Procida	FT/PT	333 154 4716	20 Febbraio
Varcaturu-Lago Patria	FT/PT	380 156 4663	7 Febbraio
Portici	FT/PT	338 707 9075	7 Febbraio
Napoli - Mergellina	FT/PT	3396479876	7 Febbraio
Napoli - Centro	Notturmo	347 455 3537	7 Febbraio
Napoli - Fuorigrotta	FT/PT	333 919 5178	7 Febbraio
Napoli	FT/PT	347 240 9629	3 Febbraio
Quarto	FT/PT	farmantomari@libero.it	3 Febbraio
Giugliano	FT/PT	334 3569309	23 Gennaio
Sorrento	FT/PT	349 120 7902	23 Gennaio
Quarto	FT/PT	farmadelsole@gmail.com	23 Gennaio
Napoli Vomero	FT/PT	340 349 3386	23 Gennaio
Napoli - Ponticelli	FT/PT	335 132 7702	23 Gennaio

ORDINE: Cronoprogramma sulla formazione ECM 2023

La partecipazione è sia in presenza sia a distanza su piattaforma zoom.

Cronoprogramma Formazione 2023 – I° Semestre

Coordinamento: B. Balestrieri, M. Spatarella, E. Magli, R. Cantone, F. Di Ruocco

DATA	TITOLO	RELATORE	n. C.F.
Mese di MARZO – Inizio ore 21.00			
II° Sessione			
Giovedì 16 Marzo	Primo soccorso nel soffocamento da corpo estraneo: <i>Manovra di Heimlich</i> (Corso in Presenza)	Prof. M. Santomauro Dott.ssa C. Riganti	 12 CF
Giovedì 23 Marzo	Primo Soccorso in Farmacia nelle emergenze mediche. <i>Reazioni allergiche – Shock Anafilattico</i>	Prof. M. Santomauro Dott.ssa C. Riganti	
Giovedì 30 Marzo	<i>Manovre di Primo intervento in caso di traumi e di incidenti domestici.</i> Il Ruolo del Farmacista	Prof. M. Santomauro Dott.ssa C. Riganti	
Mese di APRILE – Inizio ore 21.00			
III° Sessione			
Giovedì 20 Aprile	Come riconoscere il disagio giovanile e le strategie di Intervento: Classificazione delle Dipendenze -	Prof. Fabio Curcio	in corso di accreditamento
Giovedì 27 Aprile	Dipendenze Giovanili: le nuove droghe – queste sconosciute	Prof. A. Miccichè	
Mese di MAGGIO – Inizio ore 21.00			
Giovedì 4 Maggio	Dipendenze da Sostanze: meccanismi psicopatologici Dipendenze da Alcol, Farmaci, Fumo	Prof. G. Di Petta	in corso di accreditamento
Giovedì 11 Maggio	Dipendenze Comportamentali: <i>Internet Addiction Disorder, Ludopatie, Pronografie, Dipendenze Affettive, Dipendenze da Lavoro</i>	Prof. A. Miccichè Prof.ssa A. Grandinetti Prof. L. Carnile	
Giovedì 18 Maggio	Cannabinoidi: non solo dipendenza!	Prof.ssa A. Miro	
Giovedì 25 Maggio	Dipendenze da Cibo: disturbi della sfera alimentare: Aspetti Psicologici e Clinici	Prof. Alessandro Raggi Prof.ssa A. De Rosa	
Mese di GIUGNO – Inizio ore 21.00			
8 Giugno	Gestione degli antibiotici: ruolo del Farmacista Linee di indirizzo e Antibiotico Resistenza	Prof. G. Cirino Prof.ssa M.R. Bucci	in corso di accreditamento
15 Giugno	Terapie Oncologiche Innovative: le <i>Immunoterapie</i>	Prof. G. Marone	
21 Giugno	Terapie Oncologiche Innovative: la cura del Melanoma	Prof. P. Ascierto	

CONVEGNO CAPRI PHARMA 2023

Capri 14 – 16 Aprile

L'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli ha organizzato il Congresso "CAPRI PHARMA 2023 – Terza Edizione"

l'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli ha organizzato il Congresso "**CAPRI PHARMA 2023 – III° Edizione**" che si terrà a **Capri** – dal **14 al 16 Aprile 2023** presso la sede **Hotel Quisisana**.



A promotional graphic for the 2023 Capri Pharma conference. The background is a blue gradient with a pattern of hexagons. On the left, there is a circular logo for the Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli, featuring a caduceus and the text "ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI NAPOLI". To the right of the logo, the text "2023 CAPRI PHARMA" is written in large, bold, white letters, with "TERZA EDIZIONE" below it. At the bottom, a dark blue banner contains the text "Capri, 14-16 aprile 2023". In the top right corner, there is a small logo for "Capri MED". The bottom of the graphic features a photograph of a rocky coastline with the sea and a wavy white graphic element at the bottom.



RAZIONALE

CAPRI PHARMA 2023 rappresenta un appuntamento per fotografare l'evoluzione del ruolo della Professione del Farmacista pubblico e privato, che è chiamato ad affrontare in questo nuovo e dinamico scenario di grandi mutamenti, nuove sfide professionali e si propone come stimolo verso un cambiamento che non faccia perdere di vista l'enorme contenuto etico e professionale che da sempre ha contraddistinto il lavoro del farmacista.

Il Convegno rappresenta l'occasione per costruire un percorso vero di cambiamento e di crescita, che deriva dal confronto tra tutti gli attori del mondo della Farmacia Italiana ed Europea. Il meeting sarà anche il luogo dove contribuire a definire gli aspetti scientifici, politici ed istituzionali emergenti, attraverso il contributo delle relazioni che saranno tenute dagli opinion leaders delle diverse declinazioni nelle quali si articola la professione del Farmacista.

Il focus sarà sulle future evoluzioni della farmacia e del mondo farmaceutico. Saranno prese in considerazione tutte le aree di questa nobile professione, sia in ambito privato che in ambito pubblico.

Inoltre saranno illustrate alcune delle best practice, sia in mondi affini come quello clinico, sia in mondi, da molti considerati distanti, come editoria ed elettronica, ma che la recente evoluzione digitale rende più simili e contigui di quanto il pensiero comune porti a considerare. Saranno presenti testimonial ed oratori da tutto il mondo, in quanto oramai i trend sono sempre più globali, con una attenzione particolare al confronto ed alla formazione.

PROGRAMMA

Venerdì 14 Aprile

Ore 16.00 Apertura dei lavori e Saluti delle Autorità

Saluti: Vincenzo Santagada - Presidente Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli
Marino Lembo - Sindaco di Capri
Riccardo Iorio - Presidente Federfarma Napoli
Enrico Coscioni - Presidente Agenas
Matteo Lorito - Rettore dell'Università degli Studi di Napoli Federico II
Marta Schifone - Camera dei Deputati della Repubblica Italiana

Ore 17.00 La Farmaco genomica

Introduce e modera: Mariano Fusco - Direttore Servizio Farmaceutico ASL NA2

Interventi: Amelia Filippelli - Università degli Studi di Salerno
Maria Laura Cisale - Università di Roma La Sapienza
Anna Rosa Marra - Direttrice Agenzia Italiana del Farmaco
Enrico Coscioni - Presidente Agenas
Angela Zampella - Direttore Dipartimento di Farmacia (UNINA)
Alessandra Mecozzi - Farmacista Regione Lazio
Piera Maiolino - Delegato Sifo Campania



Capri, 14-16 aprile 2023

Sabato 15 Aprile

Ore 10.00 **Servizi e Telemedicina: un futuro per La Farmacia?**

Introducono: Vincenzo Santagada e Riccardo Iorio

Modera: Ugo Trama - Direttore Servizio Farmaceutico Regione Campania

Interventi: Erika Mallarini - Università Bocconi

Franco Falorni - Studio Falorni

Marco Alessandrini - Responsabile Divisione Health & Pharma - Banca del Fucino

Giovanni Trombetta - Studio Guendalini

Anna Rosa Racca - Presidente Federfarma Lombardia

Lorella Lombardozi - Dirigente Servizio Farmaceutico Regione Lazio

Ore 11.30 **L'industria farmaceutica, risorsa ed eccellenza italiana**

Introduce e modera: Raffaele Marzano - Consigliere Ordine dei Farmacisti di Napoli

Interventi: Giovanni Mensorio - Presidente Commissione Industria Regione Campania

Vincenzo Maglione - AD Farmaceutici Damor

Tommaso Casillo - Presidente Soresa

Ettore Rosato - Camera dei Deputati della Repubblica Italiana

Marcello Gemmato - Sottosegretario alla Salute

Ore 12.30 **Previdenza e Lavoro autonomo in Farmacia: luci ed ombre**

Introduce e modera: Vincenzo Santagada

Interventi: Marco Lazzaro - Direttore Generale ENPAF

Emilio Croce - Presidente ENPAF

Pasquale Imperatore - Consigliere CdA ENPAF

Ore 13.30 LUNCH

Pomeriggio a disposizione dei partecipanti

Ore 20.30 CENA DI GALA

Domenica 16 Aprile

Ore 10.30 **La Distribuzione Farmaceutica: ganglio vitale della filiera**

Introduce e modera: Raffaele Marzano

Interventi: Ettore Morra - So.Farma.Morra

Crescenzo Cinquegrana - Guacci Spa

Pierluigi Petrone - Presidente Assoram

Fabrizio Iacobacci - PharmacomItalia

Mirko De Falco - Farvima Medicinali

Marcello Gemmato - Sottosegretario alla Salute

Ore 12.00 **Chiusura lavori**

Vincenzo Santagada

COME PARTECIPARE: MODULO di ADESIONE

Di seguito le indicazioni per partecipare

CONTATTARE ENTRO E NON OLTRE IL 5 APRILE 2023
L'AGENZIA CAPRIMED AL SEGUENTE INDIRIZZO E-MAIL

INFO@CAPRIMED.COM

QUOTE DI ISCRIZIONE

A - QUOTA PARTECIPANTE CON PERNOTTAMENTO

Totale € 300,00+ IVA (366,00 IVATO) per persona

La quota comprende:

- Iscrizione al congresso
- N. 2 Pernottamenti in camera DBL - IN 14 OUT 16 Aprile 2023
- N. 1 Pranzo (15 Aprile)
- N. 1 Cena (15 Aprile)

B - QUOTA SENZA PERNOTTAMENTO

Totale € 100,00+ IVA (122,00 IVATO) per persona

La quota comprende:

- N. 1 Pranzo (15 Aprile)
- N. 1 Cena (15 Aprile)