



## AVVISO

### Ordine

1. Bacheca: annunci lavoro
2. Fondazione Ordine Farmacisti Provincia di Napoli: dona il Tuo 5X1000

### Notizie in Rilievo

#### Scienza e Salute

3. Invecchiamo tutti a velocità diverse.
4. Quel che c'è da sapere (in cifre) sul Tumore al SENO
5. Apnea ostruttiva del sonno: la diagnosi la fa l'IA



### Prevenzione e Salute

6. Giornata mondiale del CUORE: con la terapia genica si punta a guarire anche le cardiopatie.



## Proverbio di oggi.....

**F'o' fess p' nun ghi' a 'uerr**

## INVECCHIAMO Tutti a VELOCITÀ DIVERSE

*Età biologica ed età anagrafica vanno su binari diversi. l'invecchiamento non avviene per tutti con lo stesso ritmo.*

Per certe persone gli anni sembrano non passare mai; altre, a distanza di pochi mesi, ci appaiono più anziane di un decennio.

Un nuovo studio sembra confermare :

**non sempre l'età anagrafica corrisponde all'età biologica.**

**COETANEI (IN APPARENZA)**

La velocità di invecchiamento non è uguale per tutti: purtroppo o per fortuna, abbandoniamo la giovinezza a ritmi diversi. Per dimostrarlo, a fronte di una comune classe anagrafica, gli scienziati hanno testato l'età biologica dei soggetti attraverso parametri come

- ❖ *pressione sanguigna, colesterolo, funzionalità renale e del fegato, salute cardiovascolare e lunghezza dei telomeri, piccole porzioni di DNA*

### QUANTI ANNI GLI DAI?

Dei soggetti è stato valutato anche l'aspetto fisico:

le loro foto sono state sottoposte a un gruppo di studenti perché indovinasero la loro reale età. Ogni marcatore è stato valutato sullo stesso soggetto alle età di 26, 32 e 38 anni.

**ANZIANI DENTRO.** I 38enni dello studio hanno mostrato età biologiche comprese tra i 28 e i 61 anni. Alcuni dimostravano un'età effettiva di 40 anni a fronte delle 38 candeline spente:

- ✓ **segno che negli ultimi 12 anni erano invecchiati al ritmo di 1,2 anni ogni 12 mesi.**

**Altri sembravano ancora più vecchi:** i più anziani dal punto di vista biologico hanno riscontrato più difficoltà anche in test solitamente somministrati in terza età, come compiti di coordinazione, test di *problem solving*.

**QUALI CAUSE? :** A premere sull'"acceleratore" della vecchiaia sono fattori sia di **natura genetica, sia ambientale**. Il prossimo passo sarà indagare nella vita dei soggetti del database da cui sono stati estratti i dati per capire *come stile di vita e storia familiare* possano influenzare la rapidità con cui invecchiamo. (*Focus*)



## SCIENZA E SALUTE

## Giornata mondiale del CUORE: con la TERAPIA GENICA si punta a Guarire anche le Cardiopatie

*Con la terapia genica si punta a guarire patologie del cuore, siano esse congenite o ereditarie, che causano morti improvvise anche giovanili.*

Non hanno ancora compiuto 35 anni, a volte sono giovanissimi, spesso atleti in erba o addirittura sportivi professionisti.

All'improvviso si accasciano e, se non interviene prontamente il 118, non c'è nulla da fare: **la morte cardiaca improvvisa** ogni anno colpisce un migliaio di under 35, persone in cui, non di rado, questa è la prima (e purtroppo ultima) manifestazione di una malattia cardiaca occulta.

A volte anche l'**autopsia** indica che la struttura del **cuore** era del tutto normale: alla base del problema infatti ci sono in molti casi **sindromi aritmiche su base genetica**, in cui per colpa di una mutazione del **Dna** il battito del cuore è suscettibile a sviluppare aritmie gravi.

Spesso accade che l'evento aritmico che porta a svenimento sia la prima manifestazione della malattia. L'identificazione del primo paziente affetto permette poi di identificare altri casi in una famiglia.

A seconda del tipo di malattia genetica identificata in un soggetto, esistono cure specifiche, e a volte l'analisi genetica è così importante che permette non solo di identificare la diagnosi della patologia che ha causato una grave aritmia, ma addirittura sulla base di questa analisi il medico può usare una cura specifica: è la "**medicina personalizzata**".

Purtroppo sino a ora non esistono trattamenti che "guariscono i pazienti" ma solo terapie che riducono il rischio di avere aritmie gravi. Per questo motivo, i pazienti devono assumere farmaci per tutta la vita dal momento della diagnosi. Questa situazione può quindi creare un'ansia nei genitori, sempre preoccupati che i figli si dimentichino di assumere regolarmente la terapia. Grazie agli enormi passi avanti fatti dagli scienziati, in un prossimo futuro la cura di queste patologie dovrebbe cambiare grazie a nuovi trattamenti basati sulla "**TERAPIA GENICA**".

### CHE COSA SI INTENDE INNANZITUTTO PER TERAPIA GENICA?

I geni sono formati da Dna che contiene le "istruzioni" per produrre tutte le proteine presenti nel nostro organismo: ciascuna con specifiche funzioni. Quando si nasce con un difetto del Dna che porta le informazioni per costruire le proteine che regolano il movimento di elettricità nelle cellule del cuore, la funzione delle proteine viene alterata. In alcuni casi, la proteina "malata" funziona troppo poco o è addirittura assente o fortemente ridotta, in altri casi invece funziona troppo ed è pertanto iperattiva. La prima condizione è la più comune, perché l'evoluzione ha selezionato le proteine che funzionano al meglio per ogni determinato compito e quindi una alterazione anche minima in un gene risulta dannosa e, nella maggior parte dei casi, ne riduce le funzioni.

Per tornare alla domanda, la terapia genica consiste nell'intervenire con strategie molecolari,

- ✓ sia correggendo la carenza di proteina
- ✓ sia riducendo l'attività delle proteine iperfunzionanti.

### CON QUALI METODI SI POSSONO "RESTITUIRE" ALL'ORGANISMO PROTEINE CHE SONO QUANTITATIVAMENTE RIDOTTE O ASSENTI A CAUSA DI UN DIFETTO GENETICO?

In queste situazioni si deve far arrivare al cuore il Dna sintetico che contiene le istruzioni per produrre la proteina mancante. Un volta sintetizzato, il gene "*normale*" viene inserito in un virus che, ovviamente è totalmente innocuo e pertanto funge da vettore: una "*siringa biologica*" che entra nelle cellule del paziente, raggiunge il nucleo e vi inietta il Dna che abbiamo prodotto in laboratorio, avviando così la sintesi della proteina mancante.

Si utilizzano in genere i virus adeno-associati (*virus con una singola elica di Dna che sono stati isolati assieme agli adenovirus e sono difettivi, ovvero hanno bisogno di altri virus per poter dare un'infezione, ndr*).



## UTILIZZARE LA TERAPIA GENICA SUL CUORE È DIFFICILE?

Per molto tempo si è pensato che lo fosse, perché le cellule muscolari cardiache non si dividono e questo rende difficile l'uso di alcune tecniche di correzione dei geni malati quali per esempio l'"editing" del Dna.

Sull'uomo è stato condotto a oggi un solo ampio studio clinico di terapia genica, il **Cupid**, in pazienti con scompenso cardiaco, quindi una patologia ben diversa rispetto alle aritmie congenite.

In questo studio la terapia genica non ha dato risultati positivi, ma è stato un banco di prova utile:

❖ **nei pazienti che hanno ricevuto la terapia non si sono osservati effetti collaterali** e questo ha fatto capire che la terapia genica può essere somministrata ai pazienti cardiopatici, elemento tutt'altro che trascurabile. Nel frattempo sono state studiate terapie geniche per altre patologie ereditarie, per esempio l'emofilia, e così oggi c'è molto ottimismo sulla possibilità di sviluppare trattamenti mirati che possano essere molto efficaci soprattutto nelle malattie cardiache ereditarie.

## I DATI DEGLI ESPERIMENTI SUGLI ANIMALI SONO INCORAGGIANTI?

Sì, anche perché altrimenti non potremmo procedere con l'intervento nell'uomo: nei topolini sappiamo che alcune aritmie possono essere di fatto risolte con la terapia genica. Il nostro gruppo, che lavora anche in Spagna, ha condotto in laboratori spagnoli test di efficacia della terapia genica anche sui maiali portatori di malattie geniche umane. Questi esperimenti rappresentano un passo avanti perché i maiali hanno il cuore di dimensioni paragonabili a quello umano e possono essere indagati con metodi quali il *mappaggio elettrofisiologico* (che consente di individuare con precisione i "focolai" aritmici e dove originano) o la risonanza magnetica, non applicabili sul cuoricino di pochi grammi di un topolino. Anche sui maiali i risultati hanno confermato l'efficacia.

## SU QUALI MALATTIE CARDIACHE SI POTRÀ INTERVENIRE CON LA TERAPIA GENICA?

Le prime **candidate sono patologie provocate dal difetto di un singolo gene**, già noto e replicabile nelle cellule in vitro così da poter indagare i meccanismi di malattia e disegnare molecole specifiche in grado di ridurre il rischio aritmico. Esempi sono malattie ereditarie come

- ❖ la **cardiopatía aritmogena del ventricolo destro**,
- ❖ la **tachicardia ventricolare catecolaminergica**
- ❖ la **sindrome del QT lungo**.

Un problema come l'infarto, che dipende da tanti fattori e non da una sola mutazione genetica, restano per ora obiettivi più complicati da affrontare con la terapia genica. In futuro si arriverà allo sviluppo di terapie geniche per queste malattie multifattoriali.

## A CHE PUNTO È LA RICERCA? QUANDO È PREVISTO L'AVVIO DEGLI STUDI CLINICI?

Abbiamo iniziato a parlarne con cautela ai pazienti e ai loro familiari, speriamo di poter iniziare gli studi clinici **nell'arco di un anno circa**: non vogliamo dare false speranze e la fase di preparazione è lunga e articolata.

Adesso, per es., stiamo cercando di caratterizzare al meglio la popolazione dei pazienti candidabili per capire quanti abbiano anticorpi per i *virus adeno-associati* e quindi quanti potrebbero non rispondere alla cura (*si tratta infatti di virus respiratori che i pazienti potrebbero avere già incontrato; in tal caso il vettore virale verrebbe subito riconosciuto ed eliminato dal sistema immunitario*, ndr).

Si inizierà, come per tutti i farmaci, con uno **studio di fase 1** con pochi soggetti in cui capire sicurezza ed efficacia dell'approccio terapeutico, impiegando le terapie geniche che nelle sperimentazioni animali hanno avuto i migliori risultati, abolendo o quasi le manifestazioni cliniche della patologia trattata.

Non sappiamo ancora quale terapia genica per malattie ereditarie del cuore arriverà per prima in clinica. Ciò che però è importante è che si apra la strada, dimostrando sicurezza ed efficacia:

- ❖ se questo accadrà avremo senz'altro una rapida evoluzione di nuove cure per le patologie genetiche del cuore. (*Salute, Focus*)

**SCIENZA E SALUTE**

# Quel che c'è da sapere (in cifre) sul Tumore al SENO

*I numeri del tumore al seno ci dicono che oggi la prognosi di chi si ammala è molto più favorevole rispetto a 20 o 30 anni fa. Ma dicono anche che l'obiettivo non è ancora raggiunto.*

La notizia (ottima) è che oggi il numero di pazienti che muore in seguito a una diagnosi di tumore al seno è inferiore di due terzi rispetto a quello degli anni '90; la cattiva notizia è che l'obiettivo non è ancora completamente raggiunto e che il tumore al seno è causa di morte nel 12% di pazienti (12mila l'anno solo in Italia). Ma a proposito di numeri: ecco tutto quello che è utile sapere, in cifre, sul tumore al seno:

✓ **55.700**

È il numero di donne che ogni anno si ammalano di tumore al seno. È il tumore più frequente nel sesso femminile e colpisce 1 donna su 8 nell'arco della vita. **500** ogni anno sono invece i casi tra gli uomini: già perché nonostante il tumore della mammella sia spesso considerato una malattia femminile, in realtà può svilupparsi anche nei maschi (anche l'uomo, infatti, ha minime quantità di tessuto mammario che possono mutare).

✓ **88%**

Il tasso di sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi. È una percentuale in costante aumento:

- negli ultimi 30 anni è passata dal **78%** all' **88%**.

✓ **5-7%**

La percentuale dei tumori al seno ereditari ovvero causati da geni mutati che sono stati tramandati dai genitori ai figli. Un quarto dei casi di tumore al seno ereditario è caratterizzato dalla presenza di mutazioni nei geni BRCA1 e BRCA2

✓ **40-50**

La fascia di età in cui è consigliabile eseguire esami specifici in caso di familiarità

✓ **50-70**

La fascia di età in cui è consigliabile eseguire una mammografia ogni due anni

✓ **139**

È il numero di progetti di ricerca sul tumore al seno finanziati da fondazione AIRC nel 2023: a questo scopo AIRC ha destinato oltre 14,5 milioni a laboratori di istituti, ospedali e università in tutta Italia.

## UNA CAMPAGNA ULTRATRENTENNALE.

Con Mara Venier nel ruolo di madrina, il primo di ottobre prende il via in Italia la "*Breast Cancer Campaign*", la campagna internazionale contro il tumore al seno ideata oltre trent'anni fa da *The Estée Lauder Companies*, di cui Fondazione AIRC è partner ufficiale.

Fondazione AIRC ha sposato questo messaggio di prevenzione e sensibilizzazione con un simbolo particolare, un nastro rosa un po' diverso dagli altri: è "incompleto", come l'obiettivo che non è stato ancora pienamente raggiunto. In questa occasione AIRC unisce ricercatori, pazienti e sostenitori per affrontare insieme la sfida più grande: **trovare cure sicure ed efficaci per le donne colpite dalle forme più aggressive.**

A rappresentare questa sfida sarà anche l'illuminazione in rosa di centinaia di monumenti e palazzi comunali, grazie alla collaborazione con ANCI, l'Associazione Nazionale Comuni Italiani. (*Salute, Focus*)



**SCIENZA E SALUTE**

## APNEA OSTRUTTIVA del SONNO: la Diagnosi la fa l'IA

*Un'IA che monitora il sonno con una telecamera a infrarossi può riconoscere i sintomi dell'apnea ostruttiva del sonno senza bisogno di esami invasivi.*

Un'intelligenza artificiale promette di diagnosticare con precisione i sintomi di una fastidiosa malattia respiratoria... a patto che siate disposti a lasciarvi spiare mentre dormite.

Il disturbo in questione è l'**apnea ostruttiva del sonno** o sindrome delle apnee ostruttive nel sonno (*Obstructive Sleep Apnea Syndrome, OSAS*), una condizione che comporta interruzioni della respirazione durante il sonno e che è fattore di rischio per varie patologie anche gravi. Il nuovo modello di IA riesce a diagnosticarla con una precisione di quasi il 90% analizzando le immagini dei pazienti dormienti catturate da telecamere notturne a infrarossi.

### **APNEA DEL SONNO: CHE COS'È.**

L'apnea ostruttiva del sonno si verifica quando le vie aeree superiori, rese instabili dal sonno, si rilassano e restringono, ostacolando il passaggio dell'aria. Questi ripetuti episodi di occlusione, parziale o totale, comportano continui microrisvegli anche inconsapevoli, e frequenti riduzioni della concentrazione di ossigeno nel sangue. Oltre al persistente senso di sonnolenza diurna, chi soffre di apnea del sonno rischia di sviluppare [ipertensione](#), eventi acuti ([ictus](#), infarti), [diabete](#) e [obesità](#).

### **L'ESAME STANDARD.**

Per la diagnosi si ricorre di solito a *polisomnografia* (PSG), uno studio del sonno che registra respirazione, [russamento](#), movimenti notturni, frequenza cardiaca, ossigenazione del sangue, e che si esegue mentre il paziente è addormentato con una ventina di sensori in ogni parte del corpo. Con i dati raccolti viene elaborato un indice che determina il numero di apnee all'ora e che rivela la gravità della condizione.

### **SONNO DISTURBATO.**

La necessità di dover trascorrere la notte in un contesto innaturale come l'ospedale, e di doverlo fare in una situazione "scomoda", cosparsi di fasce e sensori, può interferire con il processo di diagnosi: capita che i pazienti dormano meno bene o che una notte soltanto di osservazione non basti, perché l'apnea del sonno non si manifesta sempre allo stesso modo.

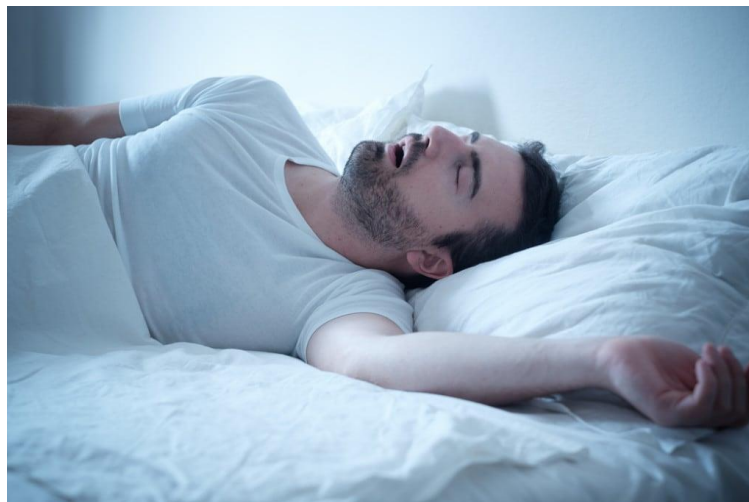
### **GUARDA COME RUSSO...**

Hyung-Sin Kim, scienziato della Seoul National University in South Korea, ha creato [SlAction](#), un modello di IA che può diagnosticare l'apnea ostruttiva del sonno analizzando i filmati del paziente mentre dorme catturati da una telecamera a infrarossi. Il sistema, che è stato allenato sui video dei sonni notturni di centinaia di persone messi a confronto con le relative diagnosi, riconosce i sintomi evidenti di apnea dai filmati (come respiro corto e microrisvegli) e restituisce una diagnosi accurata nell'88% dei casi.

### **SPIATI E CONTENTI.**

Il modello può studiare il paziente per più notti di seguito e anche da casa, favorendo una maggiore naturalezza del riposo. E in alcuni casi potrebbe essere persino più accurato dei metodi attuali, che nel 20-50% dei casi non capiscono nell'immediato la gravità del disturbo a causa dell'alta variabilità dei sintomi mostrati di notte in notte.

(Salute, Focus)



## Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli LA BACHECA



### ORDINE: BACHECA CERCO LAVORO

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

Farmacia - Luogo	Tipologia lavoro	Contatto	Data Pubblicazione Annuncio
Caivano	FT/PT	334 747 7207	02 Ottobre
Melito	FT/PT	338 181 0350	02 Ottobre
Afragola	FT/PT	sanmarco.farmacia@virgilio.it	25 Settembre
Casoria	FT/PT	ines.larosa@farmaciameo.com	25 Settembre
Napoli Zona Chiaia	FT/PT	danilo.alfano@farmaciameo.com	25 Settembre
Napoli Vomero	FT/PT	gildazaccariello@gmai.com	25 Settembre
Napoli Via Toledo	FT/PT	334 127 9227	12 Settembre
Calvizzano	FT/PT	farmacia.sangiaco3@gmail.com	12 Settembre
Somma Vesuviana	FT/PT	333 300 3669	12 Settembre
Piano di Sorrento	FT/PT	info@farmaciairolla.com	5 Settembre
Napoli Centro Storico	FT/PT	392 947 1908	5 Settembre
Napoli Fuorigrotta	FT/PT	348 303 5535	5 Settembre
Napoli - Posillipo	FT/PT	338 767 7373	5 Settembre
Volla	FT/PT	335 132 7702	5 Settembre
Napoli	FT/PT	335 132 7702	5 Settembre
Capri	FT/PT	info@farmaciaquisisanacapri.it	5 Settembre

# Destinazione del **5 X 1000** alla FONDAZIONE dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di NAPOLI

Anche per l'anno **2023** sarà possibile destinare una quota pari al **5 per mille** dell'Irpef alla Fondazione dell'Ordine dei Farmacisti della provincia di Napoli, **per valorizzare la professione del farmacista e per sostenerne tutte le attività di carattere sociale promosse dall'Ordine.**

*Devolvi il 5 x 1000 nel 730 o CUD alla Nostra Fondazione inserendo il C.F. **09571771212** sotto lo spazio indicato dalla freccia:*

**A Te non costa nulla.**

**DESTINA IL TUO 5X1000 ALLA FONDAZIONE ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI NAPOLI**



**COME DEVOLVERE:**

1. Compila il Modulo **730**, il **CUD** o il **modello Unico**
2. Firma nel riquadro:  
Sostegno del Volontariato e delle altre Organizzazioni **NON** lucrative di Utilità Sociale, delle Associazioni di Promozione Sociale e delle Associazioni e Fondazioni riconosciute che operano nei Settori di cui all'art. 10, C. 1, lett. A, del D.L.GS. N. 460 del 1997

**3. Indica il Codice Fiscale: 09571771212**

**SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)**

	<p><b>SOSTEGNO DEL VOLONTARIATO E DELLE ALTRE ORGANIZZAZIONI NON LUCRATIVE DI UTILITA' SOCIALE, DELLE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE E DELLE ASSOCIAZIONI E FONDAZIONI RICONOSCIUTE CHE OPERANO NEI SETTORI DI CUI ALL'ART. 10, C. 1, LETT A), DEL D.L.GS. N. 460 DEL 1997</b></p> <p>FIRMA <b>SANTAGADA VINCENZO</b> Codice fiscale del beneficiario (eventuale) <b>09571771212</b></p>	<p><b>FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITA'</b></p> <p>FIRMA _____ Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____</p>
	<p><b>FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA</b></p> <p>FIRMA _____ Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____</p>	<p><b>FINANZIAMENTO DELLE ATTIVITA' DI TUTELA, PROMOZIONE E VALORIZZAZIONE DEI BENI CULTURALI E PAESAGGISTICI (SOGETTI DI CUI ALL'ART. 2, COMMA 2, DEL D.P.C.M. 28 LUGLIO 2016)</b></p> <p>FIRMA _____ Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____</p>
	<p><b>SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA</b></p> <p>FIRMA _____</p>	<p><b>SOSTEGNO ALLE ASSOCIAZIONI SPORTIVE DILETTANTISTICHE RICONOSCIUTE AI FINI SPORTIVI DAL CONI A NORMA DI LEGGE CHE SVOLGONO UNA RILEVANTE ATTIVITA' DI INTERESSE SOCIALE</b></p> <p>FIRMA _____ Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____</p>
	<p><b>SOSTEGNO DEGLI ENTI GESTORI DELLE AREE PROTETTE</b></p> <p>FIRMA _____ Codice fiscale del beneficiario (eventuale) _____</p>	

**AVVERTENZE** Per esprimere la scelta a favore di una delle finalità destinarie della quota del cinque per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro corrispondente. Il contribuente ha inoltre la facoltà di indicare anche il codice fiscale di un soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una sola delle finalità beneficiarie.

# Ordine Farmacisti, Fondazione e Federfarma NA promuove la Campagna di Sensibilizzazione “STOP ALLA VIOLENZA SULLE DONNE”

*Nelle Farmacie di Napoli e Provincia sono disponibili locandine e volantini per informare e sensibilizzare i cittadini a segnalare violenze e abusi sulle donne.*

Il **1522** è un servizio pubblico promosso dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari Opportunità.

Il numero, gratuito è **attivo 24 h su 24**, accoglie con operatrici specializzate le richieste di aiuto e sostegno delle *vittime di violenza e stalking*.

Se chiami Ti può indirizzare ai centri sul Territorio più vicini a te.



ORDINE  
DEI FARMACISTI  
DELLA PROVINCIA  
DI NAPOLI  
Presidente:  
Prof. Vincenzo Santagada



FONDAZIONE  
Ordine dei Farmacisti  
della Provincia di Napoli - ETS



Federfarma  
Napoli  
Associazione Sindacale  
dei Titolari di Farmacia  
della Provincia di Napoli

**STOP**  
**VIOLENZA SULLE**  
**DONNE**

CHIAMA AL NUMERO

**1522**

Gli operatori forniscono alle vittime, assicurando loro l'anonimato, un sostegno psicologico e giuridico, nonché l'indicazione di strutture pubbliche e private presenti sul territorio a cui rivolgersi.

Il servizio multilingue, attivo 24 ore su 24 per 365 giorni l'anno.