



AVVISO

Ordine

1. Bacheca: annunci lavoro
2. Caduceo d'Oro 2023

Notizie in Rilievo Scienza e Salute

3. Flora batterica in equilibrio: quali sono le abitudini amiche dei batteri buoni
4. Pressione arteriosa: perché è più pericolosa se è alta di notte. sintomi, cosa fare



Prevenzione e Salute

5. Giornata mondiale del DIABETE: respirare aria inquinata aumenta il rischio di diabete di Tipo 2
6. Sette mesi senza Alcol, e il CERVELLO si autoripara



Proverbio di oggi.....

A chi me da 'o ppane, je 'o chammo pate...

FLORA BATTERICA in equilibrio: quali sono le abitudini amiche dei batteri buoni

Per mantenere in equilibrio la flora batterica, segui i consigli suggeriti dall'esperta

Per mantenere in equilibrio il microbiota intestinale è importante **rispettare alcune semplici regole di vita**. E se vuoi che il tuo piccolo abbia una **flora batterica sana fin dai primi mesi di vita**, la strategia migliore è nutrirlo al seno.

Ecco, dunque, le **4 norme da seguire**.

Allattare al seno

«Fallo in modo esclusivo e per almeno 6 mesi, perché il **latte materno potenzia il numero delle specie "buone"**, come lattobacilli e bifidobatteri, nell'intestino del bebè».

Usare i farmaci con moderazione

In particolare **antibiotici, antinfiammatori e lassativi** possono favorire la disbiosi, con tutti i disturbi che ne conseguono.

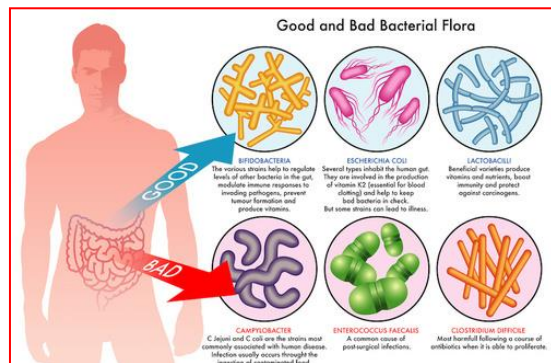
Assumi questi farmaci **solo quando te li prescrive il medico**.

Fare attività fisica

Secondo una recente ricerca americana, il microbiota intestinale di chi fa **attività aerobica di media intensità** contiene un maggior numero di batteri che producono butirrato, sostanza preziosa per l'intestino.

Praticare yoga o dedicarsi alla meditazione

Lo stress gioca un ruolo importante nel favorire gli squilibri della flora batterica. Combattilo ricorrendo a **discipline che ti aiutano a staccare la mente dalle preoccupazioni**. (*Salute, Starbene*)



PREVENZIONE E SALUTE

Giornata mondiale del DIABETE: respirare aria inquinata aumenta il rischio di diabete di Tipo 2

Nella Giornata mondiale del diabete, uno studio sui residenti di due inquinatissime città indiane conferma il legame tra polveri sottili e diabete di tipo 2

Inalare aria densa di polveri inquinanti è un fattore di rischio importante per il diabete di tipo 2.

Nella [Giornata mondiale contro il diabete](#) (*World Diabetes Day*) che ricorre ogni anno il 14 novembre, vogliamo riportare i risultati di uno studio di recente pubblicato sulla rivista [Lancet](#), che fa luce su una delle principali cause ambientali [della malattia del secolo](#): lo **smog**.

La ricerca condotta su 12.000 abitanti di Nuova Delhi e Chennai, città funestate da cieli inquinatissimi, [conferma l'esistenza di un chiaro collegamento](#) tra l'esposizione alle polveri sottili e l'aumento della glicemia e del rischio di incorrere in diabete di tipo 2.

OLTRE IL LIMITE. Da tempo è nota la capacità della frazione respirabile delle polveri sottili - chiamate PM2,5, con diametro inferiore a 2,5 micron - di causare malattie croniche e acute a carico dell'apparato respiratorio e cardiocircolatorio. Queste particelle 30 volte più sottili di un capello, liberate nell'aria dalle attività umane che usano combustibili fossili, sono infatti abbastanza piccole da entrare nella circolazione sanguigna.

Il nuovo studio cominciato nel 2010 è il primo a concentrarsi sul collegamento tra esposizione alle polveri sottili e insorgenza del diabete in India, uno dei Paesi più inquinati al mondo.

Le due città considerate mostrano livelli medi annuali di polveri sottili ben al di sopra della soglia-limite fissata dall'OMS per tutelare la salute, che è di 5 microgrammi al metro cubo. A Nuova Delhi, la media annuale di PM2,5 è di 82-100 microgrammi al metro cubo e a Chennai di 30-40 microgrammi al metro cubo.

Allo stesso tempo il Paese mostra anche un'incidenza particolarmente alta di malattie croniche, con l'11,4% della popolazione (101 milioni di persone) che soffrono di diabete e 136 milioni con prediabete - una fase che spesso precede il diabete di tipo 2, caratterizzata da livelli di glucosio nel sangue superiori alla norma. In Europa la prevalenza di diabete nella popolazione era del 6,2% nel 2019.

UN NESSO EVIDENTE. Il team del *Centre for Chronic Disease Control* di Delhi ha seguito 12.000 abitanti delle due città per 7 anni, misurando periodicamente i loro livelli di glicemia (la concentrazione degli zuccheri nel sangue) e usando dati satellitari per ricostruire il livello di inquinamento atmosferico sopra al loro indirizzo di residenza in quel periodo.

Un **mese di esposizione al PM2,5** è risultato associato a livelli più alti di zuccheri nel sangue, mentre una prolungata esposizione a questo particolato (un anno) è parsa legata a un rischio più alto di diabete di tipo 2.

Per ogni aumento di 10 microgrammi al metro cubo nella media annuale di PM2,5 nelle due città, il rischio di diabete aumentava del 22%.

UN MALE CITTADINO. La ricerca ha trovato inoltre che la prevalenza di diabete di tipo 2 in India era più elevata nelle aree urbane rispetto a quelle rurali:

- *l'inquinamento atmosferico potrebbe essere una delle ragioni ambientali, insieme all'alimentazione, all'obesità e alla mancanza di esercizio fisico.*

NON SOLO DIABETE. Un altro studio condotto sulla stessa coorte di volontari ha trovato che l'esposizione ai livelli elevatissimi di [polveri sottili](#) a Nuova Delhi era collegata a un aumento della pressione sanguigna e a un rischio maggiore di sviluppare [ipertensione](#). Il **PM2,5** contiene infatti sostanze che danneggiano il rivestimento dei vasi sanguigni e induriscono le arterie. (*Salute, Focus*)



PREVENZIONE E SALUTE

Sette mesi senza Alcol, e il CERVELLO si autoripara

Una buona notizia: quando si cessa di bere, il cervello rimedia ai danni strutturali provocati nella corteccia dall'abuso di alcol in un tempo molto breve.

In poco più di 7 mesi dall'ultimo bicchiere, il cervello rimedia quasi completamente ai danni strutturali causati dall'uso eccessivo di alcol. Una notizia incoraggiante per chi lotta contro il disturbo da uso di alcol (AUD) arriva [da uno studio](#) condotto negli Stati Uniti, che dimostra quanto rapidamente [le strutture neurologiche compromesse](#) dal consumo di alcolici ritornino al loro aspetto normale, quando si scardina questa abitudine.



ALTERAZIONI CEREBRALI. Chi soffre di [disturbo da uso di alcol](#) (*alcohol use disorder*, AUD), una patologia considerata un disturbo cerebrale e caratterizzata da una ridotta capacità di interrompere o controllare il consumo di alcol, tende a mostrare un assottigliamento in alcune regioni della corteccia, lo strato rugoso di tessuto neurale che rappresenta la parte più esterna del [telencefalo](#) dei vertebrati e che è cruciale per le più importanti funzioni cognitive.

Alcune di queste alterazioni rendono più difficile per le persone con un consumo cronico di alcol smettere di bere, alimentando la dipendenza: per esempio, la corteccia prefrontale, fondamentale per i processi decisionali, potrebbe diventare meno attiva, rendendo complicato prendere decisioni a beneficio della propria salute.

PROGRESSI MONITORATI. Nel nuovo studio sono stati coinvolti 88 partecipanti con disturbo da uso di alcol, che sono stati sottoposti a diverse scansioni cerebrali dopo una settimana, un mese e 7,3 mesi di astinenza.

Alcuni partecipanti si sono uniti allo studio dopo il primo mese e solo 40 su 88 hanno continuato a non consumare alcol per l'intero periodo dello studio. Lo spessore della loro corteccia cerebrale è stato confrontato con quello di altre 45 persone che non avevano mai sofferto di AUD, misurato anche a distanza di 9 mesi (per essere certi che le regioni misurate fossero in effetti rimaste uguali nel tempo).

IL RECUPERO INIZIA SUBITO (E DURA NEL TEMPO). Il team ha misurato lo spessore di 34 regioni della corteccia: tutte e quante hanno mostrato un più rapido cambiamento di spessore dalla prima settimana al primo mese dall'ultimo consumo di alcol, ma un graduale ispessimento è continuato, anche se a velocità inferiore, fino al termine dello studio, dopo 7,3 mesi di astinenza.

Finora la maggior parte degli studi di questo tipo aveva monitorato i cambiamenti strutturali nel cervello dopo al massimo un mese di sobrietà; pertanto, scoprire che il cervello continua ad autoristrutturarsi anche in seguito e per un così lungo periodo di tempo è una notizia molto positiva.

Dopo 7,3 mesi di astinenza l'ispessimento della corteccia risultava statisticamente significativo in 25 delle 34 regioni, e 24 di esse sono parse equivalenti in spessore a quelle dei soggetti di controllo.

I RISULTATI SI VEDONO. L'ispessimento della corteccia è avvenuto più lentamente in alcune parti del cervello di persone reduci da AUD che presentavano anche pressione alta o colesterolo in eccesso, oltre che nei fumatori. E anche se il campione studiato è ancora molto ridotto e poco eterogeneo, c'è la speranza che il risultato incoraggi chi con grande fatica sta cercando di liberarsi dalla dipendenza da alcol a perseverare nello sforzo. I ricercatori sottolineano però che lo studio **non dice nulla sulla funzionalità** delle regioni tornate a ispessirsi:

✓ *l'effetto pratico di questo recupero sulle funzioni cognitive andrà indagato in ulteriori studi. (Salute, Focus)*

PREVENZIONE E SALUTE**PRESSIONE ARTERIOSA: perché è più pericolosa se è alta di NOTTE. Sintomi, cosa fare**

Una ricerca pubblicata su Lancet conferma il ruolo chiave dell'ipertensione notturna come fattore di rischio cardiovascolare (e non). I valori ideali per la salute

L'aumento della pressione di notte è più pericoloso di quello diurno.

L'ipertensione notturna, misurata attraverso il monitoraggio delle 24 ore (altrimenti noto come «**Holter pressorio**»), condizionerebbe infatti maggiormente il **rischio di morte per cause cardiovascolari (e non)**, rispetto alla pressione diurna.

È una delle osservazioni più rilevanti emerse da un ampio studio pubblicato sulla rivista scientifica *The Lancet*. Nella ricerca sono stati presi in esame più di 59 mila pazienti di un registro spagnolo, tenuti sotto osservazione per 10 anni.

**Lo studio**

Lo studio ha confrontato il valore predittivo della misurazione della pressione nelle 24 ore rispetto a quella eseguita dal medico sui decessi dovuti a cause cardiovascolari e per tutte le cause, riscontrando una serie di dati interessanti che confermano risultati già osservati in passato, su numeri più ridotti. «Innanzitutto lo studio conferma che la **pressione sistolica (la "massima") alta è la più pericolosa** — spiega Marina Alimento dell'Unità operativa Scopenso, cardiologia clinica e riabilitativa dell'Istituto cardiologico Monzino di Milano —.

In particolare evidenzia che la pressione sistolica valutata nelle 24 ore correla ben 5 volte di più con la morte rispetto alla sistolica misurata in ambulatorio, da parte del medico o da un'infermiera.

Inoltre, analizzando separatamente i valori pressori della notte rispetto a quelli del giorno e delle 24 ore, i ricercatori spagnoli hanno visto che la **misura della pressione notturna dà un'informazione 6 volte più precisa** rispetto alla pressione sistolica misurata in ambulatorio nei confronti del rischio di mortalità».

Rischio maggiore se è alta anche di notte

Di solito le persone che hanno la pressione alta di notte sono **ipertese anche di giorno**, ma la **mancata riduzione pressoria nelle ore notturne**, quando il cuore dovrebbe iniziare a battere più lentamente e a diminuire la pressione arteriosa, **le può esporre a un rischio maggiore di eventi cardiovascolari**.

«In genere queste persone presentano una **iperattivazione del sistema nervoso simpatico**, deputato a gestire nell'organismo le situazioni di stress.

Questo **comportamento patologico**, con rialzo notturno della pressione e della frequenza cardiaca, **si può modulare con alcuni farmaci antipertensivi** che agiscono su questa componente del sistema nervoso autonomo — spiega l'esperta —.

Per contrastare l'ipertensione notturna si possono inoltre adottare **altri accorgimenti**, come **prendere i farmaci per la pressione alla sera** anziché al mattino.

In questo modo si sfrutta la terapia quando è più efficace, ovvero nelle prime 12 ore dall'assunzione».

Diversi fattori

Quando si cura un iperteso occorre comunque prendere in considerazione **diversi fattori** e, per partire con il piede giusto, è fondamentale determinare con attenzione le caratteristiche dello stato ipertensivo.

«Per inquadrare bene la situazione non basta misurare la pressione in ambulatorio.

È bene **ricorrere anche all’Holter pressorio**, eseguito **prima di impostare un’eventuale terapia oppure per monitorare l’efficacia**. La pressione arteriosa può avere infatti caratteristiche diverse e queste vanno identificate» osserva Alimento.

L’effetto «camice bianco»

Per esempio, è importante distinguere le forme di ipertensione sostenuta, dalla cosiddetta pressione alta «da camice bianco» o da quella «mascherata».

«L’**ipertensione da camice bianco** è di frequente riscontro e si verifica quando si rilevano valori pressori elevati nell’ambulatorio medico, ma normali al domicilio e al monitoraggio delle 24 ore, mentre nell’**ipertensione mascherata** accade il contrario: i valori pressori sono normali durante la visita, mentre risultano aumentati all’Holter — chiarisce la cardiologa —.

L’**ipertensione “sostenuta”** è invece caratterizzata da valori elevati sia quando la pressione viene misurata in ambulatorio sia al monitoraggio delle 24 ore».

Come segnala anche il nuovo studio spagnolo, l’**ipertensione mascherata non va sottovalutata**: risulta infatti associata a un aumentato rischio, cosa che invece non si osserva con l’ipertensione da camice bianco.

Sintomi possibili

La pressione alta **in genere non dà sintomi**. A volte, però, si possono cogliere **alcuni segnali**, tra cui **mal di testa** in persone che non ne hanno mai sofferto, la **ridotta tolleranza a sforzi di lieve entità**, oppure ancora, il **frequente bisogno di urinare di notte**. Per avere conferma del rialzo di pressione occorre misurarla con uno sfigmomanometro. Lo specialista può suggerire l’esecuzione del monitoraggio delle 24 ore.

A quale età controllare la pressione

«Non c’è un’età precisa in cui iniziare a controllare la pressione, tuttavia i **20 anni** sono considerati un buon momento per **misurazioni annuali**, mentre passati i **40 anni sarà il medico a indicare la cadenza** ottimale dei controlli, **a seconda anche della presenza di fattori di rischio**,

✓ come [fumo](#), colesterolo alto, **sedentarietà**, eccetera» segnala Alimento.

La pressione arteriosa è **normale quando il valore sistolico è inferiore a 140 mmHg** (millimetri di mercurio) e quello **diastolico a 90 mmHg**. Ideali per la salute sono, **valori inferiori a 130/85 mmHg**.

Significato dello scarto tra massima e minima

Quando si cura l’ipertensione bisogna tenere in considerazione anche un altro importante parametro, la cosiddetta **pressione differenziale**, ovvero la **differenza tra la massima e la minima**. **Più la pressione minima e quella massima sono distanti, più la pressione differenziale sarà alta**.

Per esempio se la pressione sistolica è 160 e quella diastolica è 80, la pressione differenziale sarà di 80 mmHg, un valore considerato elevato. «Un’**elevata pressione differenziale riflette un aumento della rigidità delle grandi arterie**, che in genere riguarda l’anziano — spiega Alimento —. Un valore elevato della differenziale è associato a un **maggior rischio cardiovascolare**.

Purtroppo non esiste una terapia specifica, ma si può calibrare il trattamento antipertensivo, per esempio accontentandosi di portare la sistolica a 150-140 per evitare che diminuisca troppo anche la diastolica, visto che i farmaci antipertensivi agiscono su entrambe. Si tratta di un gioco di equilibri». (*Salute, Corriere*)

Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli
LA BACHECA



MALATTIE RARE E GALENICA, Convegno il 16 Novembre a Napoli

L'Università degli Studi di Napoli Federico II ospiterà il 16 novembre 2023 un convegno dedicato alle malattie rare e alla galenica.

La giornata sarà aperta alle 9 dai saluti di **Matteo Lorito**, Rettore dell'Università degli Studi di Napoli Federico II, **Gaetano Manfredi** Sindaco Città di Napoli, **Angela Zampella** Direttore del Dipartimento di Farmacia, Università degli Studi di Napoli Federico II, **Gabriele Picchioni** Direttore dello Stabilimento Chimico Militare di Firenze, **Ugo Trama** Dirigente Politica del Farmaco e Dispositivi della Regione Campania, **Vincenzo Santagada** Presidente dell'Ordine dei Farmacisti della provincia di Napoli e **Giuseppe Cirino** Direttore della Scuola di Specializzazione in Farmacia Ospedaliera, Università degli Studi di Napoli Federico II.

CONVEGNO

Malattie rare e galenica: la scelta che fa la differenza

16 NOVEMBRE 2023
Centro Congressi Università
degli Studi di Napoli Federico II
Via Partenope 36, Napoli

Con il patrocinio di:



ORDINE: Corso sull'Interpretazione delle Analisi di Laboratorio

Prima serata Lunedì 6 Novembre, ore 21.00, sede Ordine e a distanza



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



Federfarma
Napoli

Associazione Sindacale
dei Titolari di Farmacia
della Provincia di Napoli



Interpretazioni
delle analisi
di laboratorio

LUNEDÌ 6 NOVEMBRE ORE 21:00 1^ PARTE

- Emocromo, coagulazione, metabolismo del ferro

DOTT. LUIGI ATRIPALDI

INTERVENGONO

Prof. Vincenzo Santagada

Dott. Riccardo Maria Iorio

MERCOLEDÌ 15 NOVEMBRE ORE 21:00 2^ PARTE

- Indagini di laboratorio in urgenza e metabolismo del calcio (DEXA)

DOTT. MARIO GUARINO

D.SSA FORTUNA MARTUCCIO

COMMISSIONE FORMAZIONE

D.ssa Bianca Rosa Balestrieri

Dott. Riccardo Petrone

Prof.ssa Elisa Magli

MARTEDÌ 28 NOVEMBRE ORE 21:00 3^ PARTE

- Quadro lipidico, glicemico e analisi per la valutazione della funzionalità d'organo

DOTT. FRANCESCO FUSCO

D.ssa Micaela Spatarella

Dott. Raffaele Cantone

D.ssa Federica Di Ruocco

COME PARTECIPARE

1. In presenza – Sede Ordine dei Farmacisti Via Toledo n. 156 Napoli
2. A distanza: sarà fornito il link via Whatsapp e/o mediante il FarmaDay

Pagina Facebook: <https://www.facebook.com/ordinefarmacistinapoli>

LA PARTECIPAZIONE AL CORSO CONSENTIRÀ L'ACQUISIZIONE DI CREDITI ECM

CONCERTO DI NATALE, CADUCEO D'ORO, MEDAGLIE di BENEMERENZA alla PROFESSIONE e GIURAMENTO di GALENO

Lunedì 11 Dicembre, ore 19.30 – Teatro di San Carlo – NA



ORDINE DEI FARMACISTI
DELLA PROVINCIA DI NAPOLI



**MEDAGLIE alla
PROFESSIONE**
Cerimonia di Consegna

Con il patrocinio di



Lunedì 11 Dicembre 2022 – ore 19.30
Teatro di San Carlo - Napoli



L'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli consegna ai propri iscritti che hanno conseguito:

✓ **65, 60, 50, 40 e 25 anni di Laurea**

una medaglia che rappresenta un riconoscimento della *Comunità Professionale* all'impegno civile, tecnico e deontologico dei Professionisti. La cerimonia si svolge con la presenza di **250 giovani neo iscritti** che pronunceranno il **GIURAMENTO Professionale di GALENO**.

COME PARTECIPARE

**Prenotarsi e Ritirare il Biglietto presso gli Uffici
dell'Ordine a partire dal 13 Novembre**



Ti aspettiamo per partecipare
Tutti insieme,
al *Concerto di Natale*
e al
Caduceo d'Oro 2023

MEDAGLIE alla PROFESSIONE e GIURAMENTO di GALENO

Lunedì 11 Dicembre, ore 20.00 – Teatro di San Carlo – NA

MEDAGLIE alla PROFESSIONE
LAUREATI FARMACISTI CON 65 ANNI DI LAUREA

(Laureati nell'anno 1958)

MELILLO Maria Pia

MEDAGLIE alla PROFESSIONE
LAUREATI FARMACISTI CON 60 ANNI DI LAUREA

(Laureati nell'anno 1963)

LA SCALA Maria Danielina

PARISI Fernanda

PETRONE Carmine

MEDAGLIE alla PROFESSIONE
LAUREATI FARMACISTI CON 50 ANNI DI LAUREA

(Laureati nell'anno 1973)

AMENTE Gennaro

BALESTRIERI Bianca Rosa

CARONE Franca Maria Rosaria

CASTELLANO Bruno

CRISPINO Alfonso

CUNETTA Silvana

DI GENNARO Francesco

FRIZZOLI Luciano

GALDIERO Valeria

MAROTTA Donato

MAZZA Franca Maria

NICCHIA Annamaria

VECCHIONI Roberto

MEDAGLIE *alla* PROFESSIONE

LAUREATI FARMACISTI CON 40 ANNI DI LAUREA

(Laureati nell'anno 1983)

ALBANESE Alessandra

AMBROSIO Domenico

ARIEMMA Elena

BATTAGLIA Ornella

CAPPELLI Annantonia

CARPENTIERI Michele

COLESANTI Silvio

COZZOLINO Giacomo

D'AMBROSIO Vincenzo

D'AMICO Isabella

D'ATRI Luigi

DE CARLO Carla

DE CARLO Vincenzo

DI DONNA Giuseppe

DI FRANCO Edda

FERRANTE Leandra

FOLLARI Emilia

FRANCESCHELLI Sergio

IEPPARELLI Maria Luisa

IODICE Angela

MANZI Angela Maria

MARZANO Raffaele

MERLINO Andrea

MEROLA Carmela

MINCIONE Elvira Patrizia

NAPOLETANO Giulia

NASTI Pasquale

PETRUZZO Patrizia

PORCELLI Innocenzo Giovanni

RICCIOLINO Antonietta

SCARPITTI Patrizia

SOMMA Rosa

SORRENTINO Catello

TERRUSI Maria Ludovica

TORELLA Gloria

ZACCARIELLO Antonio

ZACCURI Maria Antonietta



250

MEDAGLIE *alla* PROFESSIONE

LAUREATI FARMACISTI CON 25 ANNI DI LAUREA

(Laureati nell'anno 1998)

ALTERIO Giuseppina
AMENDOLA Luigi
AMMENDOLA Franca
AMODIO Simona
ANNUNZIATA Elvira
ANNUNZIATA Paolo
BIANCARDI Immacolata
BOLOGNINI Orlando
CACCIAPUOTI Anna
CALCAGNO Francesco
CAPOZIO Francesco
CAPOZZOLI Dory
CAPPARELLI Lucio
CARAVAGLIOS Adelaide
CARAVAGLIOS Francesca
CASTELLANO Giuseppe
CELENTANO Agostino
CHIERCHIA Maria
COLANGELO Giuliana
COLAVITTO Floriana
COZZOLINO Marianna
D'ANTONIO Maria
D'ASCOLI Matilde
D'AURIA Teresa
DE LELLIS Alessandra
DE PASQUALE Luigi
DE SETA Francesco Paolo
DI CAPUA Paola
DI RUSSO Nicola
ESPOSITO Monica
FEOLA Emanuela
GALANO Sergio
GALDIERO Anella
GARZILLI Maria
GIANNANGELI Raffaele
GIGANTE Augusta
GIORDANO Attilio
GRISPELLO Giuseppe
IANNUCCI Adolfo
ILICETO Marco
IOMMELLI Rosamaria
IOVINO Michele
IULIANO Stefano
LOMBARDI Antonio
MALFÈ Giancarlo
MANGANIELLO Tiziana
MASSIMO Carmine
MATTERA Francesco
MECCANICO Ludovico
MINALE Massimiliano
MONTI Francesca
MORELLI Silvana
NAPPI Annasilvia
NOCERINO Andrea
OLIMPO Francesco
PANDICO Fulvio
PANICO Marco
PERILLI Laura
PESCE Sergio
PICHIERRI Davide
RUSCIANO Felicia
RUSSO Roberta
SABATINO Angela
SASSO Carmela
SCHIATTARELLA Antonietta
SCHIBECI Marinella
SCHISANO Maria Daniela
SCOTTO DI VETTA Anna, Assunta
SHEHADEH Falah
SPERANDEO Michela Liliana
SPIRITO Fabrizio
STABILE Ornella
STARACE Maria Ilaria
VIGORITO Sergio

MEDAGLIE *alla* PROFESSIONE

GIURAMENTO DI GALENO

(Iscritti nell'anno 2023)

ABATE Enrico
ACATULLO Silvia
ACCONGIAGIOCO Aurora
ADAMO Federica
ALFIERO Lucrezia
AMBROSINO Giovanna
AMBROSIO Francesca
AMENTE Anna Rita
ANATRIELLO Antonietta
ANDREOZZI Maria Rosaria
ANGELINO Simona
APREA Cristina
APREA Ottavio
ARCARI Stefania
ARCIPRETE Anna Rita
ARCIPRETE Stefania
ASTRELLI Sebastiano
AURIEMMA Francesca
AURIOSO Giuliana
AVALLONE Serena
BELMONTE Fabiana
BIZZARRO Sebastiano
BOCCIA Gaia
BORRELLI Valeria
BRUNELLI Maria
BRUNO Valentina
BUONO Camilla
BUONOMO Alfonso
CACCAVALLO Simona
CAIANIELLO Vittoria
CANTONE Andrea
CAPASSO Gaetana
CAPUANO Claudia
CARANNANTE Arianna
CARNIERO Ciro
CASCONE Giorgia
CASILLO Laura
CASSESE Giuseppina
CAVALLARO Fabiola
CEPARANO Raffaella
CHIERCHIA Valentina

CICALA Ilaria
CICCARELLI Giuseppina
CIOFFI Nicola
CIRILLO Maria Michela
COLELLA Federica
CONTALDO Federica
CONTE Eleonora
CORCIONE Vittoria
CRISCUOLO Simona
CRISPINO Carmela
CRISTIANO Anna Claudia
CUOMO Ludovica
D'ANTONIO Giuliana
D'APONTE Marta
D'AVINO Luigi
D'IORIO Anthony
D'IPPOLITO Paolo
DE LUCA Alessandra
DE MATTEO Martina
DE SANCTIS Angelo
DE SIMONE Stefania Roberta
DEL PRETE Angela
DI MAIO Chiara
DI MARCO Maria
DI MARO Pasquale
DI MARTINO Carmela
DI MATTEO Danilo
DI SIMONE Sara
ESPOSITO Alessia
ESPOSITO Marica
ESPOSITO Rosaria
FALCO Raffaella
FALCO Vincenzo
FARNESE Ludovica
FUSCO Maria
GAIO Mario
GALDIERO Anella
GARGIULO Leonilde
GARGIULO Lucia
GIFFONI Rossella
GIUGLIANO Maria

MEDAGLIE *alla* PROFESSIONE

GIURAMENTO DI GALENO

(Iscritti nell'anno 2023)

GIUSTINIANI Florapia	MELE Federica
GOLISANO Giulia	MELE Luisa
GRASSO Rosalba	MERLINO Silvia
GRAVINA Giorgia	MERONE Daniele
GRAZIANO Giovanni	MICILLO Federico
GRIECO Maria Giovanna	MIELE Carmela
GRIECO Rossella	MILORDO Lorena
GUARINO Angela	MOLINARO Alessandro
GUARINO Anna	MUNDO Marianna
GUARINO Chiara	MUSSONE Marika
GUASTAFIERRO Rosa	NAPOLITANO Olga
ILLIANO Francesca	NAPOLITANO Salvatore
IMPROTA Mariacristina	NAPPI Camilla
IOZZI Ilaria	NESI Giuseppina
IZZO Imma	ORLANDI Manlio
IZZO Maria	PAGANO Antonella
LANDOLFI Giada	PALUMBO Addolorata
LAUDIERO Elena	PANICO Lucia
LEONE Federica	PASSARELLI Luigi
LICCARDI Maria	PASSARIELLO Ermelinda
LICCARDI Raffaella	PELLICCIA Alessandro
LIGUORI Alessia	PELLICCIA Angela
LIGUORI Andrea	PENNINO Angela
LOFFREDO Angela	PETRONE Francesco
LORENZANO Ferdinando	PONTI Luisa
LUCIANO Nicoletta	PRINCIPE Gaia Antonia
MAGNETTA Anna	PUCA Pasqualina
MANCINO Miriam	PULLO Alessandra
MANNA Jessica	QUARANTA Fortuna
MARANO Renato	REPPUCCI Bernadette
MARASCO Ginevra	RICCARDI Ludovica
MARCHESE Rosa	RICCI Francesca
MARINO Giorgia	ROSSI Cristiana
MARRA Cinzia	RUGGIERO Marco
MARTINELLI Agnese	RUGGIERO Rosanna
MARTINO Federica	RUSCIANO Concetta
MARZANO Cuono Junior Mattia	RUSSO Cecilia
MARZANO Salvatore	RUSSO Cristiano
MASTANTUONO Maria Giovanna	RUSSO Federica
MAUTONE Gabriella	SANNINO Antonella
MECCARIELLO Maria Vincenza	SANNINO Francesca

MEDAGLIE *alla* PROFESSIONE

GIURAMENTO DI GALENO

(Iscritti nell'anno 2023)

SARNATARO Fabiana
SARNO Veronica
SAVARESE Ida
SCAGLIONE Mariangela
SCARAMELLINO Rebecca
SCOGNAMIGLIO Fabiola
SEQUINO Giovanni
SORRENTINO Walter
SOVIERO Ilenia
SPANÒ Bianca
SQUILLANTE Sara
STELLA Raffaella
TAMBARO Rosa
TANZI Vincenza
TELLO Giuliana
TORINO Claudia
TORINO Martina
TORTORA Vincenzo Maria
TRAMONTANO Marcello Maria
TUFO Giulio
VARRIALE Angela
VELOTTO Mariarosaria
VERDOLIVA Anna Laura
VIGORITO Giorgia
VILLANI Ludovica
VIOLANTE Angelica
VIRGILIO Cecilia
VISONE Alessia
VISONE Viviana
VITULANO Marianna
VOLPE Federica
ZENGA Alessia

