



AVVISO

Ordine

- ❖ Bacheca: annunci lavoro

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

- ❖ Diete low carb, come non riprendere i chili persi
- ❖ Tumore al seno: l'attività fisica non evita recidive, vero o falso?
- ❖ Ritardo del ciclo: le possibili cause



Prevenzione e Salute

- ❖ Cosa succede al cuore quando si fa attività fisica?
- ❖ L'avreste mai detto che studiare allunga la vita?



Proverbio di oggi.....

'E fatte d' 'a pignatta 'e ssape 'a cucchiara

COSA SUCCEDDE AL CUORE QUANDO SI FA ATTIVITÀ FISICA?

Lo dicono tutti i medici: fare **attività fisica** fa bene al cuore.

Ma cosa succede al cuore quando si corre o si cammina a passo svelto?

Che praticare esercizio fisico aerobico abbia effetti benefici sulla prevenzione e la riduzione del rischio cardiovascolare è ormai un fatto noto da anni, anche se i meccanismi non sono sempre conosciuti e potrebbero derivare da numerosi fattori, *ormonali, meccanici, locali e sistemici* –.

Quando si fa esercizio fisico con continuità e costanza, ma soprattutto se si pratica un'**attività**

aerobica come la corsa, camminare a passo svelto, o passeggiare in montagna, a livello cardiaco aumenta la formazione locale e anche sistemica, cioè in tutto il sistema cardiocircolatorio incluse arterie, vene e capillari, di un fondamentale vasodilatatore, il *nitrossido di azoto (NO)*, che favorisce la vasodilatazione arteriosa, cioè la dilatazione delle pareti delle arterie, aiutando quindi anche la diminuzione dei valori della pressione. Inoltre, l'attività fisica costante provoca una diminuzione della frequenza cardiaca a riposo, cioè quando non si svolge alcuna attività fisica, con il conseguente calo del consumo di ossigeno miocardico e calo della pressione arteriosa sistemica, mentre fornisce un aumento della gittata cardiaca e della forza di contrazione miocardica.

Per questi motivi l'**esercizio fisico aerobico** è importante sia nel soggetto sano, sia nel paziente cardiopatico a cui è raccomandata come terapia non farmacologica per la gestione della malattia cardiaca.

(Salute, Humanitas)



PREVENZIONE E SALUTE

L'AVRESTE MAI DETTO CHE STUDIARE ALLUNGA LA VITA?

Più tempo passiamo sui libri, più a lungo viviamo: non frequentare nemmeno un anno di scuola equivale a fumare 10 sigarette al giorno e bere molto alcol.

Ogni anno passato a scuola o all'università aumenta la nostra aspettativa di vita: è quanto emerge da uno studio [pubblicato su *The Lancet Public Health*](#), che ha analizzato oltre 10.000 dati di 59 Paesi industrializzati e in via di sviluppo, scoprendo che

- ✓ **non studiare danneggia la nostra salute come il [fumo](#) o l'[alcol](#).**

LO STUDIO.

Entriamo nel dettaglio: dall'analisi risulta che il rischio di mortalità sarebbe ridotto di circa il 2% per ogni anno di educazione a tempo pieno completato – il che significa che chi completa l'intero ciclo di educazione primaria, secondaria e terziaria (impiegando in Italia 13 anni) ha una riduzione di circa il 26% del rischio di mortalità, mentre per chi termina anche gli studi universitari (studiando per 18 anni) la riduzione sale al 34% rispetto a chi non ha istruzione.

Questi benefici, seppur maggiori per i più giovani, sono riscontrabili anche tra chi ha più di cinquant'anni.

All'estremo opposto troviamo chi non ha frequentato nemmeno un anno di scuola:

- ❖ *per loro gli effetti negativi sulla salute equivalgono a consumare cinque o più bevande alcoliche al giorno, o a fumare dieci [sigarette](#) al giorno per dieci anni.*

INVESTIRE NELL'ISTRUZIONE.

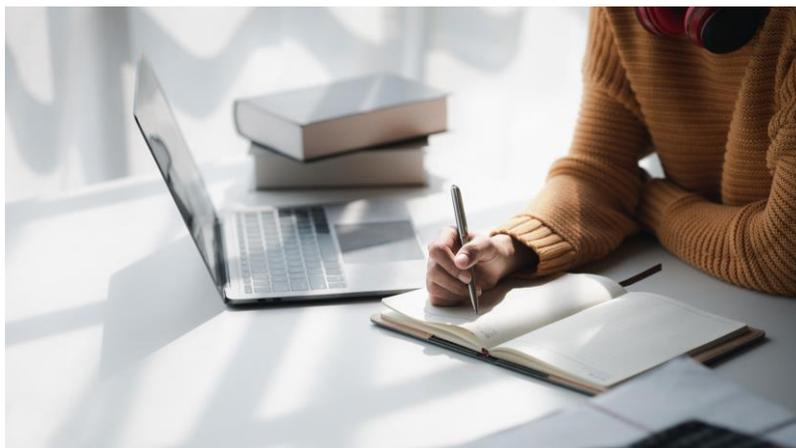
L'associazione istruzione-aspettativa di vita è da tempo nota, ma questo studio è il primo a parlare di numeri. Questi nuovi dati ci ricordano l'importanza di investire nell'istruzione per ridurre la mortalità anche nei Paesi più poveri: «Colmare il divario educativo significa ridurre le disuguaglianze nella mortalità», spiega Claire Henson, una degli autori.

PIÙ STRUMENTI PER VIVERE MEGLIO.

Come spiega David Finch, direttore dell'ente di beneficenza *The Health Foundation*, chi è istruito ha migliori connessioni sociali, comprende meglio le informazioni e riesce dunque a fare scelte più giuste.

In altre parole, l'educazione ci dà gli strumenti per vivere meglio:

- ❖ ultimo, ma non ultimo, ci consente di guadagnare di più e avere un migliore accesso alla sanità – specie nei Paesi (come gli Stati Uniti) dove questa non è pubblica, e dove avere un portafogli pieno può fare davvero la differenza quando è il momento di curarsi.



SCIENZA E SALUTE

Diete LOW CARB, come NON riprendere i CHILI PERSI

L'esame a lungo termine di cinque regimi alimentari a ridotto contenuto di carboidrati indica che, più della quantità, a contare è la scelta degli alimenti, che devono essere sani

Per dimagrire molte persone si affidano a diete a ridotto contenuto di **carboidrati**, le cosiddette «**low carb**» perché assicurano solitamente i migliori risultati in minor tempo con la rinuncia (più o meno marcata) a pane, pasta e gli altri cereali. Dato che uno dei **problemi** di chi si affida a questi regimi alimentari è la fase di **mantenimento** del peso-forma negli anni successivi (che tende a risalire), i ricercatori della *Harvard TH Chan School of Public Health* di Boston hanno provato a capire se fossero **le tipologie di alimenti scelti** nelle diverse diete «*low carb*» a fare la differenza.

LO STUDIO

Hanno esaminato i dati di oltre 123mila partecipanti a tre studi longitudinali (che esaminano i cambiamenti nel tempo) effettuati sul personale sanitario inglese.

L'età media dei soggetti presi in considerazione era di 45 anni e l'83,8% erano donne.

Tutti i partecipanti erano sani, senza patologie croniche preesistenti. Tutti hanno seguito diete «*low carb*» con una quantità di carboidrati pari al 40%-60% dell'introito calorico totale giornaliero per un periodo di tempo prolungato.

Sono stati ulteriormente divisi in **cinque gruppi alimentari**:

1. chi seguiva una *dieta complessivamente a basso contenuto di carboidrati* (definita «**low carb pura**»);
2. chi utilizzava principalmente *proteine e grassi animali* (una classica «**keto diet**»);
3. chi privilegiava *proteine e grassi di origine vegetale* («vegetale»);
4. chi sceglieva il *consumo di carboidrati meno raffinati* (integrali), più proteine vegetali e grassi sani (definita «**san**»)
5. chi seguiva un *piano alimentare che includeva grassi saturi, più proteine animali e cereali raffinati* (definito «**malsano**»).

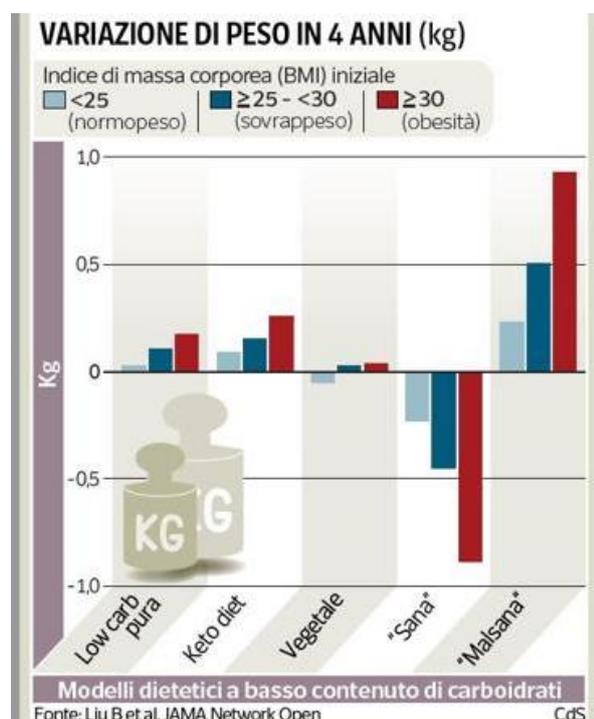
I cambiamenti sono stati **monitorati ogni 4 anni** fino a 20 anni in totale. Lo studio è stato pubblicato a dicembre sulla rivista scientifica JAMA Network Open.

RISULTATI

Le persone che hanno seguito la dieta «**malsana**» (a base di **carboidrati raffinati, ricca di proteine animali e grassi saturi**) a lungo termine sono aumentate maggiormente di peso rispetto a chi si è concentrato su un consumo maggiore di **frutta, cereali integrali e verdure**, con meno latticini, carne rossa e lavorata, zucchero, bevande zuccherate e dolci.

In particolare, i rappresentanti dei due gruppi estremi (dieta «**sana**» e «**malsana**», *si veda sopra e nel grafico, ndr*) hanno fatto segnare alla fine di 4 anni una differenza media di **4,5 kg guadagnati** a sfavore di chi ha adottato i regimi alimentari malsani low carb come strategia primaria.

Lo studio ha rilevato anche che le associazioni tra peso maggiore e dieta «**malsana**» erano più evidenti tra le persone **più giovani, meno attive e con peso maggiore** all'inizio dello studio.



IL COMMENTO DELL'ESPERTO

Anche se tutti e tre gli studi di partenza sono «osservazionali», cioè non progettati per stabilire una relazione di causa-effetto, «sono prospettici (quindi molto più attendibili degli studi retrospettivi) e con un numero di soggetti studiati molto alto»:

«È un falso mito che i carboidrati facciano ingrassare e le proteine dimagrire: sul lungo periodo, è **scientificamente accertato che le diete low-carb facciano ingrassare più delle diete mediterranee bilanciate**, soprattutto nelle persone che hanno più bisogno di dimagrire (i soggetti obesi)».

Chi ha bisogno di perdere peso cosa può imparare dai risultati di questa ricerca?

«Le diete low carb più strette (tipo la Keto), per intenderci le classiche “mangio solo insalata e bistecca”, alla lunga portano a una ripresa del peso, specie se le proteine sono solo animali e a maggior ragione se i grassi sono di bassa qualità, quindi animali, quindi “grassi saturi”».

Che cosa scegliere?

«Se i carboidrati sono integrali e le proteine vegetali (come i legumi) in modo da assumere più fibre e più antiossidanti, si perde peso più a lungo. La dieta ottimale rimane quella mediterranea “povera”, con almeno la metà delle proteine di origine vegetale e una scelta di carboidrati di buona qualità. Quindi smettiamola di arrovellarci nel dubbio “carboidrati sì o carboidrati no” e concentriamoci sulla **qualità dei carboidrati**: se sono di buona qualità — ad esempio i cereali integrali o la pasta di grano duro cotta al dente — possono essere **mangiati a ogni pasto**, cena compresa», conclude l'esperto. (*Salute, Corriere*)

SCIENZA E SALUTE

TUMORE al SENO:

l'attività fisica non evita recidive, Vero o Falso?

Fare **attività fisica fa bene, sempre.**

Quando si tratta di **tumore al seno**, molte donne credono che fare sport non abbia alcun impatto sulle **recidive**, ovvero sull'eventuale ritorno del tumore al seno. Vero o falso?

“FALSO. Lo stile di vita e specialmente l'attività fisica giocano un ruolo fondamentale nella prevenzione delle recidive –.

Nelle donne sedentarie, infatti, il rischio di mortalità dopo la diagnosi del tumore aumenta del 25% rispetto alle donne che invece modificano il proprio stile di vita dopo la diagnosi e scelgono di avere una vita attiva e sportiva.

In particolare, è stato dimostrato che basterebbero due ore e mezza di attività fisica alla settimana, anche poco impegnativa come una camminata veloce all'aperto, per ridurre il rischio di recidive.

Purtroppo, attualmente, solo l'11% delle pazienti guarite grazie alle terapie oggi sempre più efficaci, cambia stile di vita e inizia a praticare attività fisica in modo regolare. La stessa Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) avverte sull'importanza di investire maggiormente nella prevenzione della ricomparsa del tumore, oltre che sulla cura e la prevenzione primaria.

Infatti, la scarsa informazione su come si può impedire il ritorno della malattia rischia di annullare i risultati positivi permessi dalla ricerca in ambito terapeutico.

Tra le cattive abitudini da modificare, oltre alla **sedentarietà**, c'è anche il **fumo di sigaretta e la dieta**. Infatti, il rischio che il tumore al seno si ripresenti aumenta del 41% nelle fumatrici che non abbandonano il vizio dopo aver sconfitto per la prima volta la malattia, mentre non modificare la dieta a favore di un'alimentazione sana a basso contenuto di grassi animali, può aumentare del 24% il rischio di recidiva del tumore. (*Salute, Humanitas*)



SCIENZA E SALUTE

RITARDO DEL CICLO: LE POSSIBILI CAUSE

Il ciclo mestruale non è uguale per tutte: può essere più o meno regolare, avere durata differente ed essere più o meno invalidante.

Tendenzialmente, il ciclo mestruale dovrebbe **durare 28 giorni**, ma a seconda dei casi non ci sarebbe da preoccuparsi se durasse dai 21 ai 35.

Un ciclo in ritardo può avere molteplici cause: vediamo alcune

Lo stress per il ritardo del ciclo, spesso, fa ritardare il ciclo

È un circolo vizioso: il ciclo in ritardo è spesso fonte di **forte stress**, e lo stress è una delle possibili cause del ritardo del ciclo.

Al di là di questo, lo stress, influenzando sull'ipotalamo (la parte del cervello adibita alla regolazione del ciclo), può condizionare le mestruazioni, al punto di farle anche "saltare".

Anche l'ansia o particolari condizioni fisiologiche legate a un lutto o a stress lavorativo possono avere lo stesso risultato, e causare forti ritardi.

Il peso corporeo che cambia

Le irregolarità mestruali o l'**amenorrea** (assenza protratta delle mestruazioni) sono frequenti in chi pratica **sport a livello agonistico**, come *nuotatrici, ginnaste, ballerine*.

Ciò è dovuto al basso peso e alla bassa percentuale di grasso corporeo, con conseguenti **bassi livelli di leptina**, un ormone che influenza la ciclicità ormonale. Con lo stesso meccanismo, anche le donne che soffrono di **disturbi alimentari** come la bulimia o l'anoressia avranno, tra le altre cose, una ripercussione sul proprio ciclo mestruale.

Aumenti importanti e repentini del peso corporeo possono influenzare in modo negativo la ciclicità mestruale.

Nelle **donne sovrappeso-obese** (BMI 25-30 o maggiore di 30) aumenta l'attività dell'*enzima aromatasi*, che converte gli androgeni in estrogeni, alterando il sistema endocrino.

Sindrome dell'ovaio policistico

La **sindrome dell'ovaio policistico (PCOS)** è uno dei più comuni disordini endocrini nelle donne in età riproduttiva. È caratterizzata da anovulazione, iperandrogenismo e presenza all'ecografia di ovaie con aspetto policistico. Può avere ripercussioni sia sull'aspetto riproduttivo sia su quello metabolico.

Tra i sintomi più evidenti di questa patologia c'è proprio l'irregolarità del ciclo, che tende a lasciar passare tra una mestruazione e l'altra più di 35 giorni, accompagnata da *acne e/o irsutismo*, aumento dei peli.

Malattie croniche e farmaci

Esistono inoltre alcune patologie, non necessariamente ginecologiche, che possono causare alterazioni del ciclo mestruale. In primis, i disturbi a carico della **tiroide**, in quanto questa piccola ghiandola è responsabile del metabolismo e, quindi, anche dei livelli ormonali.

L'ipofisi, oltre che per i motivi sopra citati, svolge un ruolo importante nel controllo del ciclo: alcune alterazioni, come ad esempio una sua insufficienza funzionale, possono essere cause di oligomenorrea. Inoltre un'alterazione ipofisaria potrebbe causare anche l'**iperprolattinemia**, l'eccessiva produzione della prolattina, che può a sua volta causare irregolarità nei flussi mestruali.

Un accenno ai farmaci: alcuni di questi, come gli **antidepressivi, antiepilettici, antipsicotici e terapie croniche con cortisonici**, possono indurre alterazioni del ciclo mestruale.

La gravidanza: La presenza di cicli lunghi fisiologicamente è concentrata nei primi anni dopo il menarca e negli ultimi anni prima della menopausa. Nella valutazione delle possibili cause di un ritardo mestruale in una donna in età fertile non bisogna dimenticare la possibilità di una gravidanza. (*Humanitas*)



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 Annuncio
Boscoreale	FT/PT	081 350 7443	06 Febbraio
Castellammare di Stabia	FT/PT	333 833 0707	23 Gennaio
Portici	FT/PT	333 704 7022	23 Gennaio
Acerra	FT/PT	333 597 8080	18 Gennaio
Napoli Chiaia	FT/PT	338 302 7917	18 Gennaio
Pozzuoli	FT/PT	334 940 4296	18 Gennaio
S. Antimo	FT/PT	347 729 4381	15 Gennaio
Napoli	FT/PT	338 800 8379	15 Gennaio
Napoli - Bagnoli	FT/PT	347 605 3939	15 Gennaio
Casalnuovo	FT/PT	333 781 1080	15 Gennaio
Napoli - Secondigliano	FT/PT	333 781 1080	15 Gennaio
S. Anastasia	FT/PT	333 921 3456	08 Gennaio
Napoli	FT/PT	333 350 5595	08 Gennaio
S. Gennaro Vesuviano	FT/PT	338 978 1852	08 Gennaio
Pozzuoli	FT/PT	adamfarma@outlook.com	08 Gennaio
Napoli – Soccavo	FT/PT	347 150 6885	08 Gennaio
Capri	FT/PT	329 019 4506	08 Gennaio