



AVVISO

Ordine

- ❖ Bacheca: annunci lavoro

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

- ❖ Una dieta iperproteica è dannosa per i reni?
- ❖ PERICARDITE: quali sono le Cause dell'infiammazione del Pericardio?
- ❖ Dolore «CRONICO»: cos'è, cause, come si cura. Ne soffrono 10 milioni di italiani (6 su 10 donne)



Prevenzione e Salute

- ❖ Formicolio, sudorazione e dolore: quello che le mani ci dicono



Proverbio di oggi.....

"Fa chello ca te dico je e no chello ca facc' je"

UNA DIETA IPERPROTEICA È DANNOSA PER I RENI?

Fare una «scorpacciata» di proteine per un periodo lungo può avere conseguenze sulla salute dei reni. E i benefici per la linea non sono scontati

Se si decide di seguire un **regime dietetico iperproteico**, è fondamentale parlarne al proprio medico perché, come dimostrano diversi studi, ci potrebbero essere **conseguenze negative sulla salute**.

Se non dura troppo a lungo, la scorpacciata di **proteine** non crea grandi problemi a chi gode di una buona **salute renale**, ma può invece risultare pericolosa per chi soffre di disturbi ai reni e può aumentare il rischio di **calcoli renali** in chi è predisposto.

Inoltre, l'esclusione di interi gruppi di alimenti - in alcune fasi della **dieta Dukan**, per esempio, verdura e frutta sono bandite - può tradursi in carenze di nutrienti e in un conseguente senso di **stanchezza** o in **problemi intestinali** (se mancano le **fibres**).

Infine, anche i vantaggi sulla **bilancia** non risultano così stabili come molti vorrebbero.

Un sondaggio condotto su quasi cinquemila persone che avevano seguito la **dieta Dukan** ha dimostrato infatti che nel 70% dei casi il peso è tornato quello di partenza nel giro di tre anni.

(Salute, Fondazione Veronesi)



SCIENZA E SALUTE

PERICARDITE: quali sono le Cause dell'infiammazione del Pericardio?

Il pericardio è la membrana che riveste e protegge il cuore ed è formato da due foglietti separati da un sottile strato di liquido.



L'infiammazione del pericardio prende il nome di **pericardite**, e può o meno associarsi ad un incremento del liquido pericardico, che in alcuni casi può **comprimere il cuore** causando il tamponamento cardiaco.

Quali sono le cause di questo processo infiammatorio e quali le conseguenze sulla funzionalità cardiaca?

PERICARDITE: LE CAUSE PIÙ COMUNI

La genesi della pericardite può essere **infettiva** o **non infettiva**.

Sebbene nella maggior parte dei casi non vi sia una chiara causa della pericardite (pericardite "idiopatica"), si ritiene che più frequentemente l'infiammazione dei foglietti pericardici sia ascrivibile ad un'**infezione virale**. Fra i virus più frequentemente implicati troviamo svariati **virus influenzali e parainfluenzali**, i virus delle malattie esantematiche e SARS-CoV-2 legato al COVID. Questo spiega come mai frequentemente l'esordio della pericardite acuta sia preceduta da febbre, sintomi respiratori (tosse, raucedine) o gastrointestinali (nausea, vomito, diarrea). Molto più raramente, è causata da batteri o altri patogeni infettivi.

Fra le **cause non infettive**, vanno ricordati i tumori e la radioterapia, alcuni farmaci o tossine, l'insufficienza renale, i disturbi tiroidei, e le patologie autoimmuni come il *lupus eritematoso sistemico*.

Inoltre, frequentemente la pericardite può essere conseguente ad un **danno del muscolo cardiaco**. Ad esempio, si può osservare una pericardite nei pazienti che presentano infiammazione del muscolo cardiaco (miocardite), ed in tal caso si parla di **miopericardite**. Inoltre, la pericardite può osservarsi a seguito di un infarto del miocardio, sebbene fosse più frequente in passato, prima dell'avvento delle moderne **terapie di riperfusione**, a causa di infarti particolarmente estesi che esitavano in ampie aree necrosi ed infiammazione. Analogamente, la pericardite può insorgere inoltre in seguito ad **interventi cardiocirurgici**, che tipicamente richiedono il taglio dei foglietti pericardici e del muscolo cardiaco, con conseguente risposta infiammatoria. Individuare la causa scatenante può essere determinante nella scelta del trattamento; infatti, se non viene trattata la causa sottostante la pericardite potrebbe **recidivare o cronicizzarsi**. Inoltre alcune forme di pericardite, come quelle da micobatteri o secondarie a tumori, possono associarsi ad un decorso più severo, meritando un follow-up più ravvicinato.

I SINTOMI DELLA PERICARDITE

Il sintomo tipico della pericardite acuta è il **dolore toracico**, che generalmente varia con la respirazione o tossendo e viene **alleviato dalla posizione seduta reclinata in avanti**, mentre peggiora se si è **sdraiati**.

COSA SUCCEDDE IN CASO DI PERICARDITE?

Se l'infiammazione porta a un rapido accumulo di una cospicua quantità di liquido all'interno del sacco pericardico, che di natura è **poco distensibile**, il cuore può subire una compressione e **non riuscire più a riempirsi di sangue**: in questo caso si ha un **tamponamento cardiaco**, che è un'urgenza medica e richiede un tempestivo intervento con drenaggio del liquido in eccesso.

Se invece il processo infiammatorio è particolarmente esteso e perdura nel tempo, può esitare in **fibrosi e calcificazioni** dei foglietti pericardici, il cui ispessimento ed irrigidimento ostacola l'espansione del cuore. Si determina così la **pericardite costrittiva**. In questi casi, nonostante il corretto funzionamento del muscolo cardiaco, l'inadeguato riempimento delle camere impedisce al cuore di pompare sangue a sufficienza, configurando un quadro di **scompenso cardiaco**. Infine, occorre considerare che talvolta la pericardite può recidivare anche dopo un adeguato trattamento (*pericardite ricorrente*). (*Salute, Humanitas*)

SCIENZA E SALUTE

Dolore «CRONICO»: cos'è, cause, come si cura. Ne soffrono 10 milioni di italiani (6 su 10 donne)

Il monitoraggio epidemiologico potrà favorire l'accesso alle cure nei Centri di terapia del dolore del Servizio Sanitario Nazionale. Il diritto a non soffrire è sancito dalla Legge 38/2010

Che sia dovuto al **mal di testa o di schiena**, a esiti da trauma, a un tumore o ad altre malattie come **fibromialgia, artrosi, nevralgie o herpes**

zoster, il dolore «cronico» - cioè che si protrae nel tempo per mesi o anche anni - affligge nel nostro Paese **oltre 10 milioni di adulti**, soprattutto **donne**.

È la stima - la prima validata a livello nazionale - dell'Istituto Superiore di Sanità pubblicata nel Rapporto Istisan «Dolore cronico in Italia e suoi correlati psicosociali dall'Indagine europea sulla salute (European Health Interview Survey) 2019».

Lo studio ha coinvolto oltre 44 mila persone, di cui circa 38.800 hanno risposto a un breve questionario sul dolore cronico, inserito nell'Indagine europea sulla salute condotta dall'Istat.



L'INDAGINE

Dai risultati dell'indagine emerge che circa 4 milioni di uomini e quasi 6 milioni e mezzo di donne soffrono di **dolore cronico, persistente da almeno 3 mesi** (precedenti l'intervista), in una o più parti del corpo. Questa **condizione di sofferenza che perdura nel tempo** interessa

- ❖ l'8 % della popolazione tra i 18 e i 44 anni,
- ❖ il 21,3% degli adulti tra i 45 e i 54 anni,
- ❖ il 35 % delle persone di età compresa tra i 65 e i 74enni,
- ❖ fino a colpire il 50 % degli ultra-ottantacinquenni.

E, sottolinea il Rapporto, si confermano le **diseguaglianze di genere**, e non solo.

Il divario nelle stime di prevalenza tra maschi e femmine inizia infatti già all'età di 35 anni, e va man mano ampliandosi a sfavore delle persone di sesso femminile, con percentuali superiori di oltre 15 punti tra gli anziani (65 anni e più).

Nel complesso, il **60% delle persone adulte con dolore cronico in Italia è di sesso femminile**. La distribuzione di questa condizione, rivela l'indagine, è variabile sul territorio nazionale, con uno svantaggio più evidente per le persone meridionali dai 65 anni in su; in particolare, i **grandi anziani del Mezzogiorno rappresentano la più elevata quota in Italia di persone con dolore cronico**:

- ❖ tra gli over 84 del Sud ne è affetto il 67,1%,
- ❖ a fronte del 58,5% del Centro
- ❖ del 52,5% del Nord.

CAUSE DEL DOLORE CRONICO

Le cause che possono essere all'origine, o sono sottostanti all'instaurarsi del dolore cronico, includono: una **malattia primaria**, già diagnosticata, abitualmente **correlata ad uno stato di dolore** (nel 52 per cento dei casi); un **trauma** (21%), un **intervento chirurgico** (7%), un **tumore** (3%).

Esiste una **percentuale di individui con dolore cronico** - il 13 per cento - **che non ha ancora una chiara diagnosi di malattia**, e che riporta **intensità elevate o molto elevate** di dolore nel 23 per cento dei casi. Dall'indagine, inoltre, emerge che generalmente sono più colpite da dolore cronico le persone meno abbienti, con **disuguaglianze sociali** che diventano più marcate all'aumentare dell'età.

Risvolti anche sulla salute mentale

La sofferenza cronica ha risvolti anche sulla salute mentale. L'indagine rileva che ben il 13 per cento delle persone afflitte da dolore cronico presenta **sintomi depressivi da moderati a gravi** rispetto a meno del 2 per cento nella popolazione che non ne soffre. Esiste una condizione di **co-morbidità tra dolore cronico e depressione** a sfavore delle persone di sesso femminile e delle persone con un più **basso livello di istruzione**.

CENTRI DEDICATI ALLA TERAPIA DEL DOLORE (a carico del Ssn)

Il diritto a non soffrire inutilmente - o quantomeno alleviare il dolore - è sancito dalla legge n. 38 del 2010 «Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore».

Con il DPCM di definizione e aggiornamento dei Lea nel 2017, la terapia del dolore è stata inserita nei **Livelli essenziali di assistenza**, le prestazioni che il Servizio sanitario nazionale deve garantire a ogni persona su tutto il territorio nazionale, a prescindere dal luogo di residenza.

Il dolore cronico è una vera e propria patologia e può essere curato anche in **centri dedicati alla terapia del dolore, nell'ambito del Servizio sanitario nazionale**.

Chi ne soffre deve parlarne col dottore (medico o pediatra di famiglia, o in ospedale), che potrà "misurare" il livello di intensità attraverso strumenti idonei, e **prescrivere le terapie adatte** oppure (sempre sulla ricetta del Servizio sanitario nazionale) **la visita specialistica presso uno dei centri di terapia del dolore** diffusi sul territorio, dove sono disponibili anche terapie avanzate per il trattamento del dolore.

FAVORIRE L'ACCESSO A DIAGNOSI E CURE

Lo studio colma un vuoto conoscitivo nel nostro Paese rispetto agli altri Paesi europei, come sottolineano gli autori: «L'alta prevalenza del dolore cronico nella popolazione adulta e le altre stime presentate nel Rapporto, riferite, ad esempio, a **comorbidità, salute mentale, ruolo dei fattori sociodemografici o impatto del dolore cronico sull'attività lavorativa e sulla disabilità**, offrono un **quadro epidemiologico** prezioso per l'individuazione dei **bisogni di diagnosi, cura e riabilitazione**, per la definizione di modelli di **prevenzione** e, non ultima, la **definizione di piani di sostegno socio-assistenziale**».

Col Rapporto, l'Istituto Superiore di Sanità inaugura il monitoraggio epidemiologico del dolore cronico in Italia, col contributo e la collaborazione di Istat e di Fondazione ISAL (Istituto per la Ricerca e lo Studio del Dolore).

L'impatto informativo che questo monitoraggio produce - auspica l'Istituto - «potrà favorire la **piena applicazione** di quanto la **legge** italiana ha già disposto sin dal 2010 in tema di **accesso alla rete di terapia del dolore per tutti**».

PREVENZIONE E SALUTE

FORMICOLIO, SUDORAZIONE E DOLORE: quello che le MANI ci dicono

Le mani ci parlano. Come? Con formicolii, sudore e dolori alle dita, per esempio. Ma cosa ci dicono?

Ci parlano di disturbi e patologie che possono colpire le **mani**, uno strumento essenziale «non solo per svolgere ogni giorno le diverse funzioni sia nell'ambito personale che professionale.

Con le **mani** comunichiamo: diamo la mano, gesticoliamo e aiutiamo la conversazione».

«Non esiste al mondo una macchina in grado di funzionare così a lungo senza manutenzione come le **mani**.

È difficile trovarne una che sappia svolgere azioni di precisione ma anche più "pesanti" come sanno fare le **mani**», spiega lo specialista.

Ma proprio per i continui movimenti e per lo stress a cui vengono sottoposte, anche le **mani** possono "ammalarsi":

«Le patologie degenerative arrivano quando la capacità di autoriparazione viene superata dagli effetti dell'usura».



Quali sono i sintomi di questi **disturbi alle mani**?

«Chi lavora a lungo con il Pc può sentire dolore, spia di patologie da sovraccarico tendineo.

La soluzione può essere semplicemente abbassare la sedia e cambiare la posizione del polso».

E il **formicolio** invece?

«Nella maggior parte dei casi, soprattutto se alle prime tre dita, potrebbe trattarsi di *sindrome del tunnel carpale*, forse la patologia più frequente delle mani che interessa anche pazienti giovani. Ma è necessario cercare ulteriori segni specifici che confermino la diagnosi.

Se il formicolio diventa cronico e se l'elettromiografia è positiva, meglio considerare un approccio di tipo chirurgico».

L'ARTROSI PUÒ COLPIRE LE MANI ANCHE DA GIOVANI

Anche *l'artrosi* può interessare pazienti in giovane età, «particolarmente esposta è l'articolazione alla base del pollice che lavora molto e che tende a consumarsi prima», continua l'esperto.

E il semplice dito a scatto? «Si tratta di un disturbo molto frequente ma altrettanto lieve.

È causato dall'infiammazione di un tendine che scorre in un canale che diventa stretto.

Spesso il dito si blocca spontaneamente in flessione e fa uno scatto se forzato a muoversi».

Le **mani** rivelano infine anche lo stato emotivo della persona, ad esempio attraverso la **sudorazione**:

«Se eccessiva, la **sudorazione** delle **mani** è sintomo di patologie nervose.

Ma si tratta di un disturbo facilmente gestibile con farmaci e piccoli interventi chirurgici».

(Salute, 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
Pozzuoli	FT/PT	331 333 9991	13 Febbraio
Giugliano – lago Patria	FT/PT	380 156 4663	13 Febbraio
Ercolano	FT/PT	farmaciasantadele@gmail.com	13 Febbraio
Napoli Ponticelli	FT/PT	info@farmaciaciardiello.it	13 Febbraio
Torre del Greco	FT/PT	333 431 9437	06 Febbraio
Napoli – centro	Notturmo	347 455 3537	06 Febbraio
S. Antimo	FT/PT	338 888 2543	06 Febbraio
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