



AVVISO

Ordine

- ❖ Bacheca: annunci lavoro
- ❖ Quota iscrizione 2024

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

- ❖ MAL di TESTA al Risveglio, che relazione c'è con il SONNO?
- ❖ Meglio cibi COTTI o CRUDI?
Tutti i Vantaggi (per la salute) dei due Stili Alimentari



Prevenzione e Salute

- ❖ PRESSIONE ALTA: i Sintomi e le Cause dell'ipertensione arteriosa



Proverbio di oggi.....

'E penziere mieje lassatele, 'e vuoste pigliàtele

MAL di TESTA al Risveglio, che relazione c'è con il SONNO?

Il legame tra disturbi del sonno e mal di testa è molto saldo ed è a doppio filo.

Da un lato l'insonnia, ma non solo, può lasciare in eredità questo disturbo, dall'altro chi soffre di mal di testa, ad esempio di **emicrania**, rischia spesso di non godere di un sonno ristoratore.

Chi si sveglia al mattino con un forte dolore al capo, non occasionale, farebbe bene a rivolgersi al medico per individuare la causa di questa condizione e indagare sulla relazione tra riposo notturno e mal di testa. D'altronde il legame non è casuale:

- ❖ sono le stesse **aree cerebrali** a controllare sonno e mal di testa.

Cefalee e sonno La correlazione tra sonno e cefalee è variegata.

Per cominciare, le ore notturne possono essere il periodo in cui si è colpiti da una crisi di mal di testa ed ecco perché, rispetto alla popolazione generale, i pazienti che soffrono di mal di testa hanno un rischio maggiore di soffrire di disturbi del sonno. I pazienti che sono affetti da **cefalea a grappolo**, una delle forme più invalidanti di cefalea, spesso possono dover fare i conti con un attacco notturno di mal di testa, in particolare durante la fase REM del sonno.

Anche chi soffre di emicrania ne sa qualcosa: buona parte delle crisi emicraniche si verifica tra le quattro e le nove del mattino e non è quindi così infrequente che gli emicranici si sveglino con la sensazione di non aver riposato a sufficienza.

La ricerca scientifica ha documentato, poi, una forma particolare di mal di testa notturno, ovvero la cosiddetta **cefalea ipnica**, che sorge esclusivamente durante il sonno ed è causa di risveglio.

«Questo tipo di cefalea, caratterizzata tendenzialmente da un dolore bilaterale nei 2/3 dei casi, è pressoché tipica dell'età avanzata e il dolore è lieve-moderato con una durata fino a 4 ore dopo il risveglio». (*Salute, Humanitas*)



PREVENZIONE E SALUTE

PRESSIONE ALTA: i Sintomi e le Cause dell'ipertensione arteriosa

L'ipertensione arteriosa è una patologia caratterizzata da un aumento della pressione del sangue nelle arterie.

È cruciale identificarla tempestivamente poiché, se trascurata e non curata, può causare infarto del miocardio, ictus cerebrale, insufficienza cardiaca, deterioramento della funzionalità renale e patologie delle arterie periferiche.

In realtà, l'ipertensione arteriosa **non è di per sé una malattia**, ma rappresenta un elemento di pericolo che incrementa il rischio di sviluppare altre **patologie cardiovascolari**. Pertanto, le linee guida internazionali consigliano di valutare il **rischio cardiovascolare globale** di ogni persona, allo scopo di stabilire la terapia più adeguata per ciascun paziente.

Quali sono i sintomi della pressione alta e quali le cause?

Ne parliamo con il dottor **Beniamino Rosario Pagliaro**, cardiologo presso l'IRCCS Istituto Clinico Humanitas di Rozzano e i centri medici Humanitas Medical Care.

PRESSIONE ALTA: QUALI SONO I SINTOMI

L'ipertensione arteriosa non si manifesta sempre con sintomi specifici ed evidenti e, in alcuni casi, i segnali possono essere minimizzati dal paziente attribuendoli ad altre cause.

I **sintomi** più frequenti possono includere:

- ❖ *mal di testa (cefalea); vertigini; sensazione di stordimento*
- ❖ *ronzii nelle orecchie; problemi di vista; perdita di sangue dal naso.*

PRESSIONE ARTERIOSA: I VALORI E QUANDO MISURARLA

Dato che l'ipertensione arteriosa non si accompagna sempre a sintomi distintivi, è essenziale, per diagnosticarla in anticipo, **sottoporsi regolarmente a controlli della pressione arteriosa**.

L'ipertensione arteriosa essenziale, che non è legata a cause secondarie e si riscontra più frequentemente **in età avanzata**, colpisce in particolare le persone **oltre i 60 anni e le donne in età post-menopausale**. Tuttavia, è raccomandato monitorare i valori di pressione arteriosa anche prima, dato che non è raro un'insorgenza precoce di ipertensione.

Generalmente, la pressione è considerata nei limiti della normalità quando si attesta **al di sotto dei 140/90 mmHg**. La **pressione massima** (sistolica) è generata dalle contrazioni cardiache che spingono il sangue attraverso le arterie (normalmente non supera i 140 mmHg); invece, la **pressione minima** (diastolica), si registra nel momento che intercorre tra le contrazioni, quando il cuore si riempie di sangue da pompare (i valori ritenuti normali sono uguali o minori di 90 mmHg).

Quando uno o entrambi questi valori superano costantemente i livelli considerati normali, si definisce ipertensione arteriosa.

In presenza di valori di pressione arteriosa al limite (pressione sistolica 130-139 mmHg e/o pressione diastolica 85-89 mmHg), si consiglia di **tenere un diario pressorio con misurazioni a casa**, eseguite in **orari differenti del giorno**, per un periodo di 15-30 giorni, e consultare il proprio medico di medicina generale.

Anche un **monitoraggio ambulatoriale continuo di 24 ore**, che fornisce una media dei valori di pressione giornalieri, includendo anche la pressione notturna, individuando quei pazienti che non presentano il normale calo notturno della pressione, elemento fondamentale per la salute del sistema cardiovascolare.

L'analisi di questi dati assiste il medico nella formulazione di una diagnosi accurata di ipertensione arteriosa e nella scelta dei trattamenti più adatti.



PRESSIONE ALTA: COSA FARE? Una volta confermata la diagnosi di ipertensione arteriosa, il trattamento varia in base al rischio cardiovascolare globale del singolo paziente e al grado di ipertensione. Nei **pazienti a basso rischio cardiovascolare** e con ipertensione arteriosa di grado 1 (pressione arteriosa sistolica tra 140 e 159 mmHg e/o pressione arteriosa diastolica tra 90 e 99 mmHg), il primo passo è generalmente quello di apportare **modifiche allo stile di vita**.

Queste includono una dieta a basso contenuto di sale, esercizio fisico aerobico regolare, astensione dal fumo, perdita di peso, che possono aiutare a ridurre i valori di pressione arteriosa.

Se, nonostante queste modifiche per un periodo di tempo adeguato, i valori di pressione arteriosa rimangono elevati (>140/90 mmHg), si rende necessario l'avvio di un **trattamento farmacologico**.

Nelle persone con un **rischio cardiovascolare più elevato**, in pazienti con valori più alti di ipertensione arteriosa al momento della diagnosi

(grado 2: pressione arteriosa sistolica tra 160 e 179 mmHg e/o pressione arteriosa diastolica tra 100 e 109 mmHg;

grado 3: pressione arteriosa sistolica \geq 180 mmHg e/o pressione arteriosa diastolica \geq 110 mmHg), o **in quelli con danni d'organo** causato dell'ipertensione già presente, le linee guida attuali raccomandano di iniziare immediatamente una terapia farmacologica, in combinazione con le modifiche dello stile di vita.

I FARMACI PER L'IPERTENSIONE ARTERIOSA

Esiste un'ampia varietà di farmaci antipertensivi, appartenenti a diverse classi farmacologiche, ciascuno con diversi livelli di efficacia.

I farmaci di prima linea includono

- *gli inibitori dell'enzima di conversione dell'angiotensina (ACE-inibitori)*
- *i sartani, che possono essere combinati con farmaci calcio-antagonisti e/o diuretici.*
- I **betabloccanti** sono frequentemente impiegati nel trattamento dell'ipertensione arteriosa, specialmente in situazioni in cui sono indicati per altri motivi clinici, come nei pazienti con cardiopatia ischemica o scompenso cardiaco.

In casi di ipertensione arteriosa resistente, possono essere utilizzate classi di **farmaci considerati di seconda linea**, come

- *gli antagonisti dei recettori mineralcorticoidi o gli alfa-litici.*

Considerata la vasta gamma di farmaci disponibili, è fondamentale consultare uno **specialista cardiologo** per ricevere un trattamento personalizzato, basato sulle specifiche necessità del singolo paziente.

Un caso particolare è rappresentato dall'**ipertensione arteriosa in gravidanza**, che richiede un approccio specifico. Questa condizione deve essere trattata con particolare attenzione, utilizzando farmaci che non siano dannosi per il feto.

Effettuare controlli periodici della pressione arteriosa attraverso la misurazione domiciliare e/o il monitoraggio ambulatoriale di 24 ore è fondamentale per determinare se le modifiche allo stile di vita e/o la terapia farmacologica impostata stiano effettivamente abbassando i valori di pressione arteriosa ai livelli desiderati.

Nei casi in cui l'ipertensione è stata diagnosticata e trattata precocemente, in particolare in pazienti a rischio intermedio e basso che hanno apportato cambiamenti significativi nello stile di vita e raggiunto i valori target di pressione arteriosa, gestendo in modo ottimale anche gli altri fattori di rischio cardiovascolare, può essere possibile sospendere la terapia farmacologica, se iniziata, evitando così un trattamento a vita.

(Salute, Corriere)

SCIENZA E SALUTE

Meglio cibi COTTI o CRUDI?

Tutti i Vantaggi (per la salute) dei due Stili Alimentari

Tartare o bistecca? Frittura di pesce o sushi? Pomodori in insalata o sugo? Alternare cibi cotti e crudi è la scelta migliore, ma ci sono differenze nell'apporto di vitamine.

Sushi o frittura di mare? Una tartare ben condita o una bistecca alla fiorentina?

Le mode culinarie offrono pane per i denti sia degli amanti del crudo a tutti i costi, sia di chi cuocerebbe a fuoco vivo qualsiasi cibo. Ma viene da chiedersi: che cosa è meglio per l'organismo? Mangiare tutto crudo, perché l'uomo primitivo dalla salute di ferro faceva così (o almeno, così favoleggiano i fautori del crudismo), oppure sfruttare il cucinare a oltranza, per rendere più digeribili tanti alimenti? La scienza aiuta a dare qualche risposta.

In teoria, l'uomo può mangiare cibi crudi (tranne i funghi)

Sul piano teorico «l'essere umano può mangiare qualsiasi cibo senza che debba essere per forza cotto, perché l'organismo è attrezzato per farlo».

«Perfino i legumi, che sono al limite della commestibilità, possono essere mangiati crudi e lo stesso vale per tuberi come le patate: in queste solanacee ci sono sostanze tossiche che la cottura neutralizza, ma se mangiassimo pezzetti piccoli di una patata non germogliata non correremmo grossi rischi. L'unico cibo in cui il consumo a crudo alza parecchio l'asticella del pericolo sono i funghi:

infatti perfino i porcini contengono piccole quantità di molecole tossiche, che la cottura di solito rende innocue». Posto che con i funghi non si scherza, con il resto degli alimenti non ci sono impedimenti e potremmo fare a meno della cottura.

La capacità di controllare il fuoco però è stata decisiva nella storia dell'uomo, e non per caso: il fuoco è stato usato per cucinare per la prima volta circa 780.000 anni fa, come ha documentato di recente Irit Zohar dell'Università di Tel Aviv (Israele), trovando denti di **pesce carbonizzati in falò primitivi** di un sito archeologico in Giordania.

La scoperta del fuoco ha coinciso con uno dei momenti più importanti nell'evoluzione umana. Fino a poco tempo fa si pensava che i primi pasti cotti risalissero a circa 170.000 anni fa;

la ricerca di Zohar invece ha datato la nascita della cucina a ridosso del periodo in cui l'uomo è diventato più alto, grosso e soprattutto ha sviluppato un cervello più grande, avviando la trasformazione da *Homo erectus* a *Homo sapiens*. Poter cucinare la carne, il pesce e i vegetali infatti li ha resi più digeribili e sicuri, migliorando l'efficienza dei pasti, fornendo più calorie con minor sforzo digestivo e metabolico e consentendo così all'umanità di sviluppare al meglio fisico e cervello.

Cuocere le verdure: i pro e i contro Ma oggi che si può scegliere fra cibo cotto e crudo senza che ci siano ripercussioni sulla taglia del cervello, che cosa dovrebbe guidarci nella scelta? A livello dei nutrienti qualcosa cambia, come spiega Spisni: «Con la cottura, per esempio, la fibra dei vegetali si concentra molto: pensiamo a quanto rimpiccioliscono cavoli e spinaci quando li cuciniamo rispetto a quando sono crudi. Cuocere le verdure, quindi, ci aiuta a introdurre la giusta quantità di fibre, che spesso nelle nostre diete scarseggiano, senza dover mangiare un campo di spinaci per riuscirci.

Anche il contenuto di vitamine è differente nei vegetali cotti e crudi perché alcune, soprattutto quelle del gruppo B come le vitamina B1 e B5, sono sensibili alla temperatura e molte, per esempio le vitamina C, E, K B12 e i carotenoidi, lo sono all'ossidazione: **temperatura e ossidazione aumentano con la cottura**, perciò il contenuto di queste vitamine si riduce nelle verdure cotte. L'altro problema è il dilavamento, ovvero il fenomeno per cui nutrienti come vitamine e minerali (stabili alle alte temperature) si disperdono nell'acqua di cottura. Vi si può però ovviare cuocendo i cibi al vapore».



Le vitamine delle carote e dei peperoni Tutto ciò non significa che mangiare i vegetali crudi sia una scelta obbligata: uno studio per es., ha dimostrato che **nei crudisti i livelli di vitamina A e di beta-carotene sono analoghi a quelli di chi mangia anche vegetali cotti**, ma sono più scarse le quantità dell'antiossidante licopene, un pigmento rosso abbondante in prodotti come pomodori e peperoni.

La cottura dei pomodori, spezzando le pareti delle cellule vegetali, lo renderebbe infatti più disponibile.

Qualcosa di simile accadrebbe con il beta-carotene nelle carote cotte (*dove però pare ridursi il contenuto di polifenoli*). I **pomodori e i peperoni**, per giunta, sono solanacee come le melanzane e le patate, e contengono perciò molecole tossiche che si inattivano con la cottura.

Fanno meglio i pomodori crudi o cotti?

Dobbiamo quindi abbandonare definitivamente l'insalata di pomodori a favore della salsa? «No, non occorre farsene un cruccio, basta alternare pomodoro cotto e crudo». «Esistono diete che consigliano di evitare le solanacee, ma con la moderazione e l'alternanza dei metodi di consumo non danno problemi; alcune poi, come melanzane e patate, è difficile che vengano mangiate crude». L'emblema del fatto che con i vegetali non bisogna vedere la questione in maniera troppo rigida sono forse i broccoli, che da crudi hanno livelli più elevati di sulforafano, una molecola che blocca la proliferazione tumorale, ma da cotti si arricchiscono di indolo, un composto che riesce a uccidere le cellule precancerose. Alla fine insomma quel che conta è mangiare frutta e verdura in abbondanza, scegliendo di cuocerle o meno a seconda di come ci piacciono di più perché così sarà più probabile consumarne quantità maggiori.

Intossicazioni alimentari: quali cibi rischiano di essere contaminati?

La faccenda si complica semmai tenendo conto del rischio di intossicazioni alimentari connesso ai cibi crudi, soprattutto carne, pesce e altri prodotti animali come latte e uova. In questi casi la probabilità che siano contaminati da batteri o germi patogeni non è così remota. Una recente ricerca di Hyejeong Lee, del Dipartimento di biotecnologia e scienze alimentari della Università Norvegese di Scienza e Tecnologia, ha dimostrato che nel pesce crudo o affumicato, oltre al *batterio Listeria monocytogenes* (che può contaminare il sushi), si trovano parecchi ceppi di batteri *Aeromonas*, anch'essi patogeni. Non solo, alcune specie di *Aeromonas* sono particolarmente efficienti nel trasmettere ad altri batteri la resistenza agli antibiotici. Perciò l'abitudine a mangiare pesce crudo, oltre a esporre a qualche poco piacevole sintomo gastrointestinale, potrebbe contribuire a diffondere batteri resistenti alle terapie.

Non va meglio con la carne: uno studio dell'Istituto Federale per la Valutazione dei Rischi tedesco ha richiamato l'attenzione su fondute e bourguignonne, perché la carne in genere viene maneggiata cruda dai commensali, prima della cottura in olio. Gli autori raccomandano di assicurarsi che la carne raggiunga in ogni suo punto i 70 °C per almeno due minuti, per essere certi di eliminare i batteri del genere *Campylobacter*, che possono contaminarla.

Attenzione a sushi e tartare. Ma anche a uova e latte "genuini"

Dobbiamo allora dire addio a sushi e tartare? «Se il pesce e la carne sono stati ben conservati, abbattuti, macellati e si può avere la certezza che non siano contaminati, il consumo da crudi non è un problema», spiega Spisni.

«Anzi, il pesce crudo per esempio è una delle poche fonti alimentari di vitamina D ed è ricco di acidi grassi a lunga catena che sono molto sensibili alla temperatura elevata raggiunta in cottura. Tuttavia, non è facile assicurarsi che non ci sia alcun rischio microbiologico, e lo stesso vale per le uova: quelle del supermercato possono essere considerate un po' più sicure perché più controllate rispetto a quelle di un pollaio casalingo, che è meglio mangiare cotte perché il guscio può ospitare batteri fecali in quantità. Il latte non pastorizzato poi è un vero "brodo di coltura" per batteri: non può essere sterile e occorre sperare che i germi presenti non siano patogeni o siano troppo pochi per dare problemi.

Chi ama il crudo a oltranza deve essere consapevole di esporsi a potenziali rischi, peraltro in cambio di vantaggi per la salute che non sono mai stati dimostrati: **la probabilità di malattie metaboliche, cardiovascolari o di tumori non viene intaccata se si sceglie un'alimentazione crudista**, senza contare che questi regimi spesso sono del tutto sbilanciati», conclude l'esperto. (*Salute, Corriere*)

ORDINE: IN RISCOSSIONE LA QUOTA SOCIALE 2024

 **In riscossione la quota sociale anno 2024**

-  E' in riscossione la quota sociale 2024 di EURO **155,00** di cui
- Euro 113,20 per l'Ordine
 - Euro **41,80 per la FOFI.**

 La scadenza del pagamento è prevista per il **prossimo 31 Marzo**.

 Il pagamento della quota annuale è **obbligatorio per conservare l'iscrizione all'Albo**, condizione necessaria nei casi previsti dalla Legge per svolgere l'attività professionale.

 Quest'anno presso gli Uffici dell'Ordine Professionale sono disponibili in formato digitale copia dei PagoPA.

 Pertanto gli iscritti che **non avessero ancora ricevuto tale avviso**, anche dopo la scadenza del 29/02/2024 possono scaricarlo inserendo il proprio **Codice Fiscale** al seguente link



https://ordinefarmacistinapoli.it/news/3943-quota-sociale-2024?acm=4705_2262

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
Marano	FT/PT	393 932 8902	07 Marzo
Pomigliano	FT/PT	333 260 6197	07 Marzo
S. Giorgio a Cremano	FT/PT	scaramellinostaffbanco@gmail.com	07 Marzo
Napoli Scampia	FT/PT	349 652 6925	07 Marzo
Melito	FT/PT	360 664 819	01 Marzo
Napoli Arenella	FT/PT	081 560 7209	01 Marzo
Napoli Fuorigrotta	FT/PT	345 070 9730	01 Marzo
Casoria	FT/PT	338 800 8379	01 Marzo
Napoli – Piazza Dante	FT/PT	331 872 8897	01 Marzo
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