



AVVISO

Ordine

- ❖ Ordine: Corsi ECM
- ❖ Bacheca: annunci lavoro
- ❖ Quota iscrizione 2024

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

- ❖ “ACNE, le donne adulte ne sono più colpite”, vero o falso?
- ❖ Chirurgia addominale: i vantaggi della laparoscopia
- ❖ Timpano Perforato, Otosclerosi e Otite Cronica: i vantaggi della chirurgia endoscopica.



Prevenzione e Salute

- ❖ COLITE ULCEROSA e Malattia di Crohn: a cosa serve l'ecografia delle anse intestinali.



Proverbio di oggi.....

Vai p'aiut e tuov sgarrup...

“ACNE, LE DONNE ADULTE NE SONO PIÙ COLPITE”, VERO O FALSO?

*Brufoli e punti neri non sono solamente l'incubo di teenager in piena tempesta ormonale. Molti adulti soffrono di **acne**, e la convinzione comune è che siano le **donne** ad esserne più colpite. Vero o falso?*

VERO

“Sembrirebbe che circa il 5% delle donne soffra di acne in età adulta – spiega l'esperta – contro solo l'1% degli uomini. Le **donne più colpite dall'acne hanno tra 25 e 30 anni**, e il rischio c'è anche se non hanno sofferto di questa patologia durante l'adolescenza.



Tra le cause che portano alla comparsa delle cosiddette “impurità” come brufoli e punti neri, pustole e punti bianchi, oltre all'avvicinamento del periodo della menopausa, ci sono anche lo **stress** e l'**utilizzo di alcuni farmaci e cosmetici** che non fanno bene alla pelle.

Lo stress si associa spesso alla comparsa di acne perché, in situazioni di tensione, l'organismo **produce più ormoni androgeni che stimolano le ghiandole sebacee**; così, aumenta la produzione di sebo, che ottura i pori della pelle e porta alla formazione del brufolo. Per quanto riguarda farmaci e cosmetici, invece, sembra che alcuni prodotti contengano sostanze che creano reazioni allergiche, che portano alla comparsa di brufoli o di acne vera e propria. Per curare l'acne in età adulta, le donne nella fascia più “a rischio” dovrebbero innanzitutto informarsi presso uno specialista riguardo ai cosmetici e farmaci che possono aggravare il problema, per evitare o perlomeno limitare la sua manifestazione. Inoltre, anche una buona pulizia e cura della pelle può essere utile. Si raccomanda, infatti, di **detergerla a fondo per due volte al giorno** con prodotti appositi; questo vale sia per il viso, il bersaglio principale dell'acne, ma anche per altre parti sensibili, come spalle, schiena, petto. Infine, è importante idratare la pelle con **prodotti non comedogenici**, e cercare di condurre uno stile di vita più sano, bere spesso e limitare le situazioni di stress.” (Salute, Humanitas)

PREVENZIONE E SALUTE

COLITE ULCEROSA e Malattia di Crohn: a cosa serve l'ecografia delle anse intestinali

L'ecografia delle anse intestinali è un esame utile per la diagnosi, il follow-up e la valutazione di eventuali complicanze nelle persone con malattia di Crohn e colite ulcerosa, le due malattie infiammatorie croniche intestinali (MICI o IBD in inglese).

Si tratta infatti di una metodica non invasiva, semplice da eseguire per il paziente perché non richiede alcuna preparazione, che fornisce una grande quantità di informazioni sullo stato di salute dell'intestino.

Che cos'è l'ecografia delle anse intestinali?

L'ecografia delle anse intestinali è una **metodica non invasiva** per la quale viene utilizzato un ecografo standard con settaggi specifici e sonde dedicate.

Si tratta di un esame vantaggioso poiché non prevede una preparazione complessa, ma solamente il **digiuno nelle 2-3 ore precedenti** l'esame e l'esecuzione del test a **vescica vuota** o semivuota.

Durante l'ecografia il paziente si pone in **posizione supina** e il medico, attraverso la compressione diretta dall'esterno dell'addome con la sonda ecografica, valuta l'intestino che appare sul monitor dello strumento con delle **immagini bidimensionali in bianco e nero**. In questo esame vengono valutate tutte le parti dell'intestino, con particolare attenzione alla parte posta **tra il colon e lo stomaco**, non valutabile attraverso gastroscopia e colonscopia convenzionali.

Perché è importante la valutazione della parete intestinale?

Analizzare lo stato della parete intestinale è fondamentale poiché, nella **malattia di Crohn** e nella **colite ulcerosa**, si verificano modificazioni della parete intestinale infiammata, con un aumento dello spessore e dalla contemporanea perdita della stratificazione regolare e l'aumento del flusso di sangue che arriva in quel tratto dell'intestino.

Un'**ansa intestinale infiammata**, infatti, è anche un'ansa intestinale **iper-vascularizzata**: grazie all'ecografia con il doppler è possibile valutare l'afflusso di sangue nella singola ansa. In presenza di un aumento dell'afflusso è possibile che vi sia effettivamente un'**attività infiammatoria** di malattia.

Altri elementi importanti da valutare sono la **motilità e il contenuto intestinale** e l'eventuale **presenza di linfonodi**.

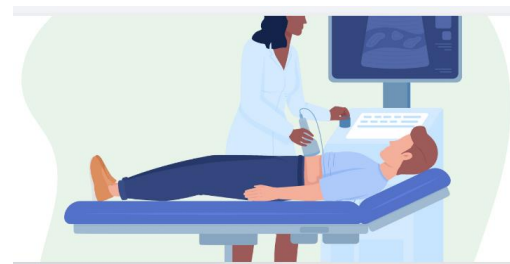
Colite ulcerosa e malattia di Crohn: quando è utile l'ecografia delle anse intestinali?

L'ecografia è utile in fase **diagnosi**, poiché i sintomi delle MICI sono spesso sovrapponibili a quelli di condizioni diverse, aspetto questo che può influire sul percorso di diagnosi, rendendolo più lento e complesso. L'ecografia, invece, è una metodica **non invasiva** che riesce a discriminare in modo rapido gli aspetti meritevoli di ulteriore approfondimento diagnostico e quelli invece riferibili alla **sindrome dell'intestino irritabile (IBS)**, patologia funzionale dell'intestino che si verifica più frequentemente vs MICI.

L'ecografia è anche uno strumento fondamentale nel monitoraggio della risposta alla terapia, dell'attività di malattia, e della recidiva post-chirurgica perché **accurata, ripetibile, rapida da eseguire** e ben tollerata dai pazienti. Infine, l'ecografia delle anse intestinali è utile anche nella valutazione delle **complicanze** della malattia di Crohn, perché riesce a **visualizzare la presenza di stenosi, fistole e ascessi**.

Quali sono i vantaggi dell'ecografia delle anse intestinali?

L'ecografia delle anse intestinali non richiede preparazione specifica, fornisce un alto numero di informazioni, si esegue rapidamente e può essere **svolta anche in corso di visita** poiché può essere effettuata direttamente dal **gastroenterologo specializzato** in questa metodica e nelle malattie infiammatorie croniche intestinali. Infatti, per quanto si utilizzi un ecografo tradizionale, lo studio delle anse intestinali prevede un settaggio particolare e delle sonde specifiche e una particolare conoscenza della MICI. (*Salute, Humanitas*)



SCIENZA E SALUTE

CHIRURGIA ADDOMINALE: i vantaggi della LAPAROSCOPIA

*La **chirurgia laparoscopica**, ossia la **chirurgia non invasiva** nell'ambito degli **interventi addominali**, ha avuto un incremento negli ultimi decenni grazie ai vantaggi evidenti che comporta per quanto riguarda sia la **riduzione del dolore**, sia la **velocità di recupero post operatorio** e la **miglior resa estetica dell'area trattata**.*

Oggi la chirurgia laparoscopica è utilizzata in molti campi (es. in **chirurgia ginecologica**, **urologia**, etc) e in chirurgia generale trova impiego in diverse tipologie di intervento, come la **colecistectomia**, l'**appendicectomia** e alcuni interventi per ernia addominale, ma anche in chirurgia oncologica.

COME FUNZIONA LA CHIRURGIA LAPAROSCOPICA

La **chirurgia laparoscopica** prevede di sostituire ai classici tagli l'utilizzo di **cannule** attraverso cui vengono introdotti all'interno dell'addome una **telecamera** e gli **strumenti chirurgici** per effettuare l'intervento. Generalmente vengono utilizzati strumenti con un **diametro compreso tra 5 e 12 mm**, mentre le cannule tramite cui inserirle hanno un diametro leggermente superiore. Nel corso degli anni, lo **sviluppo tecnologico** per questo tipo di chirurgia è stato finalizzato a cercare di **ridurre ulteriormente la dimensione** dei piccoli tagli necessari a inserire le cannule e gli strumenti, cercando quindi di mettere a disposizione dei chirurghi strumenti sempre più sottili.

Oggi alcuni strumenti sono così sottili da risultare simili ad aghi, potendo essere addirittura introdotti senza l'ausilio delle cannule, ma attraverso piccoli tagli (potremmo definirli "buchi") di soli **2,4 mm**. In questo modo si riduce drasticamente il **trauma dei tessuti**, il dolore scompare e così le cicatrici.

LA CHIRURGIA LAPAROSCOPICA NEGLI INTERVENTI DI APPENDICECTOMIA

La chirurgia laparoscopica è il trattamento più comune per risolvere episodi di **appendicite**, ossia di infiammazione dell'appendice, frequente in particolar modo tra i 10 e i 30 anni. L'appendicite è provocata soprattutto dall'**accumulo di materiale** all'interno dell'appendice, una piccola sacca posta a livello del primo tratto dell'**intestino crasso**. L'infiammazione produce una sintomatologia specifica, caratterizzata da un **forte dolore a livello addominale**, in basso a destra, a cui tendono ad associarsi sintomi come gonfiore, nausea, vomito, febbre e a volte disturbi dell'evacuazione e della minzione.

Il trattamento chirurgico per l'appendicite, ossia la **rimozione dell'appendice (appendicectomia)**, avviene come abbiamo detto tendenzialmente per via laparoscopica, con tre microscopiche incisioni a livello di ombelico, fianco sinistro e area sovrapubica. Al momento del risveglio dall'anestesia è possibile avvertire dolore in area addominale, ma il pronto recupero garantito dalla chirurgia laparoscopica consente di tornare al proprio domicilio in **24-48 ore**.

LA CHIRURGIA LAPAROSCOPICA NEGLI INTERVENTI DI COLECISTECTOMIA

L'**intervento di colecistectomia**, invece, è una procedura chirurgica che prevede la rimozione della **colecisti** (più conosciuta come **cistifellea**) in presenza di formazione di calcoli. La colecisti è posta nella parte superiore destra dell'addome, sotto il fegato, ed è deputata al raccoglimento della **bile** escretata dal **fegato** per immetterla nell'**intestino** durante la digestione. La bile, in determinate condizioni associate a sesso, età, gravidanza, sovrappeso o ereditarietà, può essere **più densa** e comportare lo **sviluppo di calcoli**, che possono essere asintomatici o provocare dolore, in particolar modo dopo i pasti (calcoli biliari). Anche la colecisti, come l'appendice, può essere **rimossa** nella sua interezza, per evitare un successivo accumulo di calcoli, con un intervento di chirurgia laparoscopica che può essere eseguito anche in **Day-Hospital**.

(Salute, Humanitas)



SCIENZA E SALUTE

Timpano Perforato, Otosclerosi e Otite Cronica: i vantaggi della chirurgia endoscopica

Le patologie otologiche dell'orecchio medio, come le otiti, croniche semplici o colesteatomatose, l'otosclerosi, e la perforazione timpanica, vengono spesso diagnosticate in ritardo.

Le persone tendono infatti ad **adattarsi ai sintomi** di questi disturbi, come la **progressiva perdita dell'udito**, fino a quando non risultano invalidanti. Una diagnosi precoce, invece, può essere fondamentale per trattare le patologie otologiche in maniera efficace e mininvasiva.

Ne parliamo con il dottor **Domenico Villari**, otorinolaringoiatra presso l'IRCCS Istituto Clinico Humanitas di Rozzano.

OTITE MEDIA: CHE COS'È

Con orecchio medio intendiamo quell'area dell'orecchio composta da membrana timpanica e apparato di trasmissione (catena ossiculare), deputata alla trasmissione del suono dall'orecchio esterno, quindi da padiglione auricolare e condotto uditivo, all'orecchio interno, dove verrà trasformato in impulso nervoso.

L'**otite media** è una patologia che interessa quest'area dell'orecchio, causando infezioni e danni a membrana e catena ossiculare. L'otite può essere **bilaterale o monolaterale** e si caratterizza per **due sintomi principali**:

- ✓ **otorrea recidivante**, ossia una **secrezione purulenta**, provocato dall'infezione, che furiosce dall'orecchio
- ✓ **progressiva perdita dell'udito**.

Alcune volte queste manifestazioni sono associate a **dolore all'orecchio** (otalgia), che però non è il sintomo principale come accade con le forme di otiti acute.

In presenza di otite è opportuno **evitare il contatto con l'acqua**, perché potrebbe favorire la proliferazione di germi nell'orecchio e peggiorare l'infezione. Sono dunque da evitare i bagni in piscina e al mare, ma bisogna prestare anche attenzione nella quotidianità alle semplici docce.

TIMPANO PERFORATO: COS'È E QUALI SONO I SINTOMI

La membrana del timpano può anche lacerarsi: parliamo in questo caso di **perforazione timpanica**. La lacerazione può essere provocata da un trauma (acustico, pressorio, per penetrazione di corpi estranei come i **cotton fioc**, o di un grave trauma cranico) ma anche essere conseguenza di episodi ricorrenti di **otite media acuta**. La presenza della perforazione di un timpano può condizionare la qualità della vita della persona interessata. Il timpano, infatti, è uno strumento fondamentale per l'udito e per la salute dell'orecchio: colpito dalle onde sonore, il timpano vibra dando inizio al processo di trasformazione delle onde sonore in impulsi nervosi, inoltre la sua membrana protegge anche l'orecchio medio da agenti esterni e batteri e quindi dalle infezioni. I **sintomi del timpano perforato** sono:

In caso di **perforazione traumatica acuta** (ad esempio post-trauma):

- ❖ *dolore all'orecchio (otalgia)*
- ❖ *perdita di sangue (otorragia)*
- ❖ *ovattamento auricolare e calo dell'udito.*

In caso di **perforazione dovuta a eventi infettivi acuti recidivanti**:

- ❖ *calo dell'udito (ipoacusia)*
- ❖ *acufene (rumore all'orecchio)*
- ❖ *otorrea recidivante.*



La perdita dell'udito che si riscontra in un paziente con perforazione timpanica può essere **temporanea**, ma il sintomo può peggiorare a causa di **otiti acute recidivanti** causate dalla maggiore suscettibilità dell'orecchio medio alle infezioni **avendo perso l'azione protettiva della membrana**.

La **terapia** delle otiti croniche con perforazione del timpano è **chirurgica**, riparando la membrana con **materiale autologo**, cioè prelevato dal paziente stesso.

L'**otite cronica semplice**, con o senza perforazione del timpano, può anche evolvere in **colesteatoma**, ossia un accumulo di detriti di cellule epidermiche in disfacimento e granuli di colesterina, che formano una cisti di colorito bianco perlaceo, che si sviluppa all'interno dell'orecchio medio con proprietà corrosive sulle strutture ossee che formano le pareti dell'orecchio medio e sulla catena ossicolare.

Il colesteatoma è una **patologia infiammatoria molto più grave** della semplice perforazione del timpano in quanto, oltre a determinare perdita progressiva dell'udito e otorrea recidivante, può provocare **complicanze invalidanti** per il paziente, quali paralisi facciali e vertigini, e anche altre a rischio vita, quali meningiti e ascessi cerebrali.

La **terapia** del colesteatoma è **chirurgica** e prevede l'asportazione di tutto il tessuto infiammatorio e la ricostruzione della membrana e della catena ossicolare.

OTOSCLEROSI: UNA FREQUENTE CAUSA DI IPOACUSIA ACQUISITA IN ETÀ GIOVANILE

L'**otosclerosi** è invece un disturbo che comporta una **riduzione o perdita dell'udito** (ipoacusia). Si tratta di una **malattia ereditaria** a eziologia multifattoriale e non ancora del tutto conosciuta che nel 70-80% dei pazienti è bilaterale, cioè interessa entrambe le orecchie.

È dovuta alla trasformazione distrofica dell'osso che contiene l'apparato recettoriale dell'organo uditivo (capsula otica) e si manifesta, nelle prime fasi della malattia, con il blocco del più piccolo ossicino della catena, la staffa.

I principali sintomi dell'otosclerosi sono la progressiva perdita dell'udito e gli acufeni, mentre più rare e associate agli stadi più avanzati della patologia sono le vertigini.

L'otosclerosi si sviluppa generalmente **tra i 20 e i 40 anni** e interessa in particolar modo la **popolazione femminile**, in cui peggiora in alcune fasi della vita, come il primo flusso mestruale (menarca), la gravidanza o la menopausa, a causa dell'influenza nella determinazione della patologia del ciclo estro-progestinico.

La **terapia è protesica** e può essere praticata in modo convenzionale con i classici apparecchi applicati per via esterna, o per via chirurgica, inserendo una microprotesi al posto dell'ossicino bloccato (staffa), all'interno dell'orecchio medio.

I VANTAGGI DELLA CHIRURGIA ENDOSCOPICA

Per trattare queste patologie si può ricorrere alla **chirurgia endoscopica**, un approccio **innovativo e mininvasivo** che non richiede incisioni retro-auricolari ma interviene attraverso il condotto uditivo esterno e ha una durata di intervento molto breve e un **recupero funzionale veloce**.

Tutti gli interventi per otosclerosi e per le perforazioni del timpano possono essere eseguiti per via endoscopica, per le seconde si utilizza materiale prelevato dall'orecchio del paziente stesso (prevalentemente cartilagine) mediante **microincisioni**.

Per i colesteatomi, la possibilità di praticare un intervento mininvasivo dipende dalla **precocità** con cui viene posta la diagnosi, in quanto la via endoscopica esclusiva non è praticabile nelle forme avanzate della patologia.

L'utilizzo della via endoscopica in fase diagnostica durante le visite ambulatoriali permette anche una diagnosi precoce di queste patologie.

Gli specialisti dell'**Unità Operativa di Otorinolaringoiatria**, guidata dal professor Giuseppe Spriano, lavorano in sinergia nella valutazione dei casi clinici al fine di individuare il percorso di cura più adatto alle caratteristiche della persona.

È dunque importantissimo **non sottovalutare i sintomi** della sfera otologica, in particolare una progressiva perdita dell'udito che può nascondere problemi anche gravi.

(Salute, Humanitas)

Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

LA BACHECA

ORDINE: ELENCO CORSI PIANO FORMATIVO ECM MESE DI APRILE

DATA	TITOLO	N. Crediti ECM	RELATORI
Lunedì 8 Aprile h. 21.00	I° Parte BLSD: arresto cardiaco e manovre di rianimazione cardiopolmonare con uso del defibrillatore	8	Prof. <i>M. Santomauro</i> Dott.ssa <i>C. Riganti</i>

Lunedì 15 Aprile h. 21.00	II° Parte		
---------------------------------	------------------	--	--

COME PARTECIPARE

Non è richiesta la prenotazione;
Basta recarsi presso la sede dell'Ordine
la sera dell'evento.



Lunedì 22 Aprile h. 21.00	Ispezioni in Farmacia: Adempimenti e Consigli Pratici ASL. NA-1 Centro	3	Dott.ssa <i>S. Creazzola</i> Dott.ssa <i>E. Granata</i> Dott.ssa <i>A. Venturelli</i>
---------------------------------	---	---	---

Martedì 23 Aprile h. 21.00	Ispezioni in Farmacia: Adempimenti e Consigli Pratici ASL. NA-2 Nord	3	Dott. <i>M. Fusco</i> Dott. <i>V. D'Ambrosio</i>
----------------------------------	---	---	---

Lunedì 29 Aprile h. 21.00	Ispezioni in Farmacia: Adempimenti e Consigli Pratici ASL. NA-3 Sud	3	Dott. <i>E. Nava</i> Dott.ssa <i>C. Mancaniello</i> Dott.ssa <i>R. Menna</i>
---------------------------------	--	---	--

Elenco Corsi FAD inseriti nel Piano formativo 2024 di FOFI Provider ECM.

Schema riepilogativo di alcuni degli eventi formativi fruibili sulla Piattaforma

WWW.FADFOFI.COM

CORSI su WWW.FADFOFI.COM

ID EVENTO	TITOLO	DATA INIZIO	DATA FINE	ORE	CREDITI
388195	HERPES ZOSTER, HPV, PNEUMOCOCCO: NUOVE STRATEGIE PER CURA E PREVENZIONE	15/06/2023	14/06/2024	3	5,4
405931	RICOGNIZIONE E RICONCILIAZIONE DELLA TERAPIA FARMACOLOGICA	15/01/2024	14/01/2025	3	5,4
405967	MONITORAGGIO DELL'ADERENZA ALLA TERAPIA FARMACOLOGICA NEI PAZIENTI CON DIABETE TIPO 2 E SCREENING	15/01/2024	14/01/2025	3	5,4
405972	MONITORAGGIO DELL'ADERENZA ALLA TERAPIA FARMACOLOGICA NEI PAZIENTI CON IPERTENSIONE	15/01/2024	14/01/2025	3	5,4
405985	MONITORAGGIO DELL'ADERENZA ALLA TERAPIA FARMACOLOGICA NEI PAZIENTI CON BPCO	15/01/2024	14/01/2025	3	5,4
405997	SERVIZI DI TELEMEDICINA: AUTO-SPIROMETRIA	15/01/2024	14/01/2025	3	5,4
406009	SERVIZI DI TELEMEDICINA: MONITORAGGIO AMBULATORIO DELLA PRESSIONE ARTERIOSA	15/01/2024	14/01/2025	3	5,4
406030	SERVIZI DI TELEMEDICINA: HOLTER CARDIACO	15/01/2024	14/01/2025	3	5,4
406039	SERVIZI DI TELEMEDICINA: ECG	15/01/2024	14/01/2025	3	5,4
406051	SUPPORTO ALLO SCREENING DEL SANGUE OCCULTO NELLE FECI	01/03/2024	28/02/2025	3	5,4
406055	SERVIZI DI FRONT-OFFICE SERVIZIO FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO (FSE): ATTIVAZIONE, ARRICCHIMENTO, CONSULTAZIONE	01/03/2024	28/02/2025	3	5,4

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	348 916 7204	4 Aprile
Sorrento	FT/PT	344 108 8220	4 Aprile
Pompei	FT/PT	340 266 8569	27 Marzo
Portici	FT/PT	carmy2683@gmail.com	27 Marzo
Ercolano	FT/PT	amministrazione.farmalombardi@gmail.com	27 Marzo
Napoli Chiaia	FT/PT	339 469 6321	27 Marzo
Napoli	FT/PT	392 947 1908	22 Marzo
Nola	FT/PT	349 129 2020	22 Marzo
Torre del Greco	FT/PT	333 431 9437	22 Marzo
Napoli Est	FT/PT	333 547 0671	12 Marzo
Napoli Fuorigrotta	FT/PT	339 450 1105	12 Marzo
San Giorgio a Cremano	FT/PT	farmaciastefanolauro@gmail.com	12 Marzo
S. Anastasia	FT/PT	338 922 7703	07 Marzo
Nola	FT/PT	335 670 0618	07 Marzo
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

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



[Quota sociale 2024 \(ordinefarmacistinapoli.it\)](https://ordinefarmacistinapoli.it)