



## AVVISO

### Ordine

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

### Notizie in Rilievo

#### Scienza e Salute

- ❖ Quanto può vivere al massimo un essere umano?
- ❖ Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali: come si Curano e le Future Terapie



### Prevenzione e Salute

- ❖ Esofagite Eosinofila: quali sono i Sintomi?
- ❖ La SEMAGLUTIDE potrebbe ridurre il rischio di infarto del 20%



APRIRE UNA FARMACIA  
NON È MAI STATO COSÌ  
FACILE

maggiori info su  
[farmavesuvio.it](http://farmavesuvio.it)

## Proverbio di oggi.....

**L'acqua scarzeggia e 'a papera nun galleggia.**

## Quanto può vivere al massimo un essere umano?

*Secondo un nuovo studio, **esiste un limite di età** oltre il quale il corpo umano non regge più: sarebbe la nostra data di scadenza biologica.*



**Quanto può vivere un essere umano prima che le sue funzioni vitali cessino irrimediabilmente e irreversibilmente?**

L'età media di un essere umano è facile da calcolare, ma si tratta di un valore influenzato da una miriade di fattori esterni:

- *quanto potremmo durare se non ci ammalassimo mai e il nostro corpo funzionasse sempre alla perfezione?*

### **(QUASI) PER SEMPRE.**

È stato pubblicato uno studio su *Nature Communications*, che dice che il limite esiste, e che è possibile calcolarlo:

- *stando a quanto scrivono i ricercatori è compreso tra i **120 e i 150 anni**.*

L'unico modo per provare a calcolare la "durata massima" di un corpo umano è, ovviamente, partire dai dati che abbiamo a disposizione:

- *l'età media della nostra specie alle condizioni attuali, per es., e quello che sappiamo sulle malattie e sui processi di guarigione che si compiono dentro di noi quando le combattiamo.*

Il team ha fatto i suoi calcoli a partire da un dato molto semplice:

- **le analisi del sangue dei circa 500.000 soggetti studiati.**

In particolare hanno preso in considerazione due elementi:

la presenza nel sangue di *due diverse categorie di globuli bianchi*, e le differenze nelle *dimensioni dei globuli rossi*. In entrambi i casi, si parla di numeri che aumentano con l'età (per es., più una persona invecchia più è probabile che i suoi globuli rossi abbiano dimensioni diverse tra loro), e che vengono dunque usati come "simboli" dell'invecchiamento di un corpo umano. (*Salute, Focus*)

## SCIENZA E SALUTE

## Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali: come si Curano e le Future Terapie

*La malattia di Crohn e la colite ulcerosa fanno parte delle malattie infiammatorie croniche intestinali (MICI) e sono conosciute come tali dall'inizio Novecento.*

Queste malattie sono caratterizzate da un'**infiammazione cronica dell'intestino** che comporta sintomi come dolore addominale, diarrea, sangue nelle feci, febbre, fatica cronica e perdita di peso che possono ridurre in modo significativo la qualità di vita dei pazienti.

Al momento, in Italia si stima che circa 250.000 persone abbiano una MICI.

La causa di queste patologie è purtroppo ancora sconosciuta, ma l'ipotesi più probabile suggerisce che sia presente un'**anomala reazione**

**immunitaria della mucosa intestinale** contro la flora batterica nei pazienti predisposti geneticamente.

Lo scopo principale della cura di queste patologie è di **spegnere l'infiammazione presente nell'intestino** e di mantenerla in remissione nel lungo periodo, così da interrompere la sintomatologia invalidante.

Fino alla fine del secolo scorso, il trattamento cardine delle MICI si è basato sulla **terapia convenzionale**, costituita da **MESALAZINA, CORTISONE** e immunosoppressori come l'**AZATIOPRINA**.

Inizialmente non si conosceva il meccanismo d'azione di questi farmaci convenzionali e il loro effetto anti-infiammatorio a livello intestinale è stato scoperto grazie agli studi clinici effettuati su altre patologie infiammatorie in cui contestualmente i pazienti avevano anche le MICI.

Sebbene la terapia convenzionale sia efficace nel garantire un miglioramento dei sintomi, una parte dei pazienti non ottiene e/o mantiene la remissione dell'infiammazione intestinale.

Per questo motivo dagli anni Duemila è stata introdotta, laddove la terapia convenzionale non porta i risultati desiderati, la **terapia avanzata**.

Con terapia avanzata intendiamo i **farmaci biologici**, ma anche le **piccole molecole**, ed è il frutto dello studio e della comprensione sempre maggiore dei meccanismi infiammatori alla base di queste malattie. L'obiettivo, quando si studia una nuova terapia, è oggi la **targettizzazione molecolare**, finalizzata a bloccare selettivamente le molecole implicate nell'infiammazione intestinale e a minimizzare gli effetti collaterali.

Dall'introduzione della prima classe di **farmaci biologici contro la molecola TNF $\alpha$**  (*Infliximab, Adalimumab, Golimumab*), la terapia avanzata ha avuto nel corso degli ultimi due decenni sempre più successo nel controllo delle MICI, con l'utilizzo di ulteriori nuove terapie come i biologici contro l'integrina  $\alpha 4\beta 7$  (*Vedolizumab*) e contro l'interleuchina (IL) IL-12 e IL-23 (*Ustekinumab*). Inoltre, il campo della terapia nelle MICI è in rapida e costante evoluzione; negli ultimi anni sono entrate in scena nuove terapie e nel prossimo futuro verrà ancora più ampliato l'armamentario terapeutico nella lotta contro le MICI.

Ne parliamo con il dottor **Roberto Gabbiadini**, gastroenterologo dell'Unità Operativa Malattie infiammatorie Croniche intestinali presso l'IRCCS Istituto Clinico Humanitas di Rozzano, dove è attivo il Centro Medico Chirurgico per le Malattie Infiammatorie Croniche dell'Intestino.



## L'uso degli inibitori selettivi delle interleuchine: quali novità

Gli **inibitori dell'IL-12 e IL-23** sono utilizzati da alcuni anni sia nel trattamento della malattia di Crohn, sia in quello della colite ulcerosa. Questi farmaci bloccano le due molecole, impedendo che queste ultime stimolino i corrispondenti recettori presenti sui globuli bianchi che, attivandosi a loro volta, aumentano l'infiammazione a livello dell'intestino scatenando così i sintomi intestinali alla base delle MICI.

Tuttavia, da studi più recenti si è rivelato più utile **bloccare unicamente la IL-23**, dal momento che la IL-12 non ha una funzione principale nell'infiammazione delle MICI e mantiene un ruolo nei meccanismi di difesa contro i normali patogeni. Questi nuovi farmaci che **inibiscono selettivamente l'IL-23** (*Risankizumab*, *Mirikizumab*, *Guselkumab*) sono **molto efficaci**, anche in chi ha fallito la terapia con gli anti-TNF $\alpha$ , e possiedono un **ottimo profilo di sicurezza**. Inoltre possono essere utilizzati anche in quei pazienti che presentano manifestazioni extra-intestinali come psoriasi e artrite psoriasica.

La terapia con il primo inibitore selettivo dell'IL-23 (*Risankizumab*) è stata recentemente approvata dall'AIFA per la Malattia di Crohn e verrà verosimilmente approvata nel breve termine anche per colite ulcerosa (*Mirikizumab*).

## JAK-inibitori: le prime piccole molecole approvate per la cura delle MICI

Un'altra recente classe di farmaci è rappresentata dai **JAK-inibitori** (*Tofacitinib*, *Filgotinib*, *Upadacitinib*), ossia farmaci che agiscono **bloccando i recettori Janus chinasi** (JAK).

Questo recettore dialoga con più molecole implicate nelle MICI e veicola il loro segnale all'interno delle cellule infiammatorie attivando l'infiammazione intestinale. La caratteristica importante di questi farmaci è che bloccando i recettori JAK non viene bloccata solo una singola molecola ma più molecole contemporaneamente avendo la **certezza che non venga attivata la cascata infiammatoria**.

I JAK-inibitori vengono assunti oralmente e non comportano il rischio che si formino anticorpi anti-farmaco (non immunogeni) come in altre terapie biologiche.

L'azione di questi farmaci è molto rapida e il paziente sperimenta un **miglioramento dei sintomi anche nell'arco di pochi giorni**. Inoltre risultano efficaci anche in quei pazienti che non hanno risposto ad altre terapie biologiche. In più, tra le caratteristiche positive di questa categoria di farmaci, in caso di esigenza di sospensione della terapia (es. necessità di intervento chirurgico), l'eliminazione completa del farmaco dal circolo sanguigno è rapida e avviene in pochi giorni dalla sospensione.

I JAK-inibitori non possono però essere utilizzati in tutti i pazienti affetti da MICI, ma i casi vanno valutati singolarmente dallo specialista. Si tratta infatti di farmaci che possono comportare un'aumentata percentuale di eventi avversi in particolari situazioni e che vanno valutati attentamente in pazienti over 65, in fumatori o ex-fumatori di lunga data, in soggetti che presentano maggior rischio di neoplasie o problemi cardiovascolari. Inoltre, nelle donne in gravidanza è controindicata l'assunzione di JAK inibitori.

## Il futuro delle terapie per le malattie infiammatorie croniche intestinali

Farmaci al momento ancora non disponibili ma **in fase di studio** sono i **modulatori del recettore della sfingosina-1-fosfato** (S1P), *Ozanimod* ed *Etrasimod*. La S1P è un mediatore lipidico bioattivo, coinvolto nella coordinazione di molteplici processi cellulari, tra cui la regolazione del traffico dei globuli bianchi dai linfonodi al sangue periferico. Di conseguenza, il blocco del recettore della S1P riduce la fuoriuscita dei globuli bianchi dai linfonodi così che restino inattivi all'interno di questi ultimi e non migrino verso l'intestino causando l'infiammazione. Anche in questo caso ci troviamo di fronte a farmaci orali non immunogeni, che comportano però un aumento del **rischio di sviluppo di herpes zoster** e non sono indicati in gravidanza.

(*Salute, Humanitas*)

## PREVENZIONE E SALUTE

## ESOFAGITE EOSINOFILA: quali sono i Sintomi?

*L'esofago può essere interessato da una **malattia infiammatoria cronica rara**: si tratta dell'esofagite eosinofila, una patologia dalla diagnosi complessa, che colpisce in particolar modo **giovani adulti di sesso maschile**, ma può colpire pazienti di tutte le età e di ambo i sessi.*

Spesso la sua **diagnosi è tardiva** e, in assenza di trattamenti, il paziente potrebbe aver già sviluppato del tessuto fibrotico cicatriziale e i conseguenti **restringimenti dell'esofago** a esso connaturati. Quando questi restringimenti sono particolarmente importanti, diventa complicato alimentarsi correttamente e può essere necessario ricorrere alla chirurgia.

Ne parliamo con la dott.ssa **G. Pellegatta**, gastroenterologa presso l'IRCCS Ist. Clinico Humanitas di Rozzano.

### Perché si sviluppa l'esofagite eosinofila

L'esofagite eosinofila è una **malattia infiammatoria cronica dell'esofago**. Questa malattia, descritta per la prima volta circa 30 anni, è attualmente in rapida crescita con una prevalenza in Italia stimata di circa 43 casi ogni 100.000 abitanti.

Non abbiamo ancora certezze sulle cause dell'esofagite eosinofila, ma l'ipotesi più accreditata è che questa patologia sia provocata da una **risposta immunitaria cellulare non IgE-mediata**, dunque differente dalle normali allergie, a determinati inalanti, alimenti o patogeni.

Questa risposta immunitaria provoca l'**accumulazione degli eosinofili**, ossia cellule immunitarie, nelle pareti esofagee con conseguente malfunzionamento di questo organo.

Gli eosinofili sono cellule immunitarie comuni ad altre patologie come *l'asma, dermatite atopica, rinite allergica e poliposi nasale*, motivo per cui i pazienti interessati da esofagite eosinofila sono spesso affetti anche da altre forme allergiche.

### Quali sono i sintomi dell'esofagite eosinofila

I sintomi caratteristici dell'esofagite eosinofila nei **pazienti più piccoli** e che devono suscitare sospetto nei familiari sono:

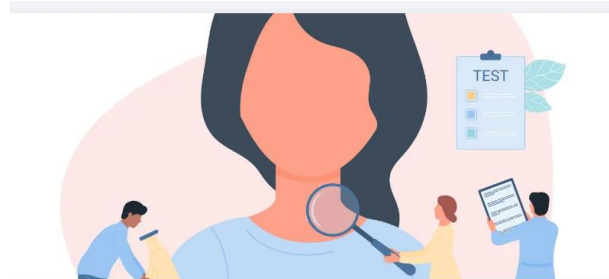
❖ **Inappetenza;**      **vomito;**      **ritardi nella crescita.**

I **pazienti adulti**, invece, avvertono solitamente **difficoltà nel passaggio del cibo nell'esofago** quando stanno mangiando. Spesso capita che i pazienti ignorino i sintomi al loro esordio, convivendo con la patologia ed escogitando soluzioni come masticare a lungo, bere molto durante i pasti o scegliere cibi più morbidi. Tuttavia, questi **meccanismi di compensazione** comportano non solo un peggioramento della **qualità della vita**, ma anche un ritardo nella visita di controllo con il gastroenterologo e un conseguente ritardo nella diagnosi e nella cura. Vi sono addirittura casi particolarmente severi in cui il paziente è costretto ad accedere d'**urgenza in Pronto Soccorso** a causa di un episodio di **blocco degli alimenti nell'esofago**.

### Esofagite eosinofila: fondamentale un intervento multidisciplinare

Diagnosi e trattamento dell'esofagite eosinofila richiedono un **intervento multidisciplinare**. In Humanitas è attivo l'**Ambulatorio multidisciplinare per la cura dei pazienti con esofagite eosinofila** e altre patologie eosinofile gastrointestinali proprio al fine di garantire al paziente un intervento puntuale e completo, che tenga conto di tutti gli aspetti della patologia. Se la patologia viene individuata quando è ancora allo stadio infiammatorio la terapia prevede il ricorso a **farmaci antinfiammatori** (*steroidi locali o inibitori di pompa protonica*) o l'impostazione di una **dieta di eliminazione**.

Quando la patologia, invece, è in una fase già avanzata e si sono già sviluppate le complicanze, può essere necessario il ricorso a un **intervento endoscopico**. (*Salute, Humanitas*)





**PREVENZIONE E SALUTE**

# La SEMAGLUTIDE potrebbe RIDURRE il RISCHIO di INFARTO del 20%

*In base a un ampio studio condotto nel Regno Unito, la semaglutide potrebbe essere la più grande rivoluzione medica dopo l'avvento delle statine.*

La [semaglutide](#) potrebbe nei prossimi anni trasformarsi in un importante presidio di salute pubblica: è quanto emerge dai risultati di uno studio su oltre 17.600 persone presentato dai ricercatori dell'University College London al Congresso Europeo sull'Obesità.

I partecipanti che nel corso del trial hanno assunto la **SEMAGLUTIDE**, il principio attivo di farmaci come Wegovy e **Ozempic**,

- ❖ hanno corso un rischio inferiore del 20% rispetto al resto del gruppo di avere un infarto o un ictus o di morire per eventi cardiovascolari.

**LO STUDIO.** La ricerca ha coinvolto adulti di età superiore ai 45 anni con un [indice di massa corporea](#) di oltre 27 (un valore che già indica una situazione di pre-obesità) di 41 diversi Paesi.

I partecipanti avevano già avuto in passato un evento cardiovascolare (come per esempio un infarto), e hanno assunto o una dose settimanale di semaglutide di 2,5 milligrammi o un placebo, per un periodo medio di 40 mesi. I risultati dello studio sono stati pubblicati sul [New England Journal of Medicine](#).

**EFFETTI POSITIVI PER IL CUORE.** Degli 8.803 pazienti che hanno assunto semaglutide, 569 (cioè il 6,5%) sono incorsi in un [evento cardiovascolare](#), come un attacco di cuore non fatale, in confronto a 701 pazienti (l'8%) del gruppo tenuto a placebo, composto da 8.801 persone.

Oltre a questa riduzione sostanziale del rischio di eventi acuti, l'uso di semaglutide ha portato in generale a un miglioramento della salute cardiovascolare per i partecipanti, indipendentemente dal peso di partenza e dalla quantità di peso persa con l'iniezione del farmaco. Dunque anche i pazienti con obesità lieve o che perdono poco peso sotto semaglutide, potrebbero riportare un beneficio cardiovascolare.

**POTENZIALE DA SFRUTTARE?** Per John Deanfield, direttore del National Institute for Cardiovascular Outcomes Research (Regno Unito) e primo autore dello studio, i risultati indicano che la semaglutide potrebbe diventare un farmaco prescritto di routine per il trattamento dei problemi cardiovascolari, in modo analogo a quanto avvenuto, negli anni '90, con le statine, medicinali che abbassano il colesterolo e prevengono i danni dell'aterosclerosi, l'alterazione delle pareti delle arterie.

**L'INTERRUTTORE DELLA FAME.** Da anni utilizzata per il trattamento del diabete di tipo 2, la semaglutide favorisce la perdita di peso perché "[spegne la fame](#)" - attraverso meccanismi [che abbiamo spiegato più estesamente qui](#).

Alcuni studi per ora soltanto su animali fanno pensare possa essere utile anche nella lotta [contro varie forme di dipendenza](#). (*Salute, Focus*)



# Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

## LA BACHECA

### ORDINE: ELENCO CORSI PIANO FORMATIVO ECM MESE DI MAGGIO

DATA	TITOLO	N. Crediti ECM	RELATORI
------	--------	----------------------	----------

#### COME PARTECIPARE

Si può partecipare

1. in **PRESENZA** recandosi presso la sede dell'Ordine la sera dell'evento
2. a **DISTANZA**: la diretta live si può seguire in doppia modalità
  - a) collegandosi alla pagina facebook dell'Ordine  
<https://www.facebook.com/ordinefarmacistinapoli/>
  - b) collegandosi sulla piattaforma zoom al link che sarà inviato via whatsapp

Lunedì  
20 Maggio  
h. 21.00

**Dispositivi Medici:  
Classificazione, Normativa e  
Vigilanza  
Ruolo del Farmacista**

3

*Dott. A. Vercellone*

Lunedì  
27 Maggio  
h. 21.00

**Guida Rapida alla Spedizione  
delle ricette Veterinarie**

3

*Dott. V. Nagar*

# 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](http://WWW.FADFOFI.COM)

## CORSI su [WWW.FADFOFI.COM](http://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
Calvizzano	FT/PT	337 848 031	16 Maggio
Napoli Arenella	FT/PT	farm.municino@libero.it	16 Maggio
Casoria	FT/PT	338 800 8379	16 Maggio
Casoria	FT/PT	339 525 2888	16 Maggio
Casoria	FT/PT	farmaciamandanici@yahoo.it	16 Maggio
Acerra	FT/PT	329 148 7134	13 Maggio
Pomigliano	FT/PT	333 260 6197	13 Maggio
Napoli – Centro Storico	FT/PT	393 955 1096	13 Maggio
Afragola	FT/PT	353 404 4612	07 Maggio
Napoli Rione Alto	FT/PT	farm.alsantuariosnc@libero.it	07 Maggio
Napoli Arenella	FT/PT	farm.municino@libero.it	07 Maggio
Aversa	FT/PT	338 504 3557	07 Maggio
Boscoreale	PT	331 653 4853	02 Maggio
Arzano	FT/PT	333 924 8537	02 Maggio
Napoli Chiaia	FT/PT	danilo.alfano@farmaciameo.com	02 Maggio
Napoli Fuorigrotta	FT/PT	339 450 1105	02 Maggio
Marcianise/Caserta sud	FT/PT	rmclassic@gmail.com	11 Aprile
Napoli Pianura	FT/PT	339 201 1202	11 Aprile
Afragola	FT/PT	331 399 2136	11 Aprile




## 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 prorogata al **prossimo 31 MAGGIO**.

 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)**