



Proverbio di oggi.....

'E mmalatie veneno a cavallo e se ne vanno 'a ppère

ALZHEIMER: LA CRESCITA DELLE FIBRILLE AMILOIDI È STATA OSSERVATA IN DIRETTA

Un'avanzata tecnica di microscopia ha mostrato come crescono (e, forse, anche come si potrebbero "stoppare") le fibrille neurotossiche dell'Alzheimer.

Uno studio che va alle radici molecolari della malattia di Alzheimer potrebbe aprire a nuove opzioni terapeutiche per ostacolare la crescita delle placche amiloidi nel cervello delle persone con questa forma di demenza. Un'avanzata tecnica di osservazione al microscopio ad alta risoluzione ha permesso infatti di osservare in tempo reale la crescita delle **fibrille amiloidi**, gli elementi costitutivi delle placche, e di comprendere meglio una fase in cui il loro sviluppo si arresta. I risultati dello studio sono stati pubblicati sul *Journal of the American Chemical Society*.



AL MICROSCOPIO. Usando una versione ad alta velocità della **microscopia a forza atomica**, una tecnica di imaging che permette di visualizzare in scala atomica superfici di varia natura senza alterare i campioni, un team di scienziati degli Istituti Nazionali per le Scienze Naturali e delle Università di Nagoya e Tsukuba, in Giappone, è riuscito ad osservare con incredibile dettaglio gli esatti meccanismi di crescita delle fibrille amiloidi, che si depositano all'esterno dei neuroni in formazioni dense note come placche senili o placche amiloidi e che esercitano **un'azione neurotossica**.

UN TASSELLO CIASCUNA. Gli scienziati hanno scoperto che ogni fibrilla è composta da due sottili "fili" o **protofilamenti** che crescono in maniera alternata, aggiungendo ciascuno una singola molecola amiloide per volta all'estremità. Quando le estremità dei due protofilamenti si mettono in pari e si allineano, **la crescita della fibrilla amiloide va temporaneamente in pausa:**

❖ *una fase cruciale nella "vita" di ciascuna fibrilla, che potrebbe servire a comprendere meglio la progressione dell'Alzheimer.*

BASTA COSÌ. Un'importante scoperta è che un anticorpo, chiamato, 4396C, si lega a uno dei due protofilamenti delle fibrille quando queste sono in pausa, e **agisce come un "lucchetto"** che previene ogni possibile ulteriore crescita dei fili: questo meccanismo di azione potrebbe ispirare **future terapie volte a inibire alla base la crescita delle placche amiloidi** e a ostacolare la progressione dell'Alzheimer. (*Humanitas*)

SCIENZA E SALUTE

IPOTIROIDISMO: AVERE SPESSO FREDDO PUÒ ESSERE UN SINTOMO

Sentire costantemente freddo può non essere solo una sensazione sgradevole, ma potrebbe anche essere un sintomo legato all'ipotiroidismo: una condizione che si verifica quando la tiroide non produce sufficienti ormoni.

Ne parliamo con la dottoressa Barbara Pirali, endocrinologa presso i centri medici Humanitas Medical Care.

IPOTIROIDISMO E FREDDO: QUALE LEGAME?

La tiroide svolge un ruolo cruciale nella regolazione del metabolismo e nella **produzione di calore corporeo**, nota come **termogenesi**. Le persone con ipotiroidismo spesso sperimentano intolleranza al freddo a causa della produzione insufficiente di ormone tiroideo, necessario per queste funzioni.

Gli ormoni tiroidei non influenzano solo la temperatura corporea, ma hanno anche un impatto significativo su altri aspetti della salute, tra cui il peso corporeo, la salute cardiovascolare e la fertilità.



Ipotiroidismo: i sintomi

I **sintomi** dell'ipotiroidismo possono variare da persona a persona, ma alcuni dei più comuni includono:

- *sensazione di fatica e stanchezza cronica*
- *pelle e capelli secchi; debolezza e crampi muscolari*
- *aumento di peso non spiegato*
- *elevati livelli di colesterolo nel sangue*
- *irregolarità nel ciclo mestruale; rallentamento della frequenza cardiaca.*

COME CURARE L'IPOTIROIDISMO?

La gestione dell'ipotiroidismo inizia con la **prevenzione**, che include un'adeguata **assunzione di iodio attraverso l'alimentazione** e controlli periodici, specialmente per coloro che hanno una storia familiare della malattia o presentano sintomi indicativi.

Per valutare il funzionamento della tiroide, è importante **monitorare il valore del TSH** (ormone tireostimolante), che è prodotto dall'ipofisi e regola l'attività ormonale della ghiandola tiroidea. Possono anche essere analizzati gli **anticorpi anti-tiroide** (come gli anticorpi contro la perossidasi tiroidea e la tireoglobulina, nonché gli anticorpi anti recettore del TSH), che sono associati a malattie autoimmuni della tiroide, come la **tiroidite di Hashimoto** e il **morbo di Basedow**.

L'ipotiroidismo può essere efficacemente trattato con la **somministrazione dell'ormone tiroideo L-tiroxina**.

Lo specialista può anche decidere di valutare la necessità di un'ecografia tiroidea.

Questo esame permette di studiare la struttura, le dimensioni della tiroide e la presenza di noduli. In caso di noduli sospetti, viene effettuato l'agoaspirato per escludere la presenza di cellule tumorali.

Il riscontro ecografico di nodularità tiroidea è comune, ma nella maggioranza dei casi si tratta di noduli benigni e asintomatici.

In ogni caso, in caso di noduli è consigliato il controllo di uno specialista.

In questo modo si possono valutare le dimensioni, le caratteristiche ecografiche e la presenza di eventuali disturbi alla respirazione e alla deglutizione, sintomi che possono manifestarsi in caso di gozzi di grosse dimensioni. (*Salute, Humanitas*)

SCIENZA E SALUTE

CHE COS'È E COME SI CURA L'OSTEOPOROSI

L'osteoporosi è una malattia che colpisce, in Italia, una donna su tre e un uomo su otto, oltre i cinquant'anni, per un totale di circa sei milioni di persone.

È cronica e si caratterizza per un'alterazione della struttura ossea che comporta un aumentato rischio di fratture.

Ne abbiamo parlato con il professor **Gherardo Mazziotti**, Responsabile della Sezione di Ricerca, Diagnosi e Cura delle Malattie Osteo-Metaboliche di Humanitas e docente di Humanitas University.

I SINTOMI E LA DIAGNOSI DI OSTEOPOROSI

La prima manifestazione clinica dell'osteoporosi è rappresentata dalle **fratture ossee dette da fragilità**, che possono occorrere anche in assenza di eventi traumatici.

Questo succede perché l'osteoporosi è una patologia che riduce la resistenza dello scheletro.

Il fatto che l'osteoporosi non si manifesti con altri sintomi la rende una malattia di difficile identificazione.

Le fratture da fragilità possono interessare tutto lo scheletro: le ossa più a rischio, però, sono quelle

della **colonna vertebrale, il polso e il femore prossimale**. Le fratture rappresentano non solo un evento clinico ma anche prognostico;

quando una frattura da fragilità interessa un sito scheletrico, aumentano le probabilità che se ne verifichi un'altra nella stessa zona anche in tempi piuttosto brevi.

La densitometria ossea, a cui si fa riferimento anche con le sigle DEXA o MOC, è il primo passo per diagnosticare l'osteoporosi.

Questo esame ha il compito di valutare la densità minerale ossea.

La densità ossea non è, però, il solo fattore da tenere in considerazione per la diagnosi di osteoporosi. Esistono fattori di rischio indipendenti dalla densità minerale ossea che contribuiscono a favorire la comparsa di fratture.

Un passo importante nell'approccio al paziente con fragilità scheletrica è la diagnosi delle fratture vertebrali mediante un semplice esame radiografico della colonna vertebrale. Tale esame, integrato con la misurazione delle altezze dei corpi vertebrali (la cosiddetta "*morfometria vertebrale*"), consente di identificare precocemente le fratture vertebrali che in oltre il 50% dei casi sono asintomatiche, ma che possono predisporre la comparsa di ulteriori fratture.

Esistono poi le **osteoporosi secondarie**, condizioni nelle quali la fragilità scheletrica è causata da malattie croniche extra-scheletriche (*quali malattie endocrine, reumatologiche, gastro-intestinali, ematologiche*) o terapie con farmaci osteopenizzanti (*ad es. glucocorticoidi, terapie ormonali per il trattamento di alcuni tumori*) che è necessario intercettare nelle prime fasi del *work-up* diagnostico dell'osteoporosi attraverso un'attenta anamnesi e semplici esami di laboratorio.



PREVENZIONE E CURA DELL'OSTEOPOROSI

Alla base della prevenzione dell'osteoporosi c'è l'**assunzione di alimenti a elevato contenuto di calcio**, cioè principalmente frutta secca e latte e i suoi derivati.

Se è molto importante assumere con regolarità alimenti ricchi di calcio, non è, tuttavia, abbastanza:

- ✓ *per poter essere utilizzato dall'organismo, infatti, è indispensabile che questo elemento venga assorbito in modo efficace.*

A garantire l'assorbimento a livello intestinale è la **vitamina D**, il cui fabbisogno giornaliero deriva prevalentemente dalla sintesi cutanea del precursore colecalciferolo sotto lo stimolo dei raggi solari.

Importante è anche l'esercizio fisico. Un muscolo ben allenato trasmette segnali biochimici e meccanici favorevoli all'osso che risponde migliorando la propria struttura e limitando la perdita di calcio.

Dato che l'abuso di alcol e tabacco rappresentano fattori di rischio, un altro dei metodi di prevenzione è **ridurne drasticamente il consumo**.

La stile di vita e la dieta, tuttavia, non sono sufficienti a ridurre da sole a prevenire le fratture quando l'osteoporosi si è instaurata e quando il profilo di rischio fratturativo è elevato. In questi casi è necessario utilizzare farmaci specifici in grado di correggere l'alterato rimodellamento scheletrico che è alla base della malattia.

In genere, il primo passo terapeutico consiste nell'utilizzare farmaci in grado di contenere l'attività degli osteoclasti, cellule che in condizioni fisiologiche sono deputate al riassorbimento osseo e quindi a eliminare l'osso vecchio danneggiato, ma che nell'osteoporosi risultano essere iperattive e tali da indurre una significativa perdita di massa ossea.

Quando tuttavia l'osteoporosi è severa o quando i farmaci anti-riassorbitivi non sono efficaci, si ricorre alla cosiddetta "terapia anabolica" in grado cioè di stimolare la neoformazione ossea attraverso l'azione degli osteoblasti.

NON INTERROMPERE LA TERAPIA È FONDAMENTALE

Scegliere il farmaco specifico per il trattamento dell'osteoporosi è un processo che deve tenere in considerazione non solo il profilo di rischio del paziente, ma anche il profilo di tollerabilità.

Tra i principali problemi dell'osteoporosi c'è l'**aderenza del paziente alla terapia**.

Come in tutte le terapie croniche, alcuni pazienti affetti da osteoporosi sono portati a sospendere la cura o a non assumerla regolarmente.

Una delle cause di sospensione o non aderenza al trattamento è rappresentata dal timore di effetti collaterali che tuttavia sono di gran lunga inferiori ai benefici terapeutici, soprattutto quando la scelta del farmaco è ragionata e condivisa con il paziente.

Tra le cause di non aderenza al trattamento, vi è anche la difficoltà del paziente a un contatto regolare e costante con il Centro di riferimento.

Il nostro sforzo, come "*Bone Specialist*", deve essere finalizzato non solo a intercettare un maggior numero di pazienti con fragilità scheletrica attraverso campagne di informazione e stesura di percorsi diagnostico-terapeutici multidisciplinari e condivisi, ma anche a definire strategie di terapia e follow-up che possano favorire un approccio olistico del prendersi cura del paziente affetto da osteoporosi.

(Salute, Humanitas)

PREVENZIONE E SALUTE

Come trattare il Dolore Cronico da FIBROMIALGIA

Il dolore diffuso persistente, che non diminuisce nemmeno durante la notte e provoca una stanchezza estrema, può essere un sintomo di diverse patologie, tra cui la fibromialgia.

Identificare le cause di questo dolore è fondamentale per individuare le terapie più appropriate e ritornare a vivere senza dolore.

Approfondiamo l'argomento con il **dottor Francesco Carcò**, anestesista dell'Ambulatorio per la terapia del dolore e ozonoterapia di Humanitas San Pio X.



QUALI SONO I SINTOMI DELLA FIBROMIALGIA?

La **fibromialgia** è una condizione caratterizzata da una serie di sintomi, tra cui il dolore muscolare diffuso, dolori che si estendono dalla testa ai piedi, stanchezza cronica, difficoltà di concentrazione, insonnia, ansia e alterazioni dell'umore. Questi sintomi possono variare da persona a persona e possono essere talvolta difficili da associare alla fibromialgia, rendendo la diagnosi un processo complesso.

Le cause esatte della fibromialgia non sono ancora completamente comprese, ma si ritiene che una combinazione di fattori genetici, neurobiologici e ambientali possa contribuire al suo sviluppo. La fibromialgia colpisce più frequentemente le donne rispetto agli uomini e può essere invalidante, influenzando significativamente la qualità della vita dei pazienti.

Un'ulteriore sfida nella diagnosi della fibromialgia è il fatto che i pazienti possono presentare solo alcuni dei sintomi associati alla condizione, e spesso non riconoscono o non menzionano al medico gli altri sintomi che potrebbero essere presenti. Questo può portare a ritardi nella diagnosi e nella gestione della malattia.

È consigliabile rivolgersi a un medico specializzato nella gestione del dolore per valutare i sintomi e avviare un percorso diagnostico e terapeutico appropriato per la fibromialgia.

COME TRATTARE IL DOLORE DIFFUSO DA FIBROMIALGIA?

Il dolore diffuso causato dalla fibromialgia può essere trattato in diversi modi, poiché non esiste una singola cura universale per il dolore cronico. La scelta del **trattamento** dipende dalla valutazione del medico e dalle esigenze specifiche del paziente.

Tra le opzioni terapeutiche utilizzate vi sono:

- **Farmaci, antidepressivi o antiepilettici** che agiscono sul riequilibrio dei segnali nervosi coinvolti nella percezione del dolore.
- **Sostanze naturali**, che possono essere somministrate sia per via infiltrativa che per via orale.
- **Terapie complementari** come agopuntura, meditazione, tai-chi.
- **Fisioterapia**, esercizi specifici per migliorare la mobilità e ridurre la rigidità muscolare.
- **Ozonoterapia** sia locale che sistemica, utilizzando gas ozono per alleviare il dolore.
- **Infiltrazioni** di sostanze terapeutiche come acido ialuronico o cortisonici nei punti dolorosi (trigger points).
- **Infusione di vitamine** tramite via endovenosa per fornire supporto nutrizionale.
- **Mesoterapia**.

Spesso, la terapia per il dolore diffuso prevede l'adozione di **terapie multimodali**, che combinano più trattamenti contemporaneamente per ottenere un miglior controllo del dolore. Durante il percorso terapeutico, il paziente è incoraggiato a comunicare regolarmente con il medico per valutare l'efficacia del trattamento e segnalare eventuali effetti collaterali. In base a queste informazioni, il trattamento può essere adattato e modulato secondo le necessità del paziente e le linee guida internazionali. (*Salute, Humanitas*)

Piazza del Plebiscito - SALUTE PER TUTTI

Si sono **concluse** le Giornate Napoletane della Salute, Prevenzione e Benessere: Sabato 26 e Domenica 27 Ottobre, ed hanno visto la partecipazione **31.740 cittadini**.

Si è chiusa con successo la due giorni **Salute per Tutti**, organizzata dal *Comune di Napoli* e con il *Patrocinio della Regione Campania* e dell'*Università Federico II* per offrire ai cittadini **attività interventistiche, visite e screening diagnostici, attività divulgative e informative**.

L'Ordine dei Farmacisti della provincia di Napoli in sinergia con Federfarma Napoli nell'ambito della Farmacia dei Servizi ha offerto i seguenti servizi:

- ✓ **Elettrocardiogramma, Spirometria, Ecodoppler per Insufficienza Venosa, Moc Calcaneare,**
- ✓ **Quadro Lipidico, Trigliceridi, Colesterolo, Glicemia, Emoglobina Glicata**

Sono stati 1500 i cittadini che hanno fruito delle prestazioni della nuova Farmacia dei Servizi







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
Napoli	FT/PT	339 659 0618	23 Ottobre
Giugliano	FT/PT	335 621 0670	23 Ottobre
Casoria	FT/PT	339 525 2888	23 Ottobre
Pomigliano	FT/PT	333 866 2829	23 Ottobre
Melito	FT/PT	rosa.russo@farmaciameo.com	23 Ottobre
Melito	FT/PT	338 464 3351	23 Ottobre
Meta di Sorrento	FT/PT	081 878 6205	17 Ottobre
Giugliano	FT/PT	335 621 0670	17 Ottobre
Giugliano	FT/PT	339 268 9861	17 Ottobre
Napoli Rione Alto	FT/PT	342 804 0033	17 Ottobre
Grumo Nevano	FT/PT	393 711 5085	17 Ottobre
Casoria	FT/PT	farmaciacasoria@gmail.com	17 Ottobre
Napoli Rione Alto	FT/PT	342 804 0033	08 Ottobre
Grumo Nevano	FT/PT	393 711 5085	08 Ottobre
Casoria	FT/PT	347 340 7330	08 Ottobre
Torre del Greco	FT/PT	farmaciaaicamaldoli@libero.it	01 Ottobre
Napoli Centro	FT/PT	335 641 5671	01 Ottobre
Cicciano	FT/PT	farmaciaticciano@gmail.com	01 Ottobre
Napoli Posillipo	FT/PT	333 446 7726	25 Settembre
Napoli Chiaia	FT/PT	339 469 6321	25 Settembre