Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

farma DAY

Il notiziario in tempo reale per il farmacista a cura del Prof. Vincenzo Santagada

FONDAZIONE Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli - ETS

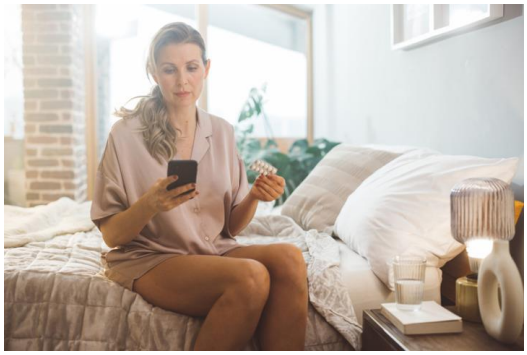
Anno XIII – Numero 2746 Venerdì 8 Novembre 2024 – S. Goffredo Vescovo

Proverbio di oggi……

A ppava' e a mmuri', quanno cchiù tarde è pussìbbele.

PERDITE DI SANGUE E TERAPIA ORMONALE SOSTITUTIVA: COSA FARE?

*L'utilizzo del **Tibolone** generalmente non si associa a perdite di sangue. Può accadere in rari casi ma i benefici superano gli eventuali piccoli effetti collaterali. E' però importante monitorare l'evoluzione delle perdite*



Buongiorno, da circa un mese la cura ormonale con tibolone che da subito ha risolto la secchezza, atrofia, bruciore e dolore anche durante i rapporti (ed un valido aiuto anche per le vampate) essendo già in menopausa da ben 3 anni. In questi giorni sto però avendo perdite di sangue e dolori di pancia come quando quelle del ciclo mestruale. La mia ginecologa mi dic e che è normale ma sono preoccupata... Andare avanti con la cura e sperare che le perdite non tornino oppure smettere la terapia con la possibilità che invece tornino tutti i problemi che avevo prima? (Simona, 54 anni).

Risponde il dottor **Edgardo Somigliana**, ginecologo presso la Clinica Mangiagalli – Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano.

Gentile signora, alle volte può succedere che durante la **terapia ormonale sostitutiva** si verifichino perdite di sangue, un fenomeno che in alcuni casi può rientrare nella normalità. Il **tibolone** è un farmaco che agisce in maniera simile agli ormoni naturali e offre numerosi benefici ma può anche comportare alcuni **effetti collaterali minori**.

Solitamente non causa perdite di sangue ma in alcuni casi ciò può accadere come giustamente riferito dalla sua ginecologa.

Questo però non significa necessariamente che le perdite si ripresenteranno in futuro. È comprensibile che questa situazione possa generare preoccupazione ma i benefici che ha riportato dall'uso del tibolone, come la riduzione della secchezza vaginale, del dolore durante i rapporti e delle vampate, sembrano superare di gran lunga questo effetto indesiderato. In ogni caso è importante monitorare la situazione e indagare ulteriormente se le perdite dovessero persistere o se si dovessero accompagnare a sintomi più intensi, per escludere eventuali problematiche sottostanti. (*Salute, Fondazione Veronesi*)

GUACCI SPA Distribuzione Farmaceutica dal 1946 Dove la **storia** diventa **futuro** AL **TUO** FIANCO OGNI GIORNO DI PIÙ.

SCIENZA E SALUTE

MENISCO ROTTO: I SINTOMI E COSA FARE

Tra gli sportivi e non solo, la rottura del menisco è uno degli infortuni più diffusi.

Il menisco è una struttura di forma semicircolare e di sezione triangolare composto di un tessuto di fibrocartilagine, la cui funzione è quella di migliorare la congruenza articolare fra le superfici cartilaginee del femore e della tibia, e di ridurre le sollecitazioni meccaniche provocate dai movimenti di flesso estensione-rotazione del ginocchio. I menischi si trovano sul lato interno e laterale del ginocchio fra i condili femorali e la tibia.

Spesso causata da un trauma distorsivo – come in sport che richiedono cambi repentini di velocità o direzione, come il basket, il calcio, il padel – la rottura del menisco può anche essere su base degenerativa, soprattutto riguardo a pazienti over 45-50 anni.

Quali sono i sintomi del menisco rotto e quali i trattamenti?

Ne parliamo con il dr **E. Arnaldi**, Resp. di Ortopedia artroscopica e ricostruttiva del ginocchio in Humanitas.

MENISCO ROTTO: LE CAUSE

La rottura del menisco può verificarsi in particolare per due motivi: in seguito a un **trauma**, per esempio da impatto durante la pratica sportiva o per movimenti di rotazione improvvisi del ginocchio, oppure a causa di un **processo degenerativo**, per usura progressiva dell'articolazione. Con l'invecchiamento, infatti, l'usura naturale delle articolazioni può aumentare il rischio di degenerazione meniscale, nota come meniscosi, rendendo le lesioni più frequenti anche senza traumi evidenti. Le lesioni al menisco possono essere classificate in base alla loro posizione (come il corno o radice posteriore, il corno o radice anteriore, il corpo meniscale) e alla direzione della lesione (che può essere longitudinale, orizzontale o radiale).

I SINTOMI DEL MENISCO ROTTO

Un trauma al menisco può manifestarsi con sintomi quali:

- *un rumore di "**schiocco**" nell'articolazione, nella parte interna o esterna, a cui può seguire un cedimento e/o una sensazione di impotenza funzionale*
- ***dolore** e **gonfiore** alla zona interessata*
- *nei giorni seguenti, **impossibilità a compiere movimenti semplici** talvolta per causa di un blocco articolare.*

La diagnosi si effettua grazie a una visita specialistica ortopedica per mezzo dell'anamnesi e di una serie di test. Utile anche la risonanza magnetica per valutare le condizioni del menisco e la natura della lesione.

COSA FARE IN CASO DI MENISCO ROTTO?

Nel caso di una rottura meniscale, le **lesioni piccole** (inferiori a pochi mm di lunghezza) che coinvolgono le aree periferiche del menisco, dove è presente una buona vascolarizzazione, spesso guariscono spontaneamente senza la necessità di interventi specifici. Per le **lesioni di tipo degenerativo**, il trattamento conservativo può comprendere infiltrazioni di acido ialuronico e fisioterapia. Invece, per le **lesioni traumatiche** in pazienti privi di alterazioni degenerative, l'intervento chirurgico è spesso raccomandato.

L'obiettivo della chirurgia è, quando possibile, eseguire una sutura del menisco e/o riparare le sue radici, oppure, se il tipo di lesione lo consente, rimuovere la porzione danneggiata del menisco.

Il recupero post-operatorio varia in base al tipo di intervento eseguito. Generalmente, nei primi 5-7 giorni, il paziente può camminare con l'ausilio di due stampelle e con un carico parziale sull'arto operato. Questo periodo può estendersi a 3-6 settimane se è stata effettuata una sutura meniscale o un reinserimento della radice meniscale, con particolare attenzione alla graduale ripresa della flessione dell'articolazione.

La riabilitazione fisioterapica è fondamentale dopo un intervento chirurgico. (*Salute, Humanitas*)

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 TNFα** (*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 α4β7 (*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 corrispettivi 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-TNFα, 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'Agenzia Italiana del Farmaco (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. Tutti e tre i JAK inibitori hanno già ottenuto l'approvazione AIFA per la colite ulcerosa mentre si attende a breve l'approvazione di Upadacitinib anche per la malattia di Crohn.

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. Sono stati pubblicati dati soddisfacenti sull'efficacia dei modulatori del recettore della S1P nella colite ulcerosa, mentre sono in corso gli studi di fase III per la malattia di Crohn. (*Salute, Humanitas*)

SCIENZA E SALUTE

Siamo sicuri che non esistano i SOGNI PREMONITORI?

I sogni possono essere premonitori? La risposta scientifica ad una curiosità diffusa

*So che fanno tanti **studi sui sogni**, oltre che sul sonno, e vorrei chiedere a un esperto se è provato che **non esistono i sogni premonitori.** Perché io - sarà che sono anziana - ci credo. Ho avuto due esperienze in proposito: sui 40 anni feci un sogno, un brutto sogno, che poi, letto a ritroso, anticipava la morte di mia mamma per tumore, e un altro che non si riferiva al futuro ma mi indicava dove cercare in casa un oggetto prezioso che non riuscivo più a trovare. Grazie se vorrete soddisfare questa mia curiosità, forse sciocca*.

Olga

Risponde il professor **Luigi De Gennaro**, ordinario di Psicobiologia presso la Facoltà di Medicina e psicologia dell'**Università La Sapienza di Roma**

È una domanda che mi viene rivolta frequentemente e devo fare sempre torto alla mia origine campana, terra natale della Smorfia.

Ovviamente, **indagare scientifica mente** su questa specifica questione è molto complesso. Posso solo fornire una risposta parziale, l'unica approcciabile dalla Ricerca: circa novant'anni fa, Murray e Wheeler, due psicologi dell'università di Harvard, **testarono la possibilità che i sogni potessero essere profetici** o premonitori.

Essi invitarono i lettori di un giornale a riportare i loro sogni che avessero qualche riferimento al rapimento del figlio di Charles Lindbergh (i.e., il primo trasvolatore dell'Atlantico in solitaria e senza scalo, il cui bambino fu rapito nel marzo 1932 e ritrovato senza vita nel mese di maggio successivo). Risposero 1.300 persone: solo il 5% anticipò che il ragazzo era morto (il che è relativamente banale per casi come questo di rapimenti di minori che non arrivano al ritrovamento per settimane).

Solo 4 su 1.300 (0.0037%) individuarono anticipatamente il luogo in cui sarebbe stato. Anche se uno potrebbe essere tentato dalla conclusione che, comunque, qualcuno avesse avuto un sogno premonitore sull'evento in questione, **una percentuale di 0.0037%** viene ritenuta dalla prassi scientifica **espressione del caso**.

Uscendo dallo studio citato, l'interpretazione più ovvia è comunque sulla stessa scia. Noi **esprimiamo attività onirica tutte le notti** e per più volte nella stessa notte.

Ognuno di questi sogni incorpora a diverso titolo eventi della vita reale.

Un **meccanismo cognitivo** molto comune mette da parte le migliaia di volte in cui il sogno non si accoppia a qualche futuro evento di realtà, ma **ricordiamo o diamo rilevanza** solo a quella volta su molte migliaia in cui **casualmente** un elemento onirico coincide con un successivo elemento della vita reale.

Questa **non è premonizione**, ma semplicemente casualità.

(Salute, Fondazione Veronesi)

CADUCEO D'ORO 2024: Lunedì 9 Dicembre

Concerto di Natale e Medaglie alla Professione -Lunedì 9 Dicembre ore 19.30 – Teatro di San Carlo – ***I Colleghi tutti sono invitati a partecipare***

ORDINE DEI FARMACISTI
DELLA PROVINCIA DI NAPOLI

MEDAGLIE *alla* PROFESSIONE

Cerimonia di Consegna

Con il patrocinio di

REGIONE CAMPANIA

COMUNE DI NAPOLI

FONDAZIONE Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli - ETS

Lunedì 9 Dicembre 2024 - ore 19,30

Teatro di San Carlo - Napoli

65° MEDAGLIE *alla* PROFESSIONE

LAUREATI FARMACISTI CON 65 ANNI DI LAUREA

(Laureati nell'anno 1959)

IADEVAIA Vincenzo

60° MEDAGLIE *alla* PROFESSIONE

LAUREATI FARMACISTI CON 60 ANNI DI LAUREA

(Laureati nell'anno 1964)

DI COSTANZO Maria Gina
INTERNICOLA Maria Paola
VISCONTI Antonio

50° MEDAGLIE *alla* PROFESSIONE

LAUREATI FARMACISTI CON 50 ANNI DI LAUREA

(Laureati nell'anno 1974)

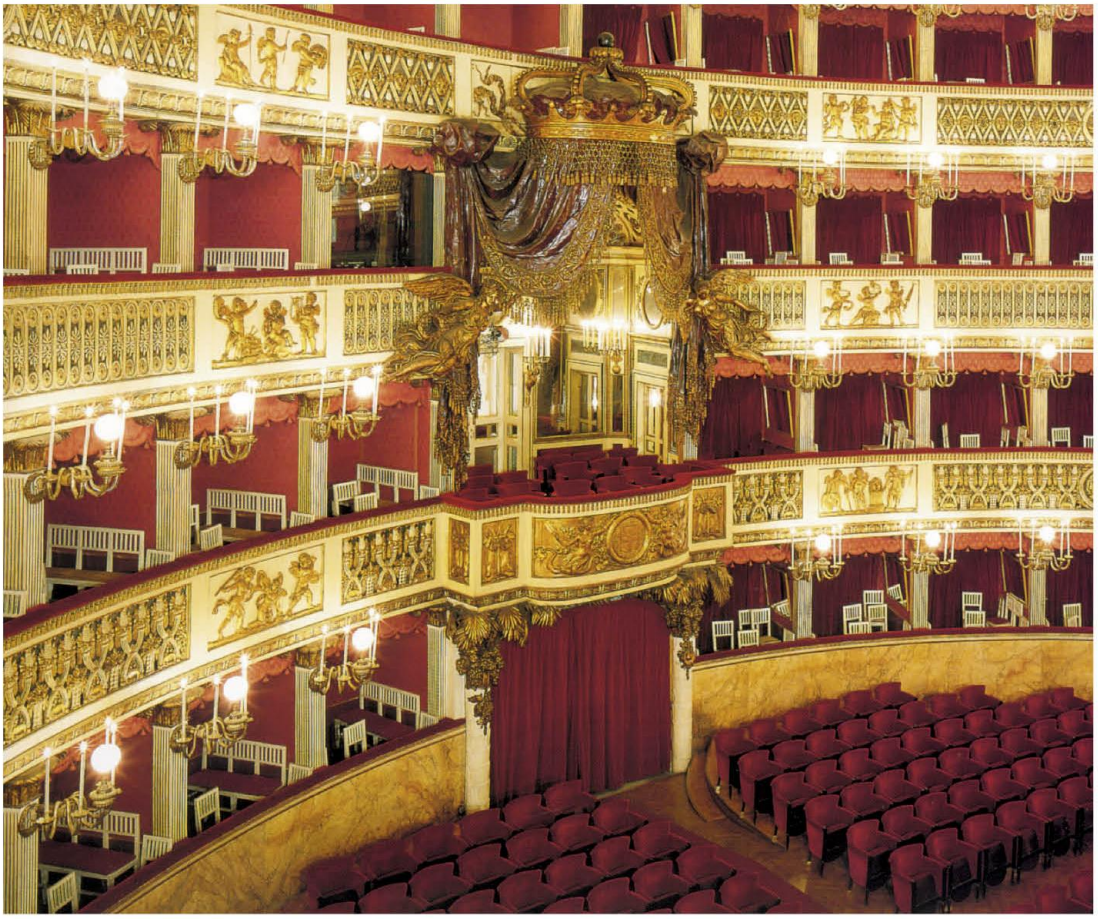
ALBANESE Emma
BUONO Catello
CAIAZZA Anna
CASTALDO Ersilia
CAUTIERO Giuseppe
DE RUGGIERO Ruggiero
FERRARA Antonio
FIMIANI Luisa
FUSCO Aldo
GILIBERTI Giovanni
GRECO Maria
GRISPELLO Donato
SCHIOPPA Francesco

40 MEDAGLIE *alla* PROFESSIONE

LAUREATI FARMACISTI CON 40 ANNI DI LAUREA

(Laureati nell'anno 1984)

AURIEMMA Agnello
BENEVENTO Emilia
CANALE Ida Carla
CASTELLANO Elio
CAVACCINI Ciro
FIMOGNARI Antonella
FLORIO Ettore
GARGIULO Maria
GARGIULO Giuliana
GARZARELLA Patrizia
GIORDANO Emilia
ITRI Maria Rosaria
MARINO Anna
MARTELLINI Emilio
MIRONE Antonello
PAGANO Giuseppe
PELLEGRINO Giovanna
PERGOLA Luigi
PEZZULLO Pasqualino
PEZZULLO Sossio
RICCIOLINO Maria
SICONOLFI Fulvio
TERRACCIANO Anna



Teatro di San Carlo - Napoli
1737

MEDAGLIE *alla* PROFESSIONE

LAUREATI FARMACISTI CON 25 ANNI DI LAUREA

(Laureati nell'anno 1999)

AGATIELLO Francesca Maria
ANASTASIO Pamela
ASTUNI CASTAGNA Attilio
AUTORE Salvatore
BARBA Bruno
BARILE Annunziata
BONAVITA Luigi
CANTONE Pierpaolo
CAPRIO Annunziata
CAPUANO Antonella
CARBONE Sabina
CARILLO Gianna
CASCIOTTA Antonio
CICCHELLI Giuseppe
CICCONE Luigi
CICOIRA Marco
CIMMINIELLO Pasquale
COSTANZO Raffaele
CRINITI Antonio
CUPO Domenica
D'AMATO Veronica
D'ASCOLI Matilde
DAMIANO Milena
DE FALCO Simona
DE FAZIO Maria Assunta
DE MARIA Giuseppina
DE MICHELE Elisabetta
DE SIMONE Guglielmina
DEL BIGALLO Paola
DI DONNA Francesco
ELEFANTE Giuseppe
ESPOSITO Annamaria
ESPOSITO Raffaele
FABBROCINI Michelangela
FALCO Maria
FEMINIANO Danilo
GALLI Vittoria
GIERI Anna

MEDAGLIE *alla* PROFESSIONE

LAUREATI FARMACISTI CON 25 ANNI DI LAUREA

(Laureati nell'anno 1999)

GIOVANNIELLO Giuseppe
GRANATA Elena
GRECO Giuliana
GRIPPO Alessandra
GUARINO Teresa
IACOLARE Maria Rosaria
LAMBIASE Monica
LAPPA Maria Paola
LIPPIELLO Maria Pia
MAIELLO Mariano
MARINO Silvestro
MARRA Roberta
MARRAZZO Lucia
MATACHIONE Nazario
MATTERA Luigi
MELE Ersilio
MELILLO Emilio
MICCIO Mariarosaria
MICILLO Ida
MICILLO Serena
MORRONE Marco
NAPOLITANO Clarice
NOCERINO Emilia
PADRICELLI Uberia
PAPA Immacolata
PASSARIELLO Raffaele
PERNICOLA Maddalena
PERO Barbara
PETRULLO Giuseppe
PEZZELLA Alessandro
PIAZZA Regina Elena
PISCICELLI Vincenzo
PISCITELLI Antonio
RAGNO Massimo
RAGNO Michele
RAINONE Elisabetta
REY Paola
RUSSO Lydia
RUSSO Maria Carmelina
SALIO Monica
SALZANO Anna
SANSONE Marianna
SCARAMELLINO Sandro
SORRENTINO Ugo
TORTORA Ottavio
VICIDOMINI Lucia
VINGIANI Anna Luisa
VITIELLO Nunzia Maria Rosaria
VITOBELLO Carmen
VITTOZZI Sergio
VIVIANI Pier Paolo
VIVO Ettore

MEDAGLIE *alla* PROFESSIONE

GIURAMENTO DI GALENO

(Iscritti nell'anno 2024)

ACQUA Ada
ADDONIZIO Paola
ALTOBELLI Giovanna
AMABILE Federica
AMBROSIO Monica
AMITRANO Brunella
AMMENDOLA Chiara
ANDREOZZI Angela
ANGELONE Dayana
ANNECCHINO Francesca
APUZZO Alessandra
ARGIENTO Alessia
AUTIERO Antonietta
AUTORE Sara
AVITABILE Antonio
BIANCOLELLA Maria
BILANCIO Maria Concetta
BOTTIGLIERI Cosimo
BOVE Anna
BUONO Elvira
BUSTI Fabiana
CACACE Antonino
CAGNOTTA Cecilia
CALIENDO Valentino
CAPASSO Maria
CAPUOZZO Felicia
CARANGELO Ludovica
CARDELLA Emanuela
CARESTA Mattia
CASSIO Antonio
CASTALDO Filomena
CASTIELLO Rosa
CATALDI Pierpaolo
CESARANO Valeria
CETRONIO Caterina
CIARAMELLA Nicoletta
CILENTO Rossella
CIRILLO Daniele
CIRILLO Luisa
CIRILLO Marco
CIRILLO Marina
CIRINO Sabrina
CLEMENTE Adriana
COLONNA Silvia
CORIGLIANO Francesco
COSTANZO Mariantonia
COSTANZO Marika
COSTANZO Raffaele
COZZOLINO Bernadette
COZZOLINO Rita
CRISTIANO Virginia
CUNZI Maria
CUOMO Angela
D'ALESSIO Eleonora
D'ALICANDRO Andrea
D'ANNA Olga Maria
D'ANTONIO Guida Martina
D'APICE Rossana Eliana
D'ARIA Roberta
D'AVINO Maddalena
D'ONOFRIO Annarita
DE BONIS Emanuele
DE CRESCENZO Maria
DE FELICE Giovanna
DE FILIPPIS Antonio
DE LUCA Antonietta
DE MARTINO Alessandro
DE MARTINO Dario
DE MEO Paola
DE RASIS Marianna
DE RENZI Simona
DELL'OMO Pasquale
DI COSTANZO Luigi
DI CRISCIENZO Michela
DI MAIO Tania
DI MARO Domenico
DI MONDA Andrea
DI SANTO Giulia
ESPOSITO Federica
ESPOSITO Maria
FALANGA Arianna Lucia
FALCO Raffaella

MEDAGLIE *alla* PROFESSIONE

GIURAMENTO DI GALENO

(Iscritti nell'anno 2024)

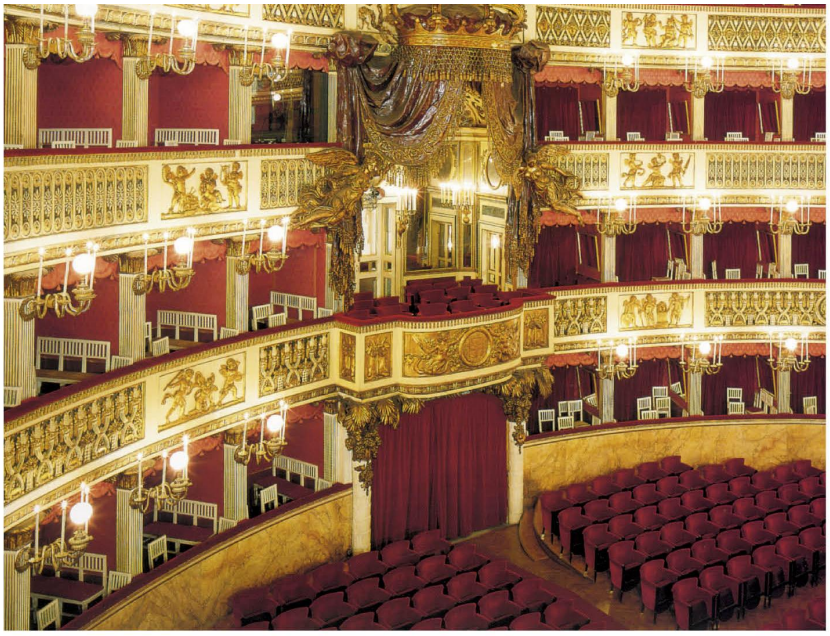
FARACE Stefania
FERRARO Marialuisa
FIORE Giada Raffaella
FIORENTINO Nicole
FORMICOLA Filomena
GENTILE Rosa Ilaria
GIACCO Federica
GIANNINO Nicole
GIORDANO Michela
GOLINO Francesca
GRIECO Martina
IADAROLA Mario
IANNELLI Mario
IANNELLI Stefania
IENGO Luigi Francesco
IMPROTA Vincenzo
INNACOLO Sara Pia
IODICE Gaetano
LANDI Ilaria
LETTIERO Simeone
LIBRETTI Simona
LIOTTI Carolina
LITTO Lidia Melina
LO GATTO Camilla
LOMBARDI Roberta
LOSCIALPO Anna
MAIONE Anna
MAIONE Ornella
MAIONE Roberto
MAISTO Gabriele
MAISTO Maria
MALLARDO Clelia
MALLARDO Ida
MANFREDI Rosaria
MANNA Cosimo
MARAUCCI Francesca
MARIGLIANO Noemi
MARINELLI Assunta
MARZILLO Alessandro
MASSIMINO Grazia
MATRONE Carmela
MAURO Roberta
MAZZAFARO Davide
MAZZARO Nietta
MAZZONE Rosa
MAZZONI Flora
MILITO PAGLIARA Riccardo
MIRANDA Fabiana
MORRA Gaia
MUCCI Giovanna
NAPPO Anna
NIGRO Francesca
NUNZIATA Sara
PAGANO Sara
PAGANO Valeria
PAGLIONICO Vittoria
PALERMO Francesca
PALMA Melania
PANE Chiara
PARISE Angela
PARISI Federica
PARMEGIANI Claudia
PERROTTA Antonio
PERROTTA Viviana
PESOLE Vincenzo
PIANESE Raffaella
PICARDI Paola
PICAZIO Giuseppe
PISACANE Sara
PISCOPO Carmela
PORCINI Giuseppe
PRISCO Maria
PROVENZANO Romina
PUGLIESE Francesca
RAGNO Rossella
RAGO Claudia
RAGOZZINO Agnesina
RAINONE Mariapia
RATTI Federica
RICCARDI Simone
RIENTE Yvonne
RISO Teresa

MEDAGLIE *alla* PROFESSIONE

GIURAMENTO DI GALENO

(Iscritti nell'anno 2024)

ROMANO Lucia
RUSSO Antonella
RUSSO Raffaella
RUSSO Rosangela
RUSSO Rosaria
SCANNAPIECO Giulia
SCOGNAMIGLIO Alfonsina
SCOTOGNELLA Laura
SIMONETTI Andrea
SINOPOLI Elena
SODANO Marcella
SORIANO Melissa
SORRENTINO Giulia
SORRENTINO Rosaria
SORRENTINO Sara
SPANO' Gaia
TAMBURRINO Carmela
TAMMARO Chiara
TECAME Serena
TORTELLO Mauro
VASTARELLA Raffaella
VENEZIA Loredana
VIOLA Angela
VISCONTI Antonia
VISCONTI Mario
VITIELLO Maria Teresa
VITO Alessio
VOLLONO Francesco Paolo
VOLLONO Giulia



Teatro di San Carlo - Napoli
1737

ORDINE DEI FARMACISTI
DELLA PROVINCIA DI NAPOLI

Segreteria organizzativa
Dott. Ferdinando Camardella - Sig.ra Rosaria Grotticelli
Via Toledo, 156 - 80132 Napoli - Tel. 081 5510648 - Fax 081 5520961
e-mail: info@ordinefarmacistinapoli.it
Cell. 339 8177933

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
Casavatore	FT/PT	334 312 7651	05 Novembre
Napoli Pianura	FT/PT	333 547 2553	05 Novembre
Napoli Fuorigrotta	FT/PT	matteostabile@gmail.com	05 Novembre
Licola	FT/PT	334 703 5964	05 Novembre
Napoli - Centro	Notte	347 604 2181	05 Novembre
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	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