



Proverbio di oggi.....

**Nu' sputà 'ncielo, ca 'nfaccia te torna...**

non disprezzare il bene, perché quel disprezzo si ritorcerà su di te

## “INFLUENZA, IL BRODO DI POLLO NE AIUTA LA GUARIGIONE”, VERO O FALSO?

Classico rimedio della nonna, molti credono che il **brodo di pollo** aiuti la **guarigione** in caso di **influenza** o quando si è ammalati. Vero o falso?

**VERO**

- Anche se sono necessari ulteriori studi per poter affermare con certezza che il **brodo di pollo** possa essere utile nella **guarigione** in caso di raffreddore e **influenza**, tuttavia alcuni studi dimostrano che il **brodo di pollo** può contribuire a stimolare la risposta immunitaria riducendo l'infiammazione del tratto respiratorio e migliorando il flusso d'aria –.

In attesa di ulteriori conferme, sicuramente possiamo dire che bere **brodo di pollo** quando si ha l'**influenza** aiuta a star

meglio grazie al suo contenuto di vitamine e sali minerali. Inoltre, essendo liquido, contribuisce all'idratazione che, insieme alle vitamine e sali minerali contenuti nel **brodo di pollo** sono tutte condizioni che aiutano a far lavorare efficacemente il sistema immunitario contro il virus dell'**influenza**.

Per questo motivo si può dire che il **brodo di pollo** faccia bene e aiuti il sistema immunitario in caso di **influenza** ma non è l'unico alimento amico del sistema immunitario e molti altri sono gli alimenti che, quotidianamente stimolano le difese dell'organismo a lavorare meglio.

Infatti, per mantenere sempre efficace il nostro sistema immunitario è importante seguire ogni giorno un regime alimentare equilibrato che preveda il consumo regolare di frutta e verdura e di prodotti fermentati come lo yogurt oltre a proteine e carboidrati nelle giuste proporzioni.” (Salute, Humanitas)



## PREVENZIONE E SALUTE

# IL LEGAME (NEGATIVO) TRA BEVANDE ZUCCHERATE E MALATTIE CARDIOVASCOLARI

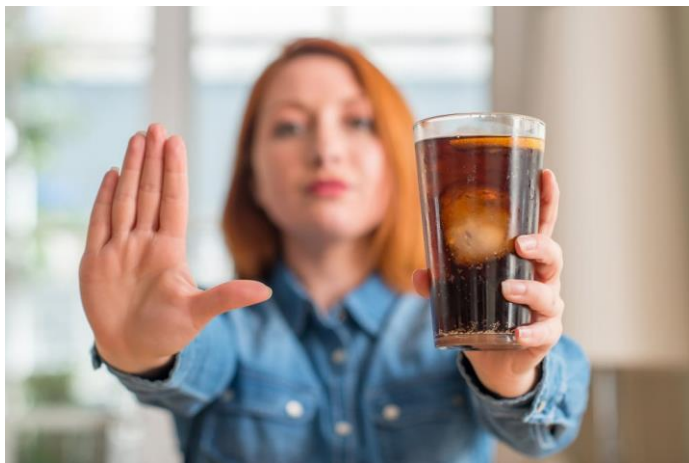
*Bere bevande zuccherate aumenta il rischio di soffrire di malattie cardiovascolari: meglio concedersi un dolcetto ogni tanto.*

## È meglio bere una bevanda zuccherata o mangiare un dolcetto?

Stando a quanto scoperto da uno studio pubblicato su *Frontiers in Public Health*, la seconda. Analizzando l'impatto del consumo di zucchero sul rischio di soffrire di malattie cardiovascolari, i ricercatori hanno infatti scoperto che

- ✓ **bere bibite zuccherate aumenta il rischio di venire colpiti da ictus, insufficienza cardiaca, fibrillazione atriale e aneurisma.**

«La cosa più sorprendente è stata scoprire che diverse fonti di zucchero aggiunto hanno un impatto differente sul rischio di malattie cardiovascolari», commenta **Suzanne Janzi**, una degli autori, sottolineando l'importanza di considerare non solo *quanto* zucchero consumiamo, ma anche *di che tipo*.



**Lo studio.** La ricerca ha coinvolto quasi **70.000 svedesi** la cui dieta è stata monitorata dal 1997 al 2019; gli scienziati hanno analizzato tre categorie di consumo di zucchero – guarnizioni come *il miele, dolcetti o bevande zuccherate* – e sette malattie cardiovascolari:

- ✓ *due tipi di ictus, infarto, insufficienza cardiaca, aneurisma, fibrillazione atriale e stenosi aortica.*

**Quasi 26.000 partecipanti hanno sviluppato una malattia cardiovascolare durante il periodo dello studio.**

## Consumo regolare.

I risultati hanno evidenziato che chi consumava **bibite zuccherate** era più a rischio degli altri di soffrire di ictus ischemico, insufficienza cardiaca, fibrillazione atriale e aneurisma dell'aorta addominale.

«Gli zuccheri liquidi che si trovano nelle bibite danno un minore senso di sazietà rispetto a quelli in forma solida, e questo fa sì che ne consumiamo di più».

Anche il contesto è importante, aggiunge:

- ✓ *dolci e pasticcini* vengono normalmente consumati in occasioni particolari, mentre le bibite fanno spesso **parte dei pasti giornalieri**.

## Un dolcetto ogni tanto va bene.

Se è vero che un maggiore consumo di zucchero corrisponde a un aumentato rischio di soffrire di malattie cardiovascolari, una scoperta apparentemente sorprendente dello studio è che **non mangiare affatto dolci è peggio che concedersi uno sfizio ogni tanto**.

Un consumo occasionale è infatti stato associato a un minor rischio di malattie cardiovascolari rispetto a un consumo nullo. Perché? «Potrebbe essere perché chi consuma pochissimo zucchero ha delle diete molto restrittive o soffre di patologie preesistenti».

Il tutto è da prendere con le pinze (i partecipanti erano esclusivamente svedesi, notoriamente amanti della **fika** – la tradizionale pausa caffè + dolcetto) e **non è un invito a darci dentro con i dolci**:

- ✓ tuttavia è importante notare che potrebbe non essere necessario eliminare del tutto lo zucchero dalla nostra dieta affinché la salute cardiovascolare ne benefici.

*(Salute, Focus)*

**SCIENZA E SALUTE**

# QUANDO IL MAL DI SCHIENA È LA SPIA DI UNA MALATTIA REUMATICA

*I consigli degli esperti per non arrivare alla diagnosi troppo tardi*

Un male comune. Eppure, a volte sottovalutato. È il mal di schiena, dolore di cui tutti possono dire di aver sofferto almeno una volta nella vita. Per esempio, dopo aver sollevato uno scatolone troppo pesante o come conseguenza di un infortunio.

Ma i mal di schiena non sono tutti uguali.

## **UNA MALATTIA REUMATOLOGICA**

Se nella maggior parte dei casi sono di origine meccanica, ci sono casi in cui il mal di schiena dipende dall'infiammazione e può essere la spia di una malattia reumatologica, la spondilite anchilosante.

Fondamentale, quindi, capire come distinguere il dolore, così da seguire, fin da subito, le terapie più corrette.

## **LA SPONDILITE ANCHILOSANTE**

"Il dolore infiammatorio, di solito, insorge nella notte e al mattino i pazienti si sentono irrigiditi: è una sensazione che tende a scomparire durante il giorno, con il movimento», ha spiegato Roberta Ramonda, docente di Reumatologia all'Università di Padova, durante il talk "C'è mal di schiena e mal di schiena" al Festival di Salute.

«Il mal di schiena dovuto a cause meccaniche è, invece, caratterizzato da dolore acuto, che può insorgere in qualsiasi momento della giornata.

Solitamente si presenta dopo l'attività lavorativa e tende a scemare durante le ore di riposo e spesso si auto-risolve"

## **SPONDILOARTRITI SIERONEGATIVE**

Sintomi diversi, quindi, che è bene non confondere per non arrivare alla diagnosi troppo tardi.

"Il dolore infiammatorio può essere un segnale di patologie che prendono il nome di spondiloartriti sieronegative - ha detto Ramonda -.

Sono malattie che interessano principalmente la colonna vertebrale, ma si manifestano anche a livello delle articolazioni periferiche, con coinvolgimento di tutte le strutture:

- ✓ *membrana sinoviale,*
- ✓ *capsula articolare,*
- ✓ *tendini,*
- ✓ *legamenti.*

Inoltre, i pazienti che soffrono di spondiloartriti sieronegative possono avere manifestazioni cutanee, come le dermatiti croniche, presentare forme infiammatorie intestinali come il morbo di Crohn o manifestare patologie che interessano l'occhio.

"Sono tutte malattie che insorgono a qualsiasi età, spesso fra i 18 e i 40 anni", ha sottolineato l'esperta.



**DIAGNOSI E TERAPIE** Ecco perché il mal di schiena infiammatorio non può essere affrontato e curato come una contrattura: è necessario rivolgersi al reumatologo e sottoporsi a esami di imaging, come radiografia e risonanza magnetica, per avere una diagnosi. "In presenza dei sintomi tipici, specialmente in persone con età inferiore ai 40 anni e nel caso in cui l'esame radiologico dia esito negativo, è necessario ricorrere alla risonanza magnetica, che può mostrare l'edema osseo dovuto all'infiammazione".

Solo nelle forme definite "radiografiche", infatti, c'è già un danno anatomico visibile tramite radiografia. Le forme "pre-radiografiche", invece, sono quelle insorte più recentemente e in cui il danno è contenuto e meno visibile.

**TERAPIE E QUALITÀ DI VITA** Scoprire la natura del mal di schiena, quindi, può non essere facile. "Spesso i pazienti impiegano anni prima di arrivare ad avere una diagnosi ed essere seguiti da una centro specializzato. E questo fa la differenza anche per quanto riguarda l'accesso a cure specifiche e incide sulla qualità della vita dei pazienti. I farmaci di nuova generazione, infatti, specialmente se assunti precocemente, possono non solo aiutare a controllare i sintomi, ma rallentano la progressione della malattia, limitando i danni permanenti". Se fino a 15 anni fa l'unica freccia all'arco dei reumatologi erano gli antinfiammatori, che permettevano di controllare in parte il dolore ma non la progressione della patologia, oggi esistono farmaci biotecnologici che agiscono in maniera mirata sull'infiammazione e quindi sono molto più efficaci.

**L'ACCESSIBILITÀ AI FARMACI** Ma l'accessibilità a questo tipo di farmaci è un punto su cui ancora si può e si deve fare molto: "Questa è una nostra battaglia da sempre. Da Nord a Sud, in Italia, abbiamo una disuguaglianza regionale di accesso alle cure, perché le Regioni hanno, ciascuna, il proprio budget – ha concluso Tonolo –. Dovrebbe invece esserci uniformità. Qualche anno fa abbiamo stimato che circa il 30% dei pazienti italiani non riesce ad avere accesso ai farmaci biotecnologici. Un danno per le persone, ma anche per la società intera. I pazienti che si curano con le nuove molecole riescono, infatti, a ottenere una buona qualità di vita e quindi, tra l'altro, a tornare a lavorare e a essere membri attivi della comunità, producendo reddito e riducendo, di conseguenza, i costi sociali legati alla malattia". (*Salute, La Repubblica*)

## SCIENZA E SALUTE

# INFARTO e ICTUS, così il Colesterolo LDL si lega al suo "netturbino" e va via dal sangue

*Visualizzati i segreti dell'incontro tra la proteina base delle LDL ed il suo recettore. In futuro, possibili nuovi approcci terapeutici. Intanto uno studio clinico italiano rivela come migliorare l'aderenza alle cure nei casi più gravi*

**Avete presenti i camion della nettezza urbana?** Arrivano, prendono i cassonetti, li svuotano e portano via i rifiuti. Se ovviamente non si trova il giusto "contatto" con i contenitori da svuotare, l'immondizia rimane. E si accumula. Anche per il colesterolo cattivo, fattore causale dell'infarto, nel nostro corpo accade qualcosa di simile. Ci sono recettori che, legandosi ad una proteina fondamentale del colesterolo LDL, in qualche modo lo bloccano. Così poi può essere trascinato via dal sangue, senza depositarsi al suo interno contribuendo a formare nel tempo le placche aterosclerotiche. Se questo meccanismo non funziona a dovere, lo stesso colesterolo "cattivo" tende ad accumularsi nei vasi. E quindi, nel tempo, a favorire la comparsa dell'infarto e dell'ictus.

Una ricerca americana, apparsa su *Nature*, svela per la prima volta cosa accade in questo "incontro" invisibile tra proteina del colesterolo LDL e recettore dedicato. E soprattutto indica ciò che succede quando questo fenomeno non si verifica. Gli scienziati del *National Institute of Health (NIH)*, coordinati tra gli altri da Alan Remaley e Joseph Marcotrigiano, sono riusciti a "fotografare" il fenomeno. Una scoperta che apre la via a trattamenti specifici, caso per caso. E non solo nelle forme di ipercolesterolemia su base genetica.



## L'AIUTO DELL'INTELLIGENZA ARTIFICIALE

Gli studiosi hanno visualizzato cosa succede quando l'LDL si lega al suo recettore, LDLR, con il via all'eliminazione del colesterolo cattivo dal sangue. Il tutto, grazie ad una tecnologia d'avanguardia di imaging, la microscopia crioelettronica.

Prima gli scienziati hanno osservato l'intera proteina strutturale dell'LDL quando si è legata all'LDLR. Quindi, con un software di previsione proteica basato sull'Intelligenza Artificiale, sono stati in grado di modellare la struttura e individuare le mutazioni genetiche note che determinano un aumento dell'LDL.

Si è così scoperto che molte delle mutazioni che mappavano la posizione in cui LDL e LDLR si collegavano erano associate a una condizione ereditaria chiamata ipercolesterolemia familiare, che può condurre ad infarti già in giovane età.

Inoltre si è visto che le varianti associate a questa condizione patologica tendono a raggrupparsi in regioni specifiche dell'LDL.

I risultati dello studio, ora, potrebbero aprire nuove strade per sviluppare terapie mirate volte a correggere questo tipo di interazioni disfunzionali causate dalle mutazioni. Ma non basta.

Crescono le speranze di sviluppare nuovi farmaci per agire esattamente nei punti di connessione tra LDLR e LDL, oltre a quelli già disponibili, prendendo di mira proprio questi obiettivi.

## IMPORTANTE SEGUIRE LE TERAPIE

L'aderenza ai trattamenti, in ogni caso, rappresenta la sfida odierna nella lotta al colesterolo, anche per raggiungere i valori target, in particolare dopo infarti o ictus. In questo senso sono incoraggianti i dati di un *farmaco a si-RNA*, disponibile in Italia da circa due anni, raccolti dal registro di "Real-Life" CHOLINET pubblicati on line sul *Journal of the American College of Cardiology*.

Lo studio multicentrico italiano, il primo e più ampio mai realizzato sulla sicurezza ed efficacia di **INCLISIRAN**, è stato condotto in 31 centri **italiani** dal gruppo di ricerca guidato da Pasquale Perrone Filardi, presidente della società Italiana di Cardiologia (SIC) e direttore della scuola di specializzazione in malattie dell'apparato cardiovascolare dell'Università Federico II di Napoli.

Sono stati coinvolti 659 pazienti, tra novembre 2022 e febbraio 2024, con età media di 63 anni.

"Dopo 3 mesi dalla prima dose del farmaco e a seguito di una seconda somministrazione di Inclisiran, è stata raggiunta una riduzione media del colesterolo del 51% permettendo di ottenere livelli di colesterolo di 50 milligrammi per decilitro, al di sotto del target stabilito dalle linee guida correnti – spiega l'esperto. Risultati ancora migliori sono stati inoltre raggiunti per i pazienti ad alto rischio di sviluppare malattie cardiovascolari che dopo solo 2 dosi di Inclisiran sono riusciti a raggiungere nel 57% dei casi valori di colesterolo inferiori a 55 e nel 69% livelli di LDL al di sotto di 70. A 9 mesi dall'inizio dello studio e dopo una terza dose del farmaco, la riduzione media dei valori LDL ha raggiunto mediamente il 56% e ha nuovamente mostrato i risultati più significativi tra i pazienti ad alto rischio, che nel 67% dei casi, cioè circa due terzi, sono riusciti a ottenere valori di colesterolo inferiori a 55 milligrammi per decilitro e nell'80% al di sotto di 70".

## CURE MIRATE PER CHI È AD ALTO RISCHIO

Come segnala l'esperto, ottimi risultati sono stati raggiunti nei soggetti ad alto rischio cardiovascolare che seguono una terapia combinata con statine o **EZETIMIBE**.

"È stata osservata una riduzione di LDL al di sotto di 55 milligrammi per decilitro a 3 mesi, nel 71% dei casi e dell'83.2% a 9 mesi – fa sapere Perrone Filardi.

Inoltre, l'82.3% e il 94.7% dei soggetti ha raggiunto livelli di colesterolo sotto i 70 mg/dl a 3 e 9 mesi, rispettivamente".

Il tutto, va detto, con un'aderenza alla terapia che ha raggiunto quasi il 100%.

"Questo è spiegabile sostanzialmente con la rarità di effetti collaterali rispetto alle statine e una modalità di somministrazione meno impegnativa, con iniezioni sottocutanee semestrali anziché una pillola al giorno – conclude il cardiologo".

(Salute, La Repubblica)

# CADUCEO D'ORO 2024: 1400 VOLTE GRAZIE

*Concerto di Natale e Medaglie alla Professione – Teatro di San Carlo - Napoli;*  
**Inno d'Italia**





## GIURAMENTO DI GALENO





### Il saluto delle Autorità



*in collaborazione con*



# 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 Fuorigrotta	FT/PT	338 637 2785	11 Dicembre
Pozzuoli	FT/PT	348 916 7204	11 Dicembre
Pollena Trocchia	FT/PT	339 192 1967	11 Dicembre
Giugliano	FT/PT	farmaciafuturagiugliano@gmail.com	11 Dicembre
Napoli	FT/PT	333 684 1113	11 Dicembre
Acerra	FT/PT	331 237 3021	11 Dicembre
Quarto	FT/PT	farmaciadelsole@gmail.com	11 Novembre
Calvizzano	FT/PT	345 073 4686	22 Novembre
Napoli Chiaia	FT/PT	danilo.alfano@farmaciameo.com	22 Novembre
Quarto	FT/PT	327 290 3946	22 Novembre
Acerra	FT/PT	328 073 8629	14 Novembre
Cicciano	FT/PT	farmaciacicciano@gmail.com	14 Novembre
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