



*Proverbio di oggi.....*

**E ffemmene ne sanno una cchiù ddò riavulo**

## BATTERI INTESTINALI: NOI FORNIAMO LO ZUCCHERO, LORO NE FANNO COMPOSTI UTILI

*Scoperta una nuova forma di simbiosi tra l'uomo e i suoi batteri: moneta di scambio è lo zucchero escreto dalle pareti dell'intestino.*

L'intestino umano pullula di batteri che banchettano su alimenti ricchi di fibre come verdure, cereali integrali, frutta e legumi, e che producono in cambio sostanze utili per la nostra salute. Finora si pensava che la dieta di questi batteri si limitasse a questi cibi sani, che i microrganismi aggrediscono attraverso un processo di fermentazione. Invece - come si è appena scoperto - i batteri si cibano anche, *direttamente*, di zucchero. Che arriva loro comodamente dalle pareti del nostro intestino.



**UNO SCAMBIO ALLA PARI.** La ricerca pubblicata sulla rivista *Communications Medicine*, è di interesse perché rileva un'altra forma di simbiosi tra l'uomo e il suo microbiota. **Una forma di mutualismo**, cioè una relazione da cui entrambi traiamo vantaggio:

- *l'uomo fornisce ai batteri lo zucchero di cui si nutrono;*
- *i batteri producono, in cambio, **acidi grassi a catena corta** - sostanze che hanno proprietà antinfiammatorie e che aiutano a mantenere integro e sano l'intestino.*

Finora si pensava che questi composti fossero prodotti dai batteri soltanto attraverso la fermentazione di fibre non digerite.

**CIBO PER BATTERI.** Una precedente ricerca avevano osservato che le persone che assumono un medicinale contro il diabete, la **metformina**, secernono glucosio dalle pareti dell'intestino. Nel nuovo lavoro, il gruppo ha approfondito questo meccanismo studiando uomini e topi, con o senza diabete, per scoprire che **lo zucchero viene secreto nel digiuno**, una porzione dell'intestino tenue, e trasportato da lì all'interno dell'intestino, fino all'intestino crasso e al retto.

**UN MECCANISMO VANTAGGIOSO.** Benché negli individui che assumono metformina il processo sia quattro volte più accentuato, questo passaggio avviene anche in chi non prende il farmaco, il che suggerisce che «**la secrezione di glucosio intestinale sia un fenomeno fisiologico universale negli animali**». E questa indigestione di zucchero rappresenta il vantaggio dei batteri. Il nostro è che, subito dopo, lo zucchero viene trasformato in acidi grassi a catena corta.

*(Salute, Focus)*

**SCIENZA E SALUTE**

# IL DIABETE INCORAGGIA L'EVOLUZIONE DEI SUPERBATTERI?

*La salute di chi assume antibiotici conta: il diabete potrebbe essere un fattore ancora poco considerato di diffusione dell'antibiotico-resistenza.*

Nel quadro complesso di fattori che alimentano il fenomeno della **resistenza agli antibiotici**, in cima alle preoccupazioni per la **salute pubblica globale**, ce n'è uno che non avevamo ancora considerato.

Il **diabete mellito di tipo 2**, la forma che rappresenta il 90% dei casi di diabete, sembra fornire ai batteri il contesto ideale per evolvere e mantenere mutazioni pericolose. Seguendo questo



ragionamento, e come suggerisce una ricerca pubblicata su *Science Advances*, **combattere la resistenza agli antibiotici nei pazienti diabetici** potrebbe avere conseguenze positive a livello sistemico.

## **ABBONDANZA DI CIBO E NESSUN OSTACOLO.**

Secondo gli autori dello studio, un team di microbiologi della Scuola di Medicina dell'Università del North Carolina, le persone affette da diabete hanno maggiori probabilità di sviluppare ceppi resistenti di *Staphylococcus aureus*, il batterio che causa più infezioni e morti da antibiotico-resistenza.

Il diabete colpisce l'abilità del corpo di controllare il glucosio e determina spesso **un eccesso di glucosio nel sangue**; lo stafilococco si nutre di zuccheri e usa questa energia per riprodursi più rapidamente, aumentando le probabilità di sviluppare mutazioni vantaggiose. Inoltre, il diabete **danneggia la capacità del sistema immunitario di combattere le infezioni**.

## **DIFFUSIONE SENZA CONTROLLO.**

Se lo stafilococco riesce a instaurarsi in un organismo con diabete e a proliferare, eventuali mutazioni resistenti a fattori di stress (come *l'introduzione di un antibiotico*) diventano prevalenti nella popolazione batterica, perché il ceppo resistente può usare le scorte di glucosio per alimentare la sua rapida diffusione. «E non si ha il sistema immunitario per eliminare il mutante, che prende il sopravvento sull'intera popolazione batterica nel giro di pochi giorni», aggiunge Lance Thurlow, tra gli autori dello studio.

## **I TEST SUI TOPI.**

I ricercatori hanno suddiviso topi con un'infezione alla pelle e ai tessuti molli in due gruppi, uno dei quali ha ricevuto un composto in grado di eliminare selettivamente alcune cellule del pancreas che producono insulina, divenendo così diabetico.

Gli scienziati hanno infettato entrambi i gruppi di roditori con lo *S. aureus* e hanno poi somministrato agli animali l'antibiotico rifampicina. Dopo 5 giorni, **l'antibiotico non aveva praticamente avuto effetto nei topi diabetici**, nei quali erano presenti più di un centinaio di milioni di batteri resistenti alla rifampicina. Non ve ne erano invece nei topi non diabetici.

Esperimenti successivi, in cui ad entrambi i gruppi di topi sono stati forniti batteri *S. aureus* che includevano un numero noto di esemplari resistenti alla rifampicina, hanno mostrato come questi ultimi **fossero in grado di prevalere in pochi giorni sui batteri non resistenti** nei topi diabetici; mentre in quelli non diabetici sono rimasti in minoranza.

## **UNA CURA, DUE RISULTATI.**

Fortunatamente **la somministrazione di insulina** ai topi diabetici ha permesso di diminuire le scorte di glucosio e affamare i batteri resistenti, che sono rimasti in numero contenuto: l'ipotesi è che una corretta gestione del diabete mellito, la cui diagnosi è spesso tardiva, possa essere d'aiuto anche contro i fenomeni di resistenza agli antibiotici. (*Salute, Focus*)

**SCIENZA E SALUTE**

# LA TERAPIA GENICA HA CURATO LA CECITÀ DI ALCUNI BAMBINI AFFETTI DA UNA FORMA DI DISTROFIA DELLA RETINA

*Dopo l'iniezione di copie sane di un gene nella loro retina, quattro bambini con una forma grave e progressiva di cecità sono tornati a vedere.*

Una forma sperimentale di terapia genica **ha ripristinato gran parte della vista in quattro bambini affetti da una forma di distrofia della retina**, ormai capaci di percepire solo luci e ombre. È la prima volta che la malattia, una delle più gravi cause di **cecità in età pediatrica**, può essere in parte curata:

- *gli incoraggianti risultati sono stati descritti in un articolo sulla rivista Lancet.*



**ALTERAZIONE DELLA RETINA.** I piccoli partecipanti allo studio sono affetti da **amaurosi congenita di Leber (LCA)**, una distrofia retinica ereditaria: si tratta di una rara malattia della retina, la parte dell'occhio che trasforma gli stimoli luminosi in segnali nervosi, caratterizzata dalla degenerazione e dalla progressiva perdita dei fotorecettori retinici (coni e bastoncelli).

Questa malattia esordisce nei primi sei mesi di vita e colpisce 3 bambini ogni 100.000 nati vivi. Rappresenta il 10-18% di tutte le distrofie retiniche congenite e comporta **un grave deficit visivo già dal primo anno di vita**, tanto che tutti e quattro i partecipanti allo studio erano legalmente riconosciuti come non vedenti.

**UN VIRUS COME TAXI.** Il trial è stato seguito dagli scienziati dell'Istituto di Oftalmologia dell'University College London. I quattro pazienti, che avevano uno o due anni di età e provenivano da Stati Uniti, Turchia e Tunisia, sono stati operati nel 2020 presso il Great Ormond Street hospital di Londra.

L'intervento, in laparoscopia e della durata di un'ora, consiste nell'**iniettare copie sane di uno dei geni** che possono essere responsabili di questa malattia, in questo caso l'AiPL1, nella retina dei pazienti.

Il gene sano, fondamentale per la corretta funzione dei fotorecettori, cioè delle cellule sensibili alla luce nella retina, **è stato trasportato nell'occhio attraverso un vettore virale**, ossia un virus reso innocuo in grado rilasciare materiale genetico in una cellula.

Una volta in loco, i geni funzionanti hanno aiutato i fotorecettori a lavorare meglio e a sopravvivere più a lungo.

**UNA RINASCITA.** Per ridurre al minimo i danni in caso di effetti indesiderati, l'intervento ha riguardato un solo occhio per paziente. Ma i risultati sono stati notevoli: già a partire dal primo mese dopo l'operazione i piccoli hanno iniziato a rispondere in modo attivo, anche con segni di fastidio, alla presenza di luce nella stanza. Oggi, a quattro anni di distanza, riescono a distinguere a distanza giochi che un tempo non avrebbero notato a pochi centimetri dal naso, **e in alcuni casi persino a scrivere e disegnare.**

Come prevedibile, la vista nell'occhio non trattato si è invece deteriorata.

**FARE IN FRETTA.** Ora il team londinese intende monitorare i piccoli pazienti per capire quanto a lungo dureranno gli effetti della terapia: è possibile che più avanti abbiano bisogno di nuovi interventi di questo tipo, ma hanno il vantaggio di aver iniziato a correggere il deficit visivo in tenera età.

**Intervenire il prima possibile è di vitale importanza**, perché l'ipovisione in bambini così piccoli può avere serie conseguenze sullo sviluppo cognitivo. Dal 2020 ad oggi, sono stati trattati con la stessa terapia altri sette bambini presso l'Evelina London Children's Hospital. (*Salute, Focus*)

**PREVENZIONE E SALUTE**

# GIORNATA MONDIALE DELL'OBESITÀ: UN SESTO DI BAMBINI E ADOLESCENTI NE SARÀ AFFETTO NEL 2050

*Nella Giornata mondiale dell'obesità la comunità scientifica lancia un appello: servono interventi urgenti per contrastarne la diffusione, quanto fatto finora non basta.*

Un'intera generazione **privata del diritto di crescere in salute**, a causa di una forma di malnutrizione che ha cambiato volto negli ultimi 30 anni: **l'obesità interesserà un bambino o adolescente ogni 6, da qui al 2050**, mentre un terzo di questa fetta di popolazione si ritroverà obeso o sovrappeso, da qui a 25 anni. A dare l'allarme è una ricerca pubblicata il 4 marzo, nella Giornata Mondiale dell'Obesità, sulla rivista *Lancet*.



Che sprona a prendere misure urgenti per contrastare l'epidemia di obesità, con interventi che devono riguardare prima di tutto **ambiente e possibilità in cui sono immersi i ragazzi**.

**CREARE LE CONDIZIONI PER STARE BENE.** «Anche se persone e famiglie possono impegnarsi per bilanciare attività fisica, dieta e sonno, tutto nei nostri ambienti lavora per contrastare questi sforzi» afferma Susan Sawyer che collabora con l'OMS per questa stessa causa.

«Dato questo enorme cambiamento globale nel peso di bambini e adolescenti, **non possiamo più continuare a incolpare le persone per le loro scelte**.

Chiediamo ai governi di fare un passo avanti affrontando interventi normativi, tra cui la **tassazione delle bevande zuccherate**, il divieto di pubblicità di cibo spazzatura rivolta a bambini e giovani e il finanziamento di pasti sani nelle scuole primarie e secondarie. Dobbiamo anche considerare i benefici di politiche più ampie come la revisione della pianificazione urbana per incoraggiare stili di vita attivi».

**BISOGNA CAMBIARE STRATEGIA.** In base all'analisi, da qui alla metà del secolo un terzo di bambini e adolescenti (*385 milioni in totale*) sarà sovrappeso o affetto da obesità (*360 milioni in totale*). Dividendo per fasce di età, significa che ci saranno 356 milioni di bambini dai 5 ai 14 anni e 390 milioni di adolescenti tra i 15 e i 24 anni con gravi problemi di peso.

Dal 1990 al 2021 il tasso globale di obesità è triplicato nella fascia di età dai 5 ai 24 anni:

- *la prova che le politiche attuali per contrastare l'obesità non funzionano.*

Al 2021, soffrivano di sovrappeso o obesità 493 milioni di bambini.

**UN'IPOTECA SUL FUTURO.** Ragionando in termini prospettici, si comprende perché questa situazione sia molto preoccupante per la salute pubblica globale. Bambini e adolescenti sono una popolazione allo stesso tempo vulnerabile alle malattie legate all'alimentazione e delicata perché predittiva dello stato di salute del futuro dell'umanità.

Difficilmente l'obesità si risolve dopo l'adolescenza, pertanto **la prevenzione è la chiave**. Una nuova generazione di persone obese o sovrappeso si tradurrà in future generazioni di adulti alle prese con *diabete, malattie cardiovascolari e respiratorie, cancro, problemi di fertilità e di salute mentale*, con costi astronomici per i sistemi sanitari globali.

**INDIVIDUARE CHI HA BISOGNO DI AIUTO.** Un'iniziativa di immediata utilità sarebbe istituire sistemi di sorveglianza nazionale per analizzare la prevalenza di obesità e sovrappeso in ogni Paese.

La priorità negli interventi sarebbe da assegnare, secondo gli autori dello studio, alla **popolazioni di ragazze obese o sovrappeso tra i 15 e i 24 anni**, che entrano nell'apice della loro età fertile: «Le ragazze adolescenti obese sono un obiettivo principale se vogliamo **evitare la trasmissione intergenerazionale dell'obesità**, delle condizioni croniche e dei terribili costi finanziari e sociali tra le generazioni future». (*Salute, Focus*)

**PREVENZIONE E SALUTE****QUANTO CAFFÈ SI PUÒ BERE?**

*Il caffè è una bevanda molto popolare nella cultura italiana e non solo.*

**Quanto caffè si può bere e quando è meglio evitarlo?**

Ne parliamo con la **dott.ssa M. Bravo**, biologa.

**CAFFÈ: QUALI SONO I BENEFICI?**

I benefici del caffè derivano dalla presenza di numerosi composti bio attivi, tra cui i polifenoli dell'**acido clorogenico** e i **lignani**, dotati di proprietà antiossidanti e antinfiammatorie, oltre a sostanze che favoriscono la vasodilatazione.

- **Mantiene bassa la pressione.** Uno degli studi più importanti, condotto su oltre 1500 maschi e femmine, iniziato nel 1972 in Romagna e pubblicato nel 2023 su *Nutrients*, mostra che il consumo di caffè non aumenta la pressione nelle persone in buona salute, ma contribuisce a mantenerla bassa.
- **Fa bene al cuore.** Gli studi hanno evidenziato benefici per il sistema cardiovascolare, il **cuore** e la pressione arteriosa. Ricerche precedenti hanno confermato che, nel caso di consumatori sani, il rischio di **fibrillazione atriale**, malattie coronariche, **infarto o ictus cerebrale** non aumenta se si limita il consumo di caffeina alle quantità raccomandate, preferendo varianti come caffè espresso, moka e istantaneo, evitando il caffè non filtrato. Tuttavia, persone più sensibili alla caffeina potrebbero sperimentare un lieve e temporaneo aumento della frequenza cardiaca o della pressione arteriosa.
- **Aiuta il controllo del colesterolo.** Consumare moderatamente caffè può essere vantaggioso per mantenere sotto controllo i livelli di colesterolo totale e LDL, specialmente se accompagnato da uno stile di vita sano e attivo.
- **Contrasta la stanchezza.** La caffeina presente nel caffè, una sostanza psicoattiva ed eccitante del sistema nervoso, può temporaneamente contrastare la stanchezza. Tuttavia, un consumo eccessivo può rendere più difficile il sonno notturno, così il riposo resta l'antidoto migliore alla stanchezza.
- **Agisce come blando antidolorifico.** La caffeina agisce a livello del sistema nervoso centrale, offrendo un certo grado di sollievo dal dolore grazie alla sua azione analgesica lieve.

**QUANTO CAFFÈ BERE?**

La quantità massima giornaliera di caffeina consigliata non dovrebbe superare i 400 mg, corrispondenti a circa 5 tazzine di caffè preparato con la moka al giorno, o 4 tazze di caffè americano. Tuttavia, il consiglio è di limitarsi a **massimo 3 tazzine di caffè al giorno**, mentre in caso di gravidanza, si raccomandano al massimo 2 tazzine.

**CAFFÈ IN GRAVIDANZA** Durante la gravidanza, il consiglio è quello di utilizzare la caffeina con moderazione. Questo perché la donna in gravidanza sperimenta modificazioni cardiovascolari, tra cui un aumento della frequenza cardiaca per garantire un adeguato apporto di sangue alla placenta e al feto. Inoltre, la caffeina può attraversare la placenta e raggiungere il feto, che ha una limitata capacità di metabolizzarla. Alcuni studi hanno associato un elevato consumo di caffeina in gravidanza a un aumentato rischio di aborto.

**CAFFÈ E REFLUSSO GASTROESOFAGEO** Anche coloro che soffrono di *gastrite o reflusso gastrico* possono sperimentare bruciore di stomaco o rigurgito, poiché la caffeina può contribuire ad aumentare le secrezioni acide nello stomaco.

**SENSIBILITÀ ALLA CAFFEINA** Ogni persona possiede una **predisposizione genetica** a metabolizzare sostanze in modo diverso, incluso il caffè; questo fenomeno potrebbe spiegare perché **alcune persone possono bere caffè prima di andare a letto** senza influenzare il loro sonno notturno, mentre altre possono avere difficoltà a dormire se assumono caffè dopo pranzo. (*Salute, Humanitas*)



# 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
Portici	FT/PT	081 776 30 74	03 Marzo
S. Antimo	FT/PT	345 111 6017	03 Marzo
Casoria	FT/PT	339 675 7995	03 Marzo
Boscotrecase	FT/PT	g.romano45@alice.it	21 Febbraio
Torre del Greco	FT/PT	366 108 5904	21 Febbraio
Napoli	FT/PT	333 100 4446	21 Febbraio
Licola	FT/PT	334 703 5964	10 Febbraio
Casoria	FT/PT	333 935 1342	10 Febbraio
Pozzuoli	FT/PT	335 818 7336	10 Febbraio
Napoli Miano (Parafarmacia)	FT/PT	340 300 3405	10 Febbraio
Pozzuoli	FT/PT	327 938 4821	10 Febbraio
Afragola	FT/PT	338 338 3224	29 Gennaio
Napoli Via Toledo	FT/PT	338 338 3224	29 Gennaio
Napoli Rione Alto	FT/PT	342 804 0033	29 Gennaio
Pomigliano d'Arco	FT/PT	333 260 6197	29 Gennaio
Casoria	FT/PT	347 340 7330	29 Gennaio
Giugliano	FT/PT	339 268 9861	24 Gennaio
Giugliano - Licola	FT/PT	346 600 6904	24 Gennaio
Napoli Stazione	FT/PT	339 659 0618	24 Gennaio
Napoli Piedigrotta	FT/PT	339 630 6041	24 Gennaio

# ORDINE: Calendario Corsi ECM – Sessione Primaveraile

<b>Elenco Corsi ECM – Sessione Primaveraile</b>			
<b>Data</b>	<b>Argomento</b>	<b>Relatore</b>	<b>Crediti ECM</b>
<b>Mese di MARZO</b>			
<i>Lunedì 3 Marzo h. 21.00</i>	<b>BLSA: Manovre di primo soccorso in caso di morte cardiaca improvvisa (I° Parte)</b>	<i>M. Santomauro C. Riganti</i>	<b>8</b>
<i>Lunedì 17 Marzo h. 21.00</i>	<b>BLSA: Manovre di primo soccorso in caso di morte cardiaca improvvisa (II° Parte)</b>	<i>M. Santomauro C. Riganti</i>	-
<i>Martedì 25 Marzo h. 20.30</i>	<b>Obesità: Ruolo Clinico e Nuove Prospettive Terapeutiche</b>	<i>A. Savoia W. Polverino E. Magli</i>	<b>3</b>
<b>Mese di APRILE</b>			
<i>Giovedì 3 Aprile h. 21.00</i>	<b>Intelligenza Artificiale in Farmacia</b>	-----	In accreditamento
<i>Lunedì 7 Aprile h. 21.00</i>	<b>Servizi di Telemedicina in Farmacia: esami cardiologici – interpretazione dei dati</b>	<i>M. Santomauro A. Guarino</i>	In accreditamento
<i>Lunedì 14 Aprile h. 21.00</i>	<b>Medicazioni avanzate in Farmacia</b>	<i>Osp. Cardarelli</i>	In accreditamento
<i>Lunedì 28 Aprile h. 21.00</i>	<b>Comunicazione efficace in Farmacia</b>	<i>N. Mancini</i>	In accreditamento
<b>Mese di MAGGIO</b>			
<i>Lunedì 5 Maggio h. 21.00</i>	<b>Piccole Patologie in dermatologia e danni da raggi UV</b>	<i>G. Argenziano C. Giorgio</i>	In accreditamento
<i>Lunedì 12 Maggio h. 21.00</i>	<b>Medicina di Precisione e di Genere: Ruolo del Farmacista</b>	<i>A. Maffettone B. Politi</i>	In accreditamento
<i>Lunedì 19 Maggio h. 21.00</i>	<b>Valutazione delle Interazioni Farmaco-Farmaco nel Paziente Politerapico</b>	-----	In accreditamento
<i>Lunedì 26 Maggio h. 21.00</i>	<b>Ispezioni in Farmacia ASL-NA-1</b>	<i>S. Serao Creazzola E. Granata A. Venturelli</i>	In accreditamento
<i>Martedì 27 Maggio h. 21.00</i>	<b>Ispezioni in Farmacia ASL-NA 2 Nord</b>	<i>M. Fusco E. D'Ambrosio</i>	In accreditamento
<i>Mercoledì 28 Maggio h. 21.00</i>	<b>Ispezioni in Farmacia ASL-NA 3 Sud</b>	<i>E. Nava C. Mancaniello R. Menna</i>	In accreditamento

# ORDINE: progetto ELDERCARE 2024/2025

## Giornate geriatriche di prevenzione

L'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli ha organizzato la II Ediz. del progetto **Eldercare**. L'obiettivo delle giornate geriatriche di prevenzione è di svelare precocemente i prodromi di declino cognitivo, di stratificare il rischio cardiocerebrovascolare e di fornire immediate informazioni su opportune modifiche delle abitudini alimentari e degli stili di vita ha detto il presidente **Vincenzo Santagada** promotore insieme a **Raffaele Marzano**.



**"ELDERCARE"**  
Giornate geriatriche di prevenzione  
In Italia: oltre un milione di soggetti affetti da demenza (circa 600 mila con demenza di Alzheimer)

Le demenze rappresentano la quarta causa di morte negli ultrasessantacinquenni dei paesi occidentali e il 60% di tutti i casi di demenza è rappresentato dalla Demenza di Alzheimer

La demenza di Alzheimer e, in minor misura, la demenza vascolare sono le principali cause di declino cognitivo correlato all'età.

L'obiettivo delle giornate geriatriche "Eldercare" è di svelare precocemente i prodromi di declino cognitivo, di stratificare il rischio cardiocerebrovascolare, e di fornire immediate informazioni su opportune modifiche delle abitudini alimentari e degli stili di vita.

Si ringrazia per la collaborazione:

PIAM, DOMUS PETRI, MEDISOL

Di seguito il **calendario**

<b>12 ottobre</b>	<i>Farmacia S. Caterina</i>	<b>Caivano</b>	<b>1 Marzo</b>	<i>Farmacia Elifani</i>	<b>Meta</b>
<b>19 ottobre</b>	<i>Farmacia Cirino</i>	<b>Mugnano</b>	<b>8 Marzo</b>	<i>Farmacia Cifariello</i>	<b>Napoli</b>
<b>9 novembre</b>	<i>Farmacia Morrica</i>	<b>Marano</b>	<b>15 Marzo</b>	<i>Farmacia Visconti</i>	<b>Nola</b>
<b>16 novembre</b>	<i>Farmacia del Corso</i>	<b>Frattamaggiore</b>	<b>22 Marzo</b>	<i>Farmacia La Flora</i>	<b>Casalnuovo</b>
<b>23 novembre</b>	<i>Farmacia Procaccini</i>	<b>Napoli</b>	<b>29 Marzo</b>	<i>Farmacia Cannone</i>	<b>Napoli</b>
<b>30 novembre</b>	<i>Farmacia Associate</i>	<b>Afragola</b>	<b>5 Aprile</b>	<i>Farmacia Nocerino</i>	<b>Carbonara</b>
<b>7 Dicembre</b>	<i>Farmacia Guacci</i>	<b>Castellammare</b>	<b>12 Aprile</b>	<i>Farmacia dello Iacovo</i>	<b>Napoli</b>
<b>14 Dicembre</b>	<i>Farmacia Improta</i>	<b>Villaricca</b>	<b>3 Maggio</b>	<i>Farmacia Terranova</i>	<b>Napoli</b>
<b>21 Dicembre</b>	<i>Farmacia Zaccariello</i>	<b>Pozzuoli</b>	<b>10 Maggio</b>	<i>Farmacia Brignola</i>	<b>Giugliano</b>
<b>11 Gennaio 25</b>	<i>Farmacia Pezzullo</i>	<b>Qualiano</b>	<b>17 Maggio</b>	<i>Farmacia Iorio</i>	<b>Napoli</b>
<b>18 Gennaio</b>	<i>Farmacia Stabile</i>	<b>Napoli</b>	<b>24 Maggio</b>	<i>Farmacia Salvati</i>	<b>Napoli</b>
<b>25 Gennaio</b>	<i>Farmacia Palagiano</i>	<b>S. Agnello</b>	<b>31 Maggio</b>	<i>Farmacia Verdi</i>	<b>Giugliano</b>
<b>1 Febbraio</b>	<i>Farmacia Cantone</i>	<b>Arzano</b>	<b>7 Giugno</b>	<i>Farmacia Di Maggio</i>	<b>S. Antonio</b>
<b>8 Febbraio</b>	<i>Farmacia Maluvia</i>	<b>Pozzuoli</b>	<b>14 Giugno</b>	<i>Farmacia Cozzolino</i>	<b>Casoria</b>
<b>15 Febbraio</b>	<i>Farmacia Carraturo</i>	<b>Napoli</b>	<b>21 Giugno</b>	<i>Farmacia Cozzolino</i>	<b>Ercolano</b>
<b>22 Febbraio</b>	<i>Farmacia Petrone</i>	<b>Napoli</b>			