



Proverbio di oggi.....
'pesach' – passare oltre

È morto Papa FRANCESCO

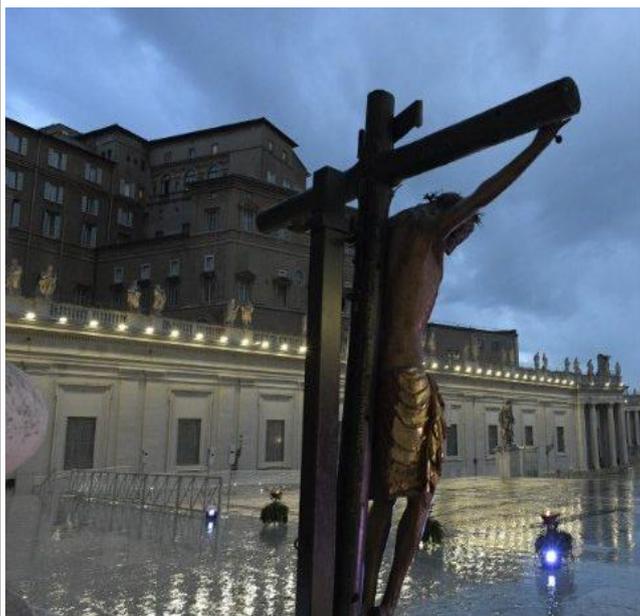
il Card Farrell, ha annunciato con dolore la morte di Papa Francesco, con queste parole:

“Carissimi fratelli e sorelle, con profondo dolore devo annunciare la morte di nostro Santo Padre Francesco. Alle ore 7:35 di questa mattina il Vescovo di Roma, Francesco, è tornato alla casa del Padre.

La sua vita tutta intera è stata dedicata al servizio del Signore e della Sua chiesa.

Ci ha insegnato a vivere i valori del Vangelo con fedeltà, coraggio ed amore universale, in modo particolare a favore dei più poveri e emarginati.

Con immensa gratitudine per il suo esempio di vero discepolo del Signore Gesù, raccomandiamo l'anima di Papa Francesco all'infinito amore misericordioso di *Dio Uno e Trino.”*



SCIENZA E SALUTE

FEGATO di maiali per tenere in vita pazienti umani: via libera ai trial negli USA

Al via i test per connettere temporaneamente pazienti in attesa di trapianto e in fin di vita a un fegato di maiale esterno che filtri il loro sangue.

Un organo esterno per guadagnare tempo di vita a pazienti affetti da gravi malattie epatiche e in attesa di trapianto. Un **organo-ponte**, sì, ma non umano, bensì **di maiale**.

La FDA, l'agenzia federale che si occupa della protezione della salute dei cittadini e di regolamentazione in campo medico e alimentare, ha dato il via libera ai test per usare fegati di maiale geneticamente modificati per curare persone con grave insufficienza epatica. Un importante passo in avanti nel campo degli **xenotrapianti**, l'uso di organi di altri animali in esseri umani, che potrebbero anche essere utilizzati come "tramite" in attesa di trapianti con organi umani compatibili.

A che punto siamo. Finora gli studi sugli xenotrapianti da maiali si sono concentrati soprattutto su **cuori e reni** animali trasferiti in pazienti senza i requisiti per trapianti tradizionali. Le potenzialità salvavita di questo campo della medicina si mescolano ai dubbi, non ancora sciolti dalla ricerca, sulla funzionalità a lungo termine degli organi trapiantati, sul rischio di rigetto e di infezioni da retrovirus contratte dagli organi trapiantati, sui costi della modifica genetica necessaria per adattare gli animali "donatori" all'uomo e sull'opportunità etica di usare animali come **fabbriche di organi in serie**.

Questo genere di trapianti ha riguardato finora meno di una decina di pazienti terminali tra USA e Cina, la maggior parte dei quali sopravvissuto appena qualche settimana.

Malattia letale. L'approvazione della FDA riguarda un trial su pazienti affetti da **insufficienza epatica acuta su patologia cronica**, una condizione in cui un danno acuto al fegato si innesta su una malattia epatica cronica preesistente, portando a una rapida compromissione della funzionalità del fegato.

Questa patologia è rara e grave, con una mortalità a breve termine di circa il 50%.

Un primo passo. Alla fine del 2023, un uomo clinicamente morto negli USA divenne il primo paziente a rimanere connesso attraverso i suoi vasi sanguigni a un fegato di maiale geneticamente modificato. Per alcuni giorni, il sangue del paziente fu filtrato dal fegato di maiale montato su una macchina in un set-up "extracorporeo", prima che l'organo fosse scollegato per essere analizzato.

Un fegato danneggiato non può svolgere il proprio compito di eliminare tossine dall'organismo, processare i nutrienti e partecipare alla sintesi delle proteine. Un organo esterno può aiutare pazienti con **insufficienza epatica acuta** (causata da malattie, abuso di alcol, intossicazioni) a guadagnare tempo.

Prestito provvisorio. Secondo quanto riportato da *Nature*, la prima fase del nuovo trial riguarderà 4 pazienti dai 10 ai 70 anni di età affetti da ACLF o da encefalopatia epatica, un deterioramento delle funzioni cerebrali dovuto a insufficienza epatica.

Per **72 ore nell'arco di 2 settimane**, i volontari saranno collegati a un fegato di maiale geneticamente modificato per essere più compatibile con l'uomo, in modo che l'organo possa rimuovere i prodotti di scarto accumulati nel loro organismo. I pazienti saranno poi monitorati per un anno così da verificare la sicurezza e le ricadute della procedura.

La visione. Dopo la revisione di questi primi dati sulla sicurezza, si deciderà se estendere il trial clinico a un'altra ventina di persone. Idealmente, se non ci fossero complicazioni gravi, il trattamento potrebbe servire da ponte per pazienti in condizioni molto critiche per insufficienza epatica, **mentre aspettano un trapianto d'organo umano** o per recuperare le condizioni di salute necessarie per affrontare un intervento di trapianto. (*Salute, Focus*)



PREVENZIONE E SALUTE

Con il mal di schiena è meglio dormire a pancia in su, in giù o sul fianco?

Durante il riposo notturno, il rilassamento muscolare e la posizione nel letto permettono di recuperare l'anatomia e la funzionalità della colonna vertebrale. Ma se la postura assunta non è appropriata, si rischia di svegliarsi con fastidiosi dolori.

Durante il riposo notturno, il rilassamento muscolare e la posizione nel letto permettono di recuperare l'anatomia e la funzionalità della colonna vertebrale. Ma se la postura assunta non è appropriata, si rischia di svegliarsi con fastidiosi dolori vertebrali.

ESISTE UNA POSTURA MIGLIORE A LETTO PER CHI SOFFRE DI MAL DI SCHIENA?

«Nel 90% dei casi, il mal di schiena ha un'origine meccanica, quindi le posture assunte durante il giorno e la notte influenzano in modo significativo il dolore e la funzionalità della colonna vertebrale — premette Giovanni Iolascon, presidente della Società italiana di medicina fisica e riabilitativa (Simfer) e ordinario di Medicina fisica e riabilitativa all'Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli —.

«**In genere, la posizione migliore per dormire è quella che permette un allineamento posturale ideale per ridurre la tensione muscolare.** Tale effetto si può ottenere dormendo su un fianco, piegando leggermente le gambe e inserendo un cuscino tra le ginocchia. In questo modo si mantengono allineanti la colonna vertebrale, il bacino e i fianchi, riducendo la pressione sulla schiena. Questa posizione può fornire sollievo anche per le persone con lombalgia causata da **ernia del disco o stenosi spinale.**

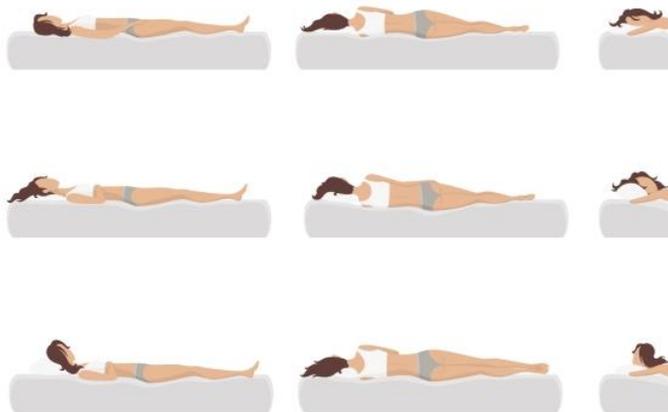
Se si preferisce dormire in posizione supina, per ridurre la tensione sulla schiena e prevenire la lombalgia o attenuarne i sintomi, occorre posizionare un cuscino sotto le ginocchia che permette il rilasciamento dei muscoli della schiena e il mantenimento della naturale curva della parte bassa della schiena.

Dormire a pancia in giù può mettere invece a dura prova la schiena e pertanto non è consigliabile».

Come trattare i dolori al rachide legati a posture scorrette? «La gestione della lombalgia e della cervicalgia posturali, previo un attento inquadramento specialistico, prevede un approccio su più livelli che include modifiche ergonomiche posturali (miglioramento degli assetti posturali quando si è seduti, in piedi o a letto), terapie fisiche (per esempio terapia di calore endogeno come la tecar o analgesica come la *Tens* e la *laserterapia*) ed esercizi mirati al recupero funzionale e al riequilibrio dell'attività muscolare».

QUALE CUSCINO USARE SE SI SOFFRE DI DOLORE CERVICALE? Anche chi soffre di dolore cervicale può trarre benefici da una corretta posizione durante il riposo notturno, facendo in modo di preservare la corretta curva di lordosi cervicale. «**Se si dorme sulla schiena** occorre scegliere un cuscino sagomato in grado di sostenere il capo, ma allo stesso tempo conservare la curva del collo. Può essere consigliato un cuscino di piume, che si adatta facilmente alla forma del collo. Altra opportunità è il cuscino di *"memory foam"* che si adatta al contorno della testa e del collo» spiega il professor Iolascon.

«In tutti i casi sono da evitare di cuscini troppo alti o rigidi, che mantengono il collo flesso durante la notte e possono provocare dolore mattutino e rigidità. **Se si dorme su un fianco**, è fondamentale che il cuscino mantenga il collo allineato con il resto della colonna. Deve essere abbastanza alto da sostenere sia la testa sia il collo, evitando piegamenti laterali», conclude. (*Salute, Corriere*)



SCIENZA E SALUTE

MELANOMA, un test del sangue può prevedere se il tumore tornerà

La biopsia liquida (con test del DNA tumorale circolante) rileva la presenza di piccoli frammenti di DNA rilasciati dalle cellule cancerose nel sangue.

Può dire chi è più a rischio di recidiva, monitorare «in tempo reale» l'evoluzione della neoplasia e predire la risposta alle cure farmacologiche

Si chiama **biopsia liquida** ed è una nuova tecnologia capace di rilevare la presenza di DNA tumorale circolante (ctDNA) nel sangue dei pazienti con un tumore dopo la chirurgia o durante i cicli di terapia farmacologica.

In pratica si svolge con un **semplice prelievo di sangue** che ha però la capacità d'intercettare «tracce» cancerose invisibili con altre tecniche diagnostiche e può fornire informazioni utilissime su più fronti: ad esempio per **predire quali pazienti hanno elevate probabilità d'andare incontro a una recidiva** e decidere

di prescrivere loro un determinato trattamento, o per **monitorare l'andamento delle cure** in chi sta assumendo dei farmaci.

A questi scopi biopsia liquida è stata utilizzata, negli ultimi anni, in persone con cancro ai polmoni, al seno o al colon. Ora un nuovo studio pubblicato oggi sulla rivista scientifica *The Lancet Oncology* ne dimostra l'utilità anche per i **pazienti operati per un melanoma**, il più pericoloso fra i tumori della pelle.

Il nuovo studio

La sperimentazione è stata condotta dai medici americani della New York University Langone Health e del Perlmutter Cancer Center su oltre **600 pazienti sottoposti a chirurgia per un melanoma al terzo stadio** seguiti in centri europei, nordamericani e australiani.

I ricercatori hanno eseguito la biopsia liquida sui partecipanti, analizzando i loro livelli di DNA tumorale circolante e confrontandoli poi con l'effettiva comparsa di una recidiva.

«Il **DNA tumorale circolante (circulating tumor DNA, ctDNA)** è costituito da **piccoli frammenti di DNA rilasciati dalle cellule tumorali nel sangue** - spiega **Mario Santinami, direttore della Struttura Melanoma e Sarcoma alla Fondazione IRCCS Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura dei Tumori Milano**, che ha partecipato allo studio -.

I risultati del nuovo trial indicano che circa **'80% dei malati** in cui è stata rilevata la presenza di DNA tumorale circolante dopo l'operazione hanno effettivamente avuto una ricaduta –

Non solo: in questi pazienti la neoplasia **ricidiva molto più rapidamente** che in quelli senza ctDNA.

E ancora, quanto più alti sono i livelli di ctDNA presenti nel sangue, tanto più rapidamente il cancro si ripresenta».



Melanoma al terzo stadio

Il melanoma è il più aggressivo dei tumori cutanei: **se riconosciuto in ritardo, può essere letale**, mentre quando viene individuato alle prime fasi può guarire anche solo con l'intervento di asportazione chirurgica. Non è il cancro alla pelle più comune, ma la sua incidenza è in **costante aumento (specie tra i giovani adulti)**, tanto che in Italia nell'ultimo decennio siamo passati da 7mila a quasi 15mila nuovi casi annui e questo è diventato il **terzo tipo di cancro più frequente sotto i 50 anni**.

Il melanoma **di stadio III è localmente avanzato**: non ha dato metastasi a distanza, ma si è **diffuso ai linfonodi o tessuti più vicini**.

«Attualmente **lo standard di cura** per i pazienti con melanoma al terzo stadio è **la chirurgia, a cui può seguire una terapia farmacologica adiuvante** proprio con lo scopo di arginare il rischio di recidiva - dice **Paolo Ascierto, direttore dell'Unità di Oncologia, melanoma, immunoterapia oncologica e terapie innovative dell'Istituto Tumori Pascale di Napoli** -.

Sono persone che **possono guarire** definitivamente, ma è fondamentale impedire che la malattia progredisca o si ripresenti.

Per cui dobbiamo capire chi è più a rischio di ricaduta per prescrivere immunoterapia o farmaci a bersaglio molecolare ed eseguire la biopsia liquida sarebbe un aiuto prezioso.

Attualmente la diagnosi di melanoma richiede la conferma istologica su **biopsia cutanea**, ma il ctDNA viene studiato come supporto diagnostico non invasivo».

Cosa può dire il test del ctDNA

Negli ultimi anni, l'analisi del ctDNA è emersa come uno strumento promettente per i pazienti con melanoma, con potenziali impieghi nella **diagnosi precoce**, nel **monitoraggio della risposta ai trattamenti** e nella **rilevazione tempestiva di recidive**.

Il test ematico **permette il monitoraggio continuo dell'evoluzione della neoplasia in tempo reale** ed è un approccio minimamente invasivo che potrebbe affiancare le tecniche tradizionali (biopsie cutanee ed esami radiologici).

«Numerosi studi hanno evidenziato che la **presenza di ctDNA** è correlata allo stadio clinico - chiarisce Santinami -:

- **nelle fasi iniziali il DNA circolante è spesso assente o molto scarso**, mentre diventa più facilmente rilevabile in stadi avanzati.

Un'analisi riportava ctDNA rilevabile in circa il 34% dei pazienti in stadio III e nel 73% dei pazienti in stadio IV. E questo nostro ultimo studio indica che quasi tutti i pazienti con ctDNA rilevabile a tre, sei, nove o 12 mesi dopo la chirurgia hanno poi effettivamente avuto una recidiva. Servono ulteriori conferme prima di esserne certi (anche perché in rari casi i malati con test negativo hanno poi comunque avuto una ricaduta), ma la biopsia liquida potrebbe presto diventare un **test di routine per decidere la cura migliore caso per caso**».

La risposta alle terapie sistemiche «Infine, l'andamento quantitativo e qualitativo del ctDNA fornisce preziose **informazioni sulla risposta alle terapie** sistemiche (per esempio immunoterapia o terapie a bersaglio molecolare) - conclude Ascierto, presidente della Fondazione Melanoma Onlus -.

In pazienti con melanoma avanzato, il **calo dei livelli di ctDNA durante il trattamento** è spesso correlato a una risposta tumorale efficace, mentre **la persistenza o ricomparsa di ctDNA** può indicare **malattia residua o progressione**». (*Salute, Corriere*)

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 Loggetta	FT/PT	333 100 4446	11 Aprile
Pozzuoli	FT/PT	081 218 2443	11 Aprile
Pozzuoli	FT/PT	348 916 7204	11 Aprile
Marano	FT/PT	328 752 1018	11 Aprile
Giugliano	FT/PT	349 426 6271	11 Aprile
Napoli Fuorigrotta	FT/PT	339 450 1105	11 Aprile
Pompei	FT/PT	339 391 3325	7 Aprile
Pomigliano	FT/PT	farmaciealfa@gmail.com	7 Aprile
Napoli Arenella	FT/PT	candidature@cifariello.com	7 Aprile
Acerra	FT/PT	348 702 2524	1 Aprile
Napoli	FT/PT	347 455 3537	1 Aprile
Arzano	FT/PT	333 967 5989	1 Aprile
Pomigliano	FT/PT	328 662 7954	26 Marzo
Napoli Scampia	FT/PT	335 549 9705	26 Marzo
Pomigliano Parafarmacia	FT/PT	info@inparafarmacia.it	26 Marzo
Frattamaggiore	FT/PT	338 784 0156	26 Marzo
Varcaturò Giugliano	FT/PT	351 887 1195	11 Marzo
Poggiomarino	FT/PT	333 634 4539	11 Marzo

ORDINE: Calendario Corsi ECM – Sessione PRIMAVERILE

Data	Argomento	Relatore	Crediti ECM
Mese di APRILE			
Lunedì 28 Aprile h. 21.00	Comunicazione Efficacia in Farmacia	<i>N. Mancini</i>	4
Mese di MAGGIO			
Lunedì 5 Maggio h. 21.00	Piccole Patologie in dermatologia e danni da raggi UV	<i>G. Argenziano C. Giorgio</i>	In accreditamento
Lunedì 12 Maggio h. 21.00	Valutazione delle Interazioni Farmaco - Farmaco nel Pz Politerapico	<i>Edi Mattera</i>	In accreditamento
Giovedì 22 Maggio h. 21.00	Sintomatologie Gastrointestinali Consigli Pratici – Ruolo del Farmacista	<i>G. Nardone</i>	In accreditamento
Lunedì 19 Maggio h. 21.00	Medicina di Precisione e di Genere: Ruolo del Farmacista	<i>A. Maffettone B. Politi</i>	In accreditamento
Lunedì 26 Maggio h. 21.00	Ispezioni in Farmacia ASL-NA-1	<i>S. Serao Creazzola E. Granata; A. Venturelli</i>	3
Martedì 27 Maggio h.21.00	Ispezioni in Farmacia ASL-NA 2 Nord	<i>M. Fusco E. D'Ambrosio</i>	3
Mercoledì 28 Maggio h. 21.00	Ispezioni in Farmacia ASL-NA 3 Sud	<i>E. Nava C. Mancaniello; R.Menna</i>	3

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**

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