



Proverbio di oggi.....

A meglio parola è chella ca nun se dice

Usi faccine e cuoricini nei messaggi? Gli emoticon rendono più facili le relazioni

A sostenerlo uno studio pubblicato su Plos One. La comunicazione non verbale rappresenta una componente molto importante nell'interazione tra le persone

Oltre **10 miliardi di emoji vengono inviati ogni giorno**. Ma quello che potrebbe apparire come un gesto banale e quasi automatico, sembra invece nascondere la chiave per relazioni più solide e soddisfacenti. A sostenerlo, uno studio pubblicato sulla rivista scientifica *Plos One*, che ha evidenziato come smile e cuoricini inseriti nei messaggi, facciano apparire l'interlocutore più attento e più coinvolto, e come tutto ciò, di conseguenza, aumenti il senso di vicinanza e la soddisfazione nella propria relazione.



Lo studio Nella ricerca sono state valutate 15 conversazioni, immaginando di essere gli stessi partecipanti ad aver inviato i messaggi e di aver ricevuto risposta da parte di un amico o di un partner.

Il testo dei messaggi era sempre lo stesso, a cambiare, invece, la presenza o meno di emoji.

Risultato? I partecipanti hanno giudicato i partner che rispondevano con faccine o simboli come **più reattivi, attenti e affettuosi**. Interessante, poi, notare che il risultato non è cambiato usando emoji diverse che sembrano avere tutte lo stesso effetto. **A fare la differenza, quindi, non è il tipo, ma la presenza dell'emoji.** Il semplice gesto di aggiungere un simbolo visivo al testo sembra essere sufficiente a comunicare una maggiore vicinanza tra chi parla.

Un cuore vale mille parole “La comunicazione non verbale rappresenta una componente molto importante nell'interazione tra le persone. Alcuni studi hanno addirittura identificato come circa il 70% di ciò che esprimiamo, viene veicolato in modalità non verbale, tramite il linguaggio del corpo con la sua gestualità, le espressioni e il tono della voce -. Se tutto ciò avviene naturalmente quando abbiamo una conversazione faccia a faccia o telefonica, nelle interazioni online, l'utilizzo di immagini, di emoji, gif o stickers, sembra riuscire a colmare questa mancanza”.

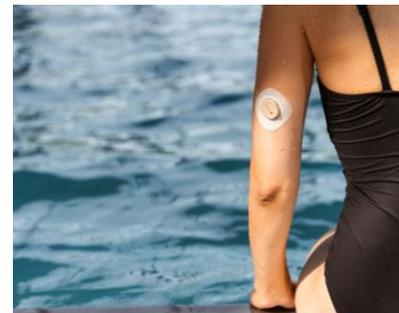
Linguaggio del corpo digitale Le emoji svolgono dunque il ruolo di "linguaggio del corpo digitale", potenziando le parole e trasmettendo emozioni e stati d'animo. “Fanno percepire la conversazione come meno formale e più intima o amichevole. Aiutano a far sentire una maggior presenza e vicinanza dell'interlocutore e a rendere la relazione tra le persone più soddisfacente”. (*Salute, Repubblica*)

PREVENZIONE E SALUTE

Infusioni di CELLULE STAMINALI potrebbero aver curato 10 persone dal DIABETE di tipo 1

Un piccolo gruppo di pazienti con una forma grave di diabete di tipo 1 non ha più bisogno di insulina da quando ha ricevuto cellule riprogrammate per produrla.

Un trattamento sperimentale a base di **una singola infusione di cellule staminali** potrebbe aver curato da una forma grave di diabete 10 pazienti su 12 arruolati in uno studio clinico di fase 1-2. A un anno di distanza, queste 10 persone **non devono più assumere insulina**, mentre le altre 2 la devono assumere, ma a dosaggi più bassi. I risultati della sperimentazione, annunciati al meeting annuale dell'American Diabetes Association, sono stati pubblicati sul *New England Journal of Medicine*.



LE ISOLE DELL'INSULINA L'insulina, l'ormone che permette alle cellule di prelevare lo zucchero presente nel sangue e usarlo come fonte di energia, è prodotta dalle **isole di Langerhans o isole pancreatiche**, piccoli agglomerati di cellule sparse nel pancreas, "come isole nel mare" (da qui il loro nome, abbinato a quelle del patologo tedesco che le scoprì nella seconda metà dell'Ottocento). In particolare **l'insulina è secreta dalle cellule beta**, che costituiscono circa il 2% della massa totale del pancreas. Le cellule staminali nel nuovo trattamento, chiamato *zimislecel* e prodotto dalla Vertex Pharmaceuticals di Boston, sono state programmate per **diventare isole pancreatiche** e stabilirsi non nel pancreas, ma **nel fegato** dei pazienti. Una volta in loco, hanno iniziato a produrre insulina come da programma. Lo studio ancora su un numero molto ridotto di persone era finalizzato soltanto a **testare la sicurezza della terapia**.

IPOGLICEMIA SENZA AVVISAGLIE Il trattamento è stato pensato per pazienti affetti da **diabete di tipo 1**, una **malattia autoimmune** in cui anticorpi fuori controllo e male indirizzati uccidono le cellule beta pancreatiche che dovrebbero produrre insulina. La produzione di insulina si riduce fino ad azzerarsi, l'organismo non riesce a utilizzare il glucosio come fonte di energia e gli zuccheri si accumulano nel sangue (iperglicemia). Il mancato equilibrio tra l'insulina assunta con la terapia nelle persone diabetiche, il consumo di cibo e l'attività fisica può provocare anche **crisi ipoglicemiche**, cioè riduzioni patologiche dei livelli di zuccheri nel sangue.

La sperimentazione dello *zimislecel* si è rivolta a un piccolo sottogruppo di pazienti affetti da **"ipoglicemia inconsapevole"**, una condizione in cui **non si avvertono i sintomi** che tipicamente precedono l'ipoglicemia (visione offuscata, fame, affaticamento, debolezza, difficoltà nel ragionamento, sudorazione). Le persone che ne soffrono, circa il 30% del totale di chi è affetto da diabete di tipo 1, non hanno avvisaglie della brusca riduzione degli zuccheri nel sangue e **vanno incontro a svenimenti improvvisi, convulsioni e ipoglicemia grave**, eventi potenzialmente letali.

GLI ESITI DELL'INFUSIONE La maggior parte dei pazienti che ha ricevuto l'infusione ha avuto bisogno di sempre meno insulina nei mesi successivi alla terapia, fino arrivare alla **sospensione totale dopo circa sei mesi**. Nei primi 90 giorni sono spariti gli episodi di ipoglicemia, i più invalidanti per la qualità di vita dei pazienti. Se la prosecuzione dei trial continuerà a dare risultati convincenti, la compagnia farmaceutica **chiederà l'approvazione delle infusioni di staminali alla FDA**.

RISCHI COLLATERALI La terapia è stata associata da trattamenti con **farmaci immunosoppressori** per impedire al sistema immunitario di distruggere le nuove cellule. Questi medicinali potrebbero aumentare nell'immediato il rischio di infezioni e a lungo termine quello di cancro, ed è possibile che i pazienti debbano continuare ad assumerli a vita. Per il momento, sono considerati meno pericolosi delle complicanze del diabete, ma **serviranno studi nel più lungo periodo** per poterlo stabilire con certezza. (*Salute, Focus*)

PREVENZIONE E SALUTE**INFARTO: I SINTOMI E COME SI PREVIENE**

Si parla di infarto del miocardio quando si verifica una necrosi di una parte del tessuto cardiaco, causata dall'ostruzione di una delle arterie coronariche responsabili di fornire sangue ossigenato al cuore.

Questa ostruzione, che può essere parziale o totale, è spesso il risultato di un accumulo di grasso, colesterolo o altre sostanze che formano una placca all'interno delle arterie (aterosclerosi). Quando questa placca si rompe, può causare la formazione di un coagulo che interrompe il flusso di sangue, provocando la morte del tessuto (necrosi).

Ci sono segnali a cui prestare attenzione e come si previene l'infarto?

Ne parliamo con il professor **Giulio Stefanini**, cardiologo dell'IRCCS Istituto Clinico Humanitas di Rozzano.

INFARTO DEL MIOCARDIO: I SINTOMI PIÙ COMUNI

La sintomatologia associata all'infarto del miocardio può variare notevolmente da persona a persona. Non tutti i pazienti manifestano gli stessi sintomi, né li percepiscono con la stessa intensità.

In alcuni casi, l'infarto può essere **asintomatico**, mentre in altri casi il primo segno può essere un **arresto cardiaco improvviso**.

La manifestazione più tipica dell'infarto è una sensazione di peso o dolore al petto che dura più di dieci minuti. Questo dolore può estendersi dal petto a uno o entrambi i bracci e può irradiarsi al collo, alla mascella e alla schiena.

Inoltre, il dolore toracico può essere accompagnato da nausea, bruciore di stomaco o dolore addominale, difficoltà respiratorie, sensazione di stanchezza, sudorazione fredda, stordimento o vertigini.

INFARTO DEL MIOCARDIO: QUALI SONO LE PERSONE PIÙ A RISCHIO?

Alcuni fattori di rischio per l'aterosclerosi e l'infarto possono essere distinti in modificabili e non modificabili. Tra i **fattori non modificabili** vi sono l'età avanzata, il sesso (con un rischio maggiore nei maschi in età giovanile e matura, ma uguale nei due sessi dopo la menopausa femminile) e la familiarità (presenza di casi di infarto in famiglia, soprattutto se verificatisi dopo i 55 anni negli uomini e i 65 nelle donne).

Tra i **fattori modificabili** rientrano

- il fumo, l'ipertensione arteriosa (che danneggia le arterie),
- livelli elevati di colesterolo LDL (il cosiddetto colesterolo "cattivo" che restringe le arterie)
- livelli elevati di trigliceridi,
- il diabete (eccesso di glucosio nel sangue che danneggia le arterie e favorisce l'aterosclerosi), l'obesità (associata ad alti livelli di colesterolo e trigliceridi, ipertensione e diabete),
- la sindrome metabolica (che comprende obesità, diabete e ipertensione),
- la sedentarietà (mancanza di attività fisica che contribuisce ad aumentare i livelli di colesterolo e il rischio di aumento di peso), lo stress e l'uso di sostanze stupefacenti.



COME AVVIENE LA DIAGNOSI DI INFARTO DEL MIOCARDIO?

In genere, la diagnosi di infarto si basa sui sintomi riportati dal paziente.

Tuttavia, l'esecuzione di un **elettrocardiogramma** (ECG), che registra l'attività elettrica del cuore, è fondamentale per confermare o escludere l'infarto, poiché il muscolo cardiaco danneggiato presenta un'alterazione nella conduzione degli impulsi elettrici.

Inoltre, tramite gli esami del sangue, si possono verificare i **livelli degli enzimi cardiaci**, sostanze rilasciate nel sangue dalle cellule del muscolo cardiaco che hanno subito necrosi.

A volte può essere utile eseguire un ecocardiogramma, un esame che utilizza ultrasuoni per visualizzare il cuore nelle sue dimensioni, forma e movimento, offrendo ulteriori informazioni diagnostiche.



INFARTO: SI PUÒ PREVENIRE?

Sebbene non sia possibile evitare completamente un evento come l'infarto, è possibile **ridurre i fattori di rischio** correlati, intervenendo in particolare su quelli modificabili e quindi prestando attenzione al proprio stile di vita.

Se necessaria, la terapia medica potrebbe servire per controllare i fattori di rischio come l'ipertensione arteriosa e l'ipercolesterolemia.

L'**alimentazione** dovrebbe essere varia ed equilibrata, che prediliga

- *cereali integrali, legumi, frutta e verdura,*
- *ridurre il consumo di grassi saturi e colesterolo (presenti, ad es., nel burro e nelle carni rosse), preferendo invece olio extravergine di oliva, pesce e carni bianche.*

È importante anche svolgere regolarmente **attività fisica aerobica**, come correre, camminare a passo sostenuto,

- *nuotare o andare in bicicletta, per almeno tre volte alla settimana per 45 minuti, per mantenere il peso corporeo nella norma, migliorare la capacità del cuore di pompare il sangue e tenere sotto controllo la pressione arteriosa.*

Evitare il fumo è essenziale per il benessere cardiovascolare e in generale per la salute.

Lo **stress** può influenzare la salute del cuore poiché può aumentare la pressione arteriosa.

Una condizione continua di stress, infatti, è associata ad un aumento dei valori della pressione che sono correlati al rischio cardiovascolare.

Inoltre può avere un impatto sulle placche aterosclerotiche nelle arterie coronarie, aumentando il rischio di rottura e favorendo così un evento come l'infarto.

Mantenere sotto controllo la pressione arteriosa può aiutare a monitorare la situazione, poiché lo stress può causare un aumento della pressione.

(Salute, Humanitas)

SCIENZA E SALUTE

PRIMO INTERVENTO CHIRURGICO FATTO DA UN ROBOT SENZA AIUTO UMANO

l'operazione su un simulatore di paziente senza ricorrere ad alcun tipo di aiuto da parte degli umani. Addestrato con video di interventi chirurgici

Per la prima volta un robot è riuscito a eseguire un intervento chirurgico su un simulatore di paziente senza ricorrere ad alcun tipo di aiuto da parte degli umani.

Addestrato con video di interventi chirurgici, il robot Srt-h (*Surgical Robot Transformer-Hierarchy*) è stato in grado di asportare una cistifellea adattandosi in tempo reale alle caratteristiche anatomiche del finto paziente, prendendo decisioni al volo e autocorreggendosi quando le cose non andavano come previsto.

Il risultato è pubblicato su *Science Robotics*.

Lo stesso team aveva già sviluppato un altro robot chirurgo chiamato Star (*Smart Tissue Autonomous Robot*) che nel 2022 aveva eseguito il primo intervento chirurgico robotico autonomo su un animale vivo:

- in quel caso, però, si trattava di una procedura in laparoscopia e il robot aveva eseguito un piano chirurgico rigido e predeterminato, muovendosi tra tessuti che erano stati appositamente marcati per facilitarli il lavoro.

Un percorso già prestabilito "Era come insegnare a un robot a guidare lungo un percorso accuratamente mappato", spiega Krieger. Con il nuovo sistema, invece, "è come insegnare a un robot a percorrere qualsiasi strada, in qualsiasi condizione, rispondendo in modo intelligente a qualsiasi cosa incontri. Questo progresso ci porta da robot in grado di eseguire compiti chirurgici specifici a robot che comprendono veramente le procedure chirurgiche. È una distinzione fondamentale che ci avvicina significativamente a sistemi chirurgici autonomi clinicamente validi, in grado di operare nella caotica e imprevedibile realtà dell'assistenza effettiva al paziente".

Un robot interattivo Costruito con la stessa architettura di apprendimento automatico di **ChatGpt**, Srt-h è anche interattivo:

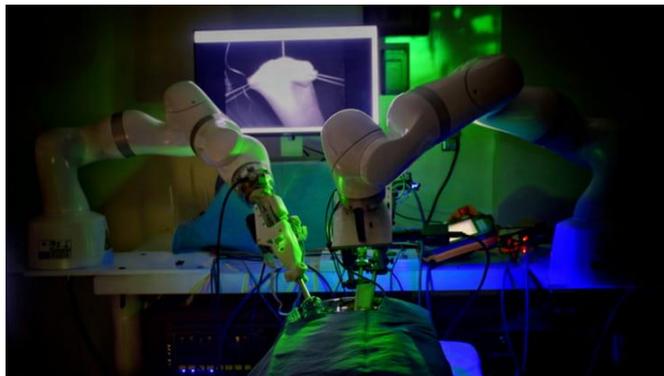
- **durante l'intervento risponde ai comandi vocali** (come 'afferra la testa della cistifellea') e segue i suggerimenti (ad es. 'muovi leggermente il braccio verso sinistra'), proprio come un chirurgo alle prime armi che lavora con un mentore.

La procedura di rimozione della cistifellea eseguita nello studio prevede una sequenza di 17 compiti della durata di alcuni minuti. Il robot doveva identificare determinati dotti e arterie, afferrarli con precisione, posizionare strategicamente le clip e recidere le parti con le forbici.

Srt-h ha imparato a eseguire ogni azione guardando video di chirurghi della Johns Hopkins che operavano su cadaveri di maiale. L'addestramento visivo è stato ulteriormente rafforzato con didascalie che descrivevano le attività. Dopo aver guardato i video, il robot ha eseguito l'intervento con un'accuratezza del 100%:

- **durante i vari compiti ha agito in modo imperturbabile e con la competenza di un chirurgo umano esperto, anche durante scenari imprevisi tipici delle emergenze mediche reali.**

Sebbene il robot abbia impiegato più tempo di un chirurgo umano per eseguire l'intervento, i risultati sono stati paragonabili a quelli di un chirurgo esperto. "Il nostro lavoro - dimostra che i modelli di intelligenza artificiale possono essere resi sufficientemente affidabili per l'autonomia in chirurgia, un obiettivo che un tempo sembrava lontano, ma che ora è chiaramente realizzabile". (*Salute, Repubblica*)



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 C.V. Emanuele	FT/PT	081 681265	04 Luglio
Ischia	FT/PT	348 039 5630	26 Giugno
Casoria	FT/PT	347 340 7330	26 Giugno
Giugliano	FT/PT	338 754 4217	26 Giugno
Giugliano	FT/PT	335 343 097	26 Giugno
Somma Vesuviana	FT/PT	393 106 8364	26 Giugno
Napoli Chiaia	FT/PT	081 411 830	9 Giugno
S. Gennaro Vesuviano	FT/PT	338 587 6693	9 Giugno
Napoli Miano	FT/PT	339 497 2645	9 Giugno
Napoli soccavo	FT/PT	335 814 5405	9 Giugno
Casalnuovo	FT/PT	349 634 4734	9 Giugno
Melito	FT/PT	340 146 3646	9 Giugno
Marano	FT/PT	328 752 1018	9 Giugno

ISCHIAPHARMA 2025: 17-19 Ottobre

Come aderire: nelle prossime settimane saranno rese note le modalità di partecipazione



ORDINE DEI FARMACISTI
DELLA PROVINCIA DI NAPOLI



federfarma napoli[®]
Associazione Sindacale dei Titolari
di Farmacia della Provincia di Napoli

2025
**ISCHIA
PHARMA**[®]
QUINTA EDIZIONE

ISCHIA, 17-19 OTTOBRE 2025

AUDITORIUM
HOTEL REGINA ISABELLA

