



Proverbio di oggi.....
'A raggiona è d'e fesse.

Perché è così importante ruttare (tanto che non farlo è una malattia)?

Ruttare serve a espellere i gas gastrici. Chi non ci riesce è affetto da una malattia (poco nota): disfunzione cricofaringea retrograda. Ecco come riconoscerla e guarire.

Non riuscire a ruttare è una malattia: il nome scientifico, coniato nel 2019, è **disfunzione cricofaringea retrograda** ed è a tutti gli effetti considerata un disturbo clinico perché comporta non pochi fastidi.

Di norma il muscolo cricofaringeo, un anello che circonda l'esofago, si rilassa brevemente quando cibo e liquidi passano verso lo stomaco, ma lo stesso accade anche se dobbiamo **espellere i gas gastrici**:

- è normale che si formino, è quindi altrettanto normale fare i rutti.

I sintomi.

Chi non ci riesce si ritrova alle prese con **gorgoglii in gola, pancia gonfia, flatulenza**: gli accade perché ha un muscolo cricofaringeo che non si rilassa quando dovrebbe far uscire il gas.

Misconosciuta.

La sindrome da assenza di rutti è stata spesso **scambiata per intestino irritabile**, prima che fosse definita, e spesso tuttora resta misconosciuta perché è ignorata dai più e chi ne soffre pensa che sia normale (e magari desiderabile) non aver mai lo stimolo a ruttare.

Come risolvere.

La cura potrebbe essere un'**iniezione di botox** nel muscolo riluttante:

- una ricerca svolta su una cinquantina di pazienti ha dimostrato che **con la tossina botulinica** i sintomi si risolvono, probabilmente a lungo termine, e ci si può finalmente "liberare" e fare i rutti necessari.

(Salute, Focus)



PREVENZIONE E SALUTE

Menopausa: è il caso di rimpiazzare gli ormoni? Tutti i (veri) rischi della terapia sostitutiva ormonale

Vampate, insonnia, chili in più, sbalzi di umore: se i disturbi della menopausa compromettono la qualità della vita s'interviene con la Tos, pro e contro.

Dal punto di vista medico, la **menopausa inizia quando le mestruazioni mancano per 12 mesi di fila**. Solitamente, accade fra i 45 e i 55 anni d'età, dopo circa un biennio di sintomi premonitori (**vampate, mal di testa, irritabilità, accumulo di grasso intorno alla vita ecc.**), che si intensificano col passare del tempo ma che poi, negli anni a seguire, si attenuano... per lasciare spazio ad altri problemi, che hanno sulla salute un impatto anche maggiore. La costellazione di malesseri che accompagna la fine dell'età fertile delle donne è causata dal calo degli ormoni sessuali femminili, che si verifica quando le ovaie chiudono per "cessata attività". A risentirne, infatti, sono parecchi organi, come descritto in un articolo pubblicato recentemente su *Nature Reviews Endocrinology*.



Le vampate riguardano il 75% delle donne e dipendono dagli effetti che il calo di estrogeni produce nell'ipotalamo.

RIMPIAZZARE GLI ORMONI? L'adozione di uno stile di vita salutare aiuta a contenere molti dei disturbi legati alla menopausa. Se non basta, per rimpiazzare gli ormoni che le ovaie non producono più i medici possono prescrivere la terapia ormonale sostitutiva (o Tos), **a base di soli estrogeni, oppure di estrogeni e progesterone**. La questione è delicata, perché diversi studi in passato **l'hanno legata a incrementi del rischio di alcuni tumori e malattie cardiovascolari**. «Questi effetti dipendono dalle dosi e dalla durata della Tos», spiega Luca Pasina, responsabile del Laboratorio di farmacologia clinica e appropriatezza prescrittiva dell'IRCCS Mario Negri di Milano. «Attualmente, il rapporto fra i benefici e i rischi è ritenuto favorevole se i sintomi compromettono in maniera importante la qualità della vita».

I VERI RISCHI DELLA TOS. In base ai dati disponibili, la Tos determina:

- **Ictus e malattie cardiache:** 3 casi aggiuntivi ogni 1.000 donne in terapia per 5 anni.
- **Trombosi venosa profonda:** 1 caso aggiuntivo ogni 1.000 donne in terapia per 5 anni (*per la Tos a base di soli estrogeni*); 5 casi aggiuntivi per le associazioni con estroprogestinici, nello stesso periodo.
- **Tumore della mammella:** 7 casi aggiuntivi su 1.000 utilizzatrici di Tos dopo 10 anni (*a base di soli estrogeni*) e 21 casi aggiuntivi su 1.000 donne dopo 10 anni (*per Tos a base di estro-progestinici combinati*).
- **Cancro alle ovaie:** 1 caso aggiuntivo ogni 2.000 donne in terapia per 5 anni (2 ogni 2.000 nelle donne più giovani).

Esistono "rimedi naturali"? Numerose sono anche le donne che si rivolgono a rimedi "naturali" – o ritenuti tali – come i fitoestrogeni (che, estratti da piante, hanno una struttura analoga a quella degli ormoni femminili), o certi prodotti da erboristeria (erba di San Giovanni, il cohosh nero, l'olio di primula).

«Negli studi finora effettuati, i fitoestrogeni **hanno dimostrato effetti di modesta entità sui sintomi della menopausa e i rimedi a base di erbe nessun beneficio**», continua l'esperto.

Gli ormoni bioidentici sono naturali? «Gli ormoni bioidentici hanno invece una struttura chimica e un'attività identiche a quelle degli ormoni naturalmente prodotti dal corpo umano. Sono però sintetizzati a partire da sostanze vegetali trattate in laboratorio e pertanto non si possono definire "naturali". Dal punto di vista dei rischi e dei benefici sono uguali agli ormoni comunemente impiegati nella Tos». (*Salute, Focus*)

SCIENZA E SALUTE

USA: approvato un collirio anti-presbiopia (ma l'effetto dura poco)

La FDA statunitense ha approvato un collirio che agisce sui muscoli dell'iride e corregge per qualche ora la presbiopia, permettendo di vedere da vicino senza occhiali.

La FDA (*Food and Drugs Administration*), l'agenzia federale statunitense che si occupa di regolamentare alimenti e farmaci, ha approvato lo scorso 31 luglio **un collirio in grado di correggere la presbiopia** per qualche ora. In Italia si stima che i presbiteri – le persone che non ci vedono più bene da vicino a causa dell'età – siano 28 milioni; nel mondo sarebbero invece due miliardi.

Ma Vizz, questo il nome del nuovo collirio, ci permetterà davvero di dire addio agli occhiali "da vicino"?

Come funziona?

Il **principio attivo** di Vizz è l'**ACECLIDINA**, un composto chimico che si utilizza in Europa dagli anni Settanta per curare il glaucoma.

Il collirio fa sì che i muscoli dell'iride si contraggano e che **la pupilla si restringa**, permettendo alla persona di mettere a fuoco meglio gli oggetti vicini grazie alla **riduzione della profondità di campo**.

Via gli occhiali... ma solo per poco.

Questo collirio potrà dunque far dimenticare per sempre gli occhiali da lettura? Non proprio: a parte il fatto che **l'effetto è transitorio** (dura al massimo 10 ore), l'oftalmologo Jesús Téllez Vázquez spiega in un articolo del quotidiano spagnolo *La Vanguardia* che il collirio funziona «come quando nella fotocamera si chiude il diaframma (*riducendo la quantità di luce che entra, Ndr*), per cui **di notte o in ambienti con poca luce si potrebbero avere problemi** di vista a distanza e difficoltà a svolgere alcune attività, come guidare».

L'esperto sottolinea inoltre che l'approvazione è giunta dopo un unico trial clinico di qualità, per cui bisognerà **attendere l'esperienza** di chi acquisterà e proverà il collirio per giudicarlo definitivamente.

È scettica anche Maria Isabel Canut, presidente della Societat Catalana de Oftalmologia, che definisce Vizz «un trattamento impreciso e transitorio», perché **l'effetto inizia 30 minuti dopo l'applicazione** del collirio e dura per **un massimo di dieci ore**.

Lungi dall'essere un sostituto degli occhiali da lettura, secondo l'esperta il collirio sarà un'alternativa agli occhiali da utilizzare saltuariamente per chi soffre di una presbiopia allo stadio iniziale (di 1-1,5 diottrie) e non ha altri difetti refrattivi.

(Salute, Focus)



PREVENZIONE E SALUTE

Ozempic e farmaci simili fanno perdere peso anche se assunti in modo discontinuo

L'effetto dei farmaci agonisti del recettore del GLP-1 come l'Ozempic persiste anche se, per cause di forza maggiore, sono assunti con interruzioni.

Le persone in terapia con farmaci antidiabetici e con effetto antiobesità della stessa classe dell'Ozempic **perdono peso anche se**, per ragioni che non dipendono dalla loro volontà, **devono interrompere il trattamento per alcune settimane**. Benché assumere i farmaci con continuità resti preferibile, una pausa forzata non mette a rischio la perdita di peso, come dimostra uno studio di recente presentato al *meeting annuale dell'Endocrine Society* a San Francisco.

Ozempic & Co.: meccanismo di azione e interruzioni

L'Ozempic, nome commerciale della semaglutide, è un farmaco iniettabile utilizzato da una decina d'anni contro il diabete di tipo 2.

La seconda versione, con marchio Wegovy, contiene un dosaggio più alto di semaglutide ed è invece utilizzata nella gestione dell'obesità. La semaglutide è **un analogo sintetico del GLP-1 (glucagon-like peptide 1)**, un ormone prodotto dall'intestino con il compito di stimolare la produzione di insulina e inibire quella di glucagone (un altro ormone che fa aumentare il livello di zuccheri nel sangue) quando la glicemia è elevata.

Mentre aiuta ad abbassare la glicemia, segnala al cervello il senso di sazietà e **spegne l'appetito**.

Il costo elevato di questi farmaci - non sempre coperti dalle assicurazioni negli Stati Uniti, dove l'assunzione è elevata - e alcuni effetti indesiderati, come la nausea, possono essere all'origine di una certa discontinuità dei trattamenti. Di norma questi farmaci si assumono mediante un'iniezione una volta alla settimana.

La perdita di peso continua Una compagnia newyorkese che fornisce medicinali e supporto digitale a persone che vogliono perdere peso, la Calibrate, ha analizzato i dati di più **di 6.000 statunitensi** che avevano aderito al programma per un anno tra il 2021 e il 2024, **per il 90% affetti da obesità**. Come parte del programma, i partecipanti avevano accesso a una app che ogni due settimane dava consigli su stile di vita e alimentazione per ottimizzare la perdita di peso, e offriva consulenze con un coach esperto di salute a supporto del trattamento.

Pagando un supplemento, i pazienti potevano accedere a farmaci come l'Ozempic su base settimanale. Al termine del programma annuale, il 73% dei pazienti era andato incontro ad almeno un'interruzione nell'assunzione del medicinale, definita come un periodo di **almeno 13 settimane senza trattamento**. In media, queste persone avevano proseguito le iniezioni di Ozempic per otto mesi su un periodo di 12; eppure - ha appurato l'analisi - **avevano perso in media il 14% del loro peso**, contro il 17% perso da chi aveva continuato senza interruzioni. Risultati simili sono stati osservati per chi si trovava nel secondo anno del programma.

Anche il supporto conta Anche se gli esperti considerano le conclusioni rassicuranti, lo studio non ha considerato l'impatto, sul successo del trattamento, **del supporto psicologico fornito agli utenti**, che potrebbe aver contribuito ai risultati osservati. Inoltre, alcuni partecipanti allo studio stavano assumendo anche un altro medicinale antidiabetico, la metformina, che contribuisce in parte minore alla perdita di peso e che potrebbe aver avuto un ruolo nel dimagrimento. In ogni caso, **il tema di come gestire dosaggi e frequenza di somministrazione di questi farmaci**, e di cosa avvenga quando si smette definitivamente, rimane un argomento caldo e tutt'altro che esaurito. (*Salute, Focus*)



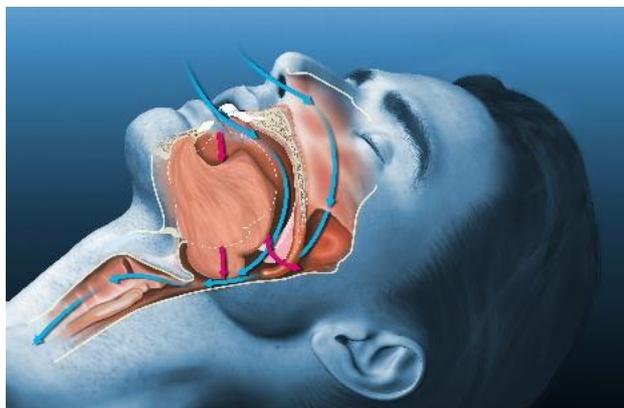
Un'iniezione di Ozempic pronta per la somministrazione

SCIENZA E SALUTE

APNEA SOCIALE: perché il weekend peggiora l'apnea notturna

Uno studio su 70.000 persone rivela che nei weekend l'apnea ostruttiva del sonno peggiora per alcol, fumo e orari irregolari. Come prevenirla.

Serate lunghe, eccessi con **alcol e sigarette**, e sveglia più tardi: il mix tipico del **weekend** ha un effetto collaterale. Ricercatori della **Flinders University** hanno rilevato un picco della **apnea ostruttiva del sonno (OSA)** tra sabato e domenica, un trend battezzato **apnea sociale**. Uno studio su oltre 70.000 persone, pubblicato sull'*American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, documenta un aumento rilevante della gravità dell'OSA nel fine settimana.



Chi soffre di **OSA** può passare da forme lievi a moderate o severe proprio nel weekend: i partecipanti erano **18%** più propensi a rientrare nelle fasce moderate-severe il sabato rispetto al mercoledì. Il sonno "a fisarmonica" pesa: recuperare **45 minuti** o più di sonno extra nel weekend si associa a un **+47%** di rischio.

Il profilo varia per sesso ed età:

- **uomini +21%, donne +9%;**
- **sotto ai 60 anni +24%, oltre i 60 anni +7%.**

Un'analisi parallela evidenzia anche una **stagionalità**:

- gravità **8–19%** più alta in **estate e inverno**.

L'**alcol** – si legge nello studio – riduce il tono dei muscoli delle vie aeree e frammenta il sonno; gli orari irregolari spostano il **ritmo del sonno** verso fasi più leggere (più **REM**), quando gli **episodi di apnea** aumentano; nel weekend si tendono a usare con meno costanza la **CPAP** (una "mascherina" che spinge aria a **pressione positiva e tiene aperte le vie aeree durante il sonno**) o gli apparecchi orali (realizzati da un **odontoiatra** per regolare la posizione di mandibola e lingua, ampliando lo spazio delle vie aeree superiori). Anche l'ambiente conta: in estate le **alte temperature** spezzano il sonno; in inverno si dorme più a lungo e più tardi, con più **REM**.

Una singola **polisonnografia** (un esame del sonno) in settimana può **sottostimare** la malattia: secondo i ricercatori valutazioni **su più notti** e piani **personalizzati** aiutano a inquadrare meglio i casi, in particolare con comorbidità come **ipertensione, diabete, depressione** o **declino cognitivo**, e per chi guida o svolge lavori a rischio. Picchi di **sonnolenza** e **incidenti** non sono rari.

Cosa fare subito: regolarità e igiene del sonno

Tra i suggerimenti forniti dagli autori dello studio, il primo è: **orari regolari**. Puntare a **7-9 ore** per notte e mantenere una **sveglia fissa** anche nel weekend. Chi usa dispositivi **CPAP** dovrebbe avere l'accortezza di non sospenderla nel fine settimana.

Andare a letto quando si ha sonno, per favorire un sonno **profondo**.

Per chi russa o si sveglia di soprassalto **potrebbe valere la pena parlarne col medico di medicina generale** o con un **centro del sonno**. (*Salute, Focus*)

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
Gragnano	FT/PT	333 368 8279	01 Settembre
Qualiano	FT/PT	cvfarmacisti@gmail.com	01 Settembre
Acerra	FT/PT	334 102 3587	01 Settembre
Napoli zona Forcella	FT/PT	328 629 4176	01 Settembre

WEST NILE – RACCOMANDAZIONI UTILI A RAFFORZARE LA PREVENZIONE E LA SORVEGLIANZA PER I CITTADINI

VIRUS WEST NILE DIFFUSIONE

La West Nile Disease (WND, o Febbre del Nilo Occidentale) è una zoonosi causata da un Arbovirus appartenente alla famiglia Flaviviridae, genere Flavivirus. Il serbatoio naturale è rappresentato dagli uccelli selvatici.

CICLO DI TRASMISSIONE
Il virus è trasmesso principalmente attraverso la puntura di zanzare infette del genere Culex e può infettare volatili, equini e uomo. Le zanzare si infettano nutrendosi del sangue di uccelli infetti e poi trasmettono il virus ad altri uccelli o a mammiferi, compresi gli esseri umani, attraverso le punture. Il virus è mantenuto dal ciclo di trasmissione zanzare-uccelli-zanzare, mentre il cavallo e l'uomo sono considerati ospiti occasionali.

SINTOMI
I sintomi possono variare da persona a persona e possono includere:
 • Febbre
 • Dolori e rigidità Muscolare
 • Dolori e gonfiore alle articolazioni
 • Eruzione cutanea
 • Ingrossamento dei Linfonodi
 • Affaticamento e senso di debolezza
 • Nelle forme più gravi encefalite, meningite e paralisi flaccida acuta

FATTORI DI RISCHIO
 • Età: le persone anziane sono a più rischio di sviluppare forme gravi della malattia
 • Sistema immunitario debilitato

COME OTTENERE LE INFORMAZIONI E GLI AGGIORNAMENTI UTILI SULLA PREVENZIONE DAL VIRUS WEST NILE
 Tutte le informazioni e gli aggiornamenti sono disponibili sul sito istituzionale del Ministero della Salute e dell'Istituto superiore di sanità e attraverso il numero 1500.

RACCOMANDAZIONI PER RAFFORZARE LE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE E SORVEGLIANZA
 La circolare del Ministero della Salute ricorda l'importanza di informare i cittadini sull'adozione delle misure preventive per evitare le punture di zanzara:
 • Uso di repellenti per insetti
 • Indossare abbigliamento protettivo
 • Utilizzo di zanzariere e sistemi ambientali di controllo
 • Trattare con prodotti larvicidi, ogni 15 giorni circa, tombini e pozzetti di sgrondo delle acque piovane, zone di scolo e ristagno
 • Eliminazione di possibili focolai larvali come le fonti di acqua stagnante dove le zanzare possono riprodursi (ad es. sottovasi, contenitori d'acqua, invasi sparsi dell'acqua le ciotole per animali, fontane non trattate, tenere le piscine per i bambini vuote e coperte quando non utilizzate)

PER INFORMAZIONI RIVOLGITI AL TUO FARMACISTA DI FIDUCIA

Locandina informativa a cura dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli
 Sede dell'Ordine: Via Toledo, 198 - Napoli
 Tel. 081 5104661 - Fax 081 5102861
 www.ordinefarmacistiapp.it
 info@ordinefarmacistiapp.it

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



CON IL PATROCINIO DI

