



*Proverbio di oggi.....*

**A conferenza è padrona d'a mala crianza**

## OCCHI: SI PUÒ CORREGGERE LA MIOPIA (senza un intervento)?

*La progressione della miopia può essere rallentata, solo se il difetto viene diagnosticato fin da bambini. Le visite oculistiche regolari sono fondamentali.*

Gli occhi sono la nostra finestra sul mondo e dovremmo prendercene cura fin da bambini. Invece ambiente e stile di vita stanno mettendo a repentaglio la vista già dall'infanzia: negli ultimi trent'anni i **giovanissimi con miopia sono aumentati del 50%; di questo passo, nel 2050 sarà miope una persona su due.**

### **CONTA ANCHE LO STILE DI VITA.**

Tanti elementi con nessi allo stile di vita incidono sulla capacità di vedere da lontano, come spiega Paolo Vinciguerra, direttore del Centro Oculistico dell'IRCCS Istituto Clinico Humanitas e docente all'Humanitas University di Milano:

«La miopia può essere facilitata dalla frequente **visione ravvicinata e dal minor tempo passato all'aperto**, perché alla luce naturale si attivano meccanismi ormonali che irrobustiscono la sclera (il rivestimento del bulbo oculare, ndr). Anche **dormire poco** può contribuire a ridurre lo spessore, mentre **strofinare spesso gli occhi** può facilitare la deformazione della cornea».

### **INTERVENTI TEMPESTIVI.**

Per riconoscere e gestire in tempo eventuali problemi, per esempio con le **nuove lenti a defocus periferico** che possono rallentare la progressione della miopia, sono indispensabili le **visite dall'oculista nell'infanzia**: un difetto visivo non corretto può portare anche all'ambliopia o **occhio pigro** – in cui un occhio vede molto meno bene dell'altro – difetto che va **trattato precocemente perché altrimenti il deficit di vista non è più recuperabile.**

*(Salute, Focus)*



**PREVENZIONE E SALUTE****UN OLFATTO DIFETTOSO PUÒ ESSERE UN SEGNALE DELL'ALZHEIMER: ORA SAPPIAMO PERCHÉ**

*Un meccanismo immunitario elimina le fibre nervose che avvertono gli odori nelle prime fasi dell'Alzheimer: dai test dell'olfatto la diagnosi precoce?*

Un peggioramento nella percezione degli odori può essere un campanello di allarme precoce della **malattia di Alzheimer**: questo è noto da qualche tempo, ma ora una ricerca pubblicata su *Nature Communications* chiarisce perché accada. I risultati dello studio potrebbero aiutare a mettere a punto test dell'olfatto che aiutino a riconoscere l'Alzheimer quando è ancora in fase iniziale e prima che possa danneggiare la memoria.

Dopo aver analizzato con varie tecniche cervelli colpiti da Alzheimer in pazienti umani e topi, i ricercatori del Centro tedesco per le malattie neurodegenerative e della Ludwig-Maximilians-Universität di Monaco hanno concluso che il malfunzionamento dell'olfatto insorge perché, nelle prime fasi dell'Alzheimer, **le cellule immunitarie del cervello rimuovono per errore le connessioni neurali tra due regioni cerebrali cruciali per la percezione degli odori, il bulbo olfattivo e il locus coeruleus.**

**UN CAMBIAMENTO DANNOSO**

Il bulbo olfattivo è una struttura cerebrale che riceve gli stimoli odorosi dall'epitelio olfattivo del naso e che per primo li analizza e li elabora. Il locus coeruleus è un insieme di cellule nervose che si trova nel tronco encefalico, la zona dell'encefalo che fa seguito al midollo spinale: regola molti meccanismi fisiologici ed è **un luogo di smistamento degli stimoli provenienti dagli organi di senso**, tra i quali appunto i segnali olfattivi. Secondo gli autori dello studio, nelle prime fasi dell'Alzheimer avverrebbero cambiamenti nelle fibre nervose che collegano bulbo olfattivo e locus coeruleus.

A modificarsi in particolare sarebbe **la composizione delle membrane** delle fibre nervose: la *fosfatidilserina*, un acido grasso che di solito si trova nella parte interna della membrana, viene spostata verso l'esterno. Un segnale che viene letto dalle cellule immunitarie del cervello (la microglia) come un chiaro messaggio - "mangiami".

In situazioni non patologiche, nel bulbo olfattivo, questo segnale regola il meccanismo di sfortimento delle connessioni neurali inutili. Esiste per questo: ma nel caso dell'Alzheimer, ad alterare la composizione della membrana sarebbe l'iperattività dei neuroni colpiti, e gli effetti di questo sono tutt'altro che utili.

La microglia legge le fibre contrassegnate dal segnale come dannose o superflue e **le recide**. Il collegamento tra bulbo olfattivo e *locus coeruleus* si degrada.

I ricercatori hanno verificato tutto ciò studiando sia il tessuto cerebrale di pazienti con Alzheimer deceduti, sia analizzando l'esame **PET** (*Tomografia a Emissione di Positroni*) di pazienti con Alzheimer o declino cognitivo lieve, che evidenzia le alterazioni patologiche delle cellule. Hanno inoltre studiato topi con una condizione analoga a quella della demenza.

**RICONOSCE QUESTO ODORE?**

La scoperta potrebbe rafforzare la possibilità di **mettere a punto test dell'olfatto** per individuare i pazienti con Alzheimer in fase molto precoce, e indirizzarli verso terapie che prendano di mira i depositi di proteina beta-amiloide nel cervello, più efficaci se somministrate prima che la malattia possa causare danni più estesi.

(Salute, Focus)



## PREVENZIONE E SALUTE

# INTESTINO: QUAL È LA DIETA VEGETALE GIUSTA PER CHI HA PROBLEMI DI IRRITABILITÀ

*Non sempre il cibo vegetale è per forza sano o fa ugualmente bene a tutti: una transizione vegetale ben fatta richiede gradualità, varietà e consapevolezza. Specie da parte di alcune persone*

Le malattie infiammatorie croniche intestinali colpiscono oltre sette milioni di persone nel mondo e sono in aumento. In Italia, in assenza di un registro ufficiale, le stime parlano di circa **250 mila casi**, di cui il 60% con colite ulcerosa e il 40% con morbo di Crohn.

Un ampio studio prospettico pubblicato su *Molecular Nutrition and Food Research* ha seguito più di **143 mila adulti nel Regno Unito per 14,5 anni**. Durante il periodo di osservazione, 1.117 persone hanno sviluppato una malattia infiammatoria intestinale (795 colite ulcerosa e 322 Crohn).



## I VEGETALI SANI

È emerso che una **dieta vegetale di alta qualità**, ricca di frutta, verdura, legumi e cereali integrali, **riduce il rischio dell'8% di colite ulcerosa e del 14% di Crohn**.

Al contrario, un modello vegetale di scarsa qualità è associato a un aumento del 15% del rischio di Crohn. I benefici potrebbero derivare dalle **proprietà antinfiammatorie** degli alimenti vegetali.

«I più protettivi sono quelli che **nutrono il microbiota** (si veda sotto, ndr) e favoriscono una buona motilità intestinale», chiarisce **Monica Dinu**, ricercatrice nel campo dell'Alimentazione e delle Scienze e Tecniche Dietetiche Applicate presso Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica all'Università di Firenze.

«Verdure, legumi, cereali integrali, frutta, semi di lino o chia ammollati, assieme ad alimenti fermentati come yogurt e kefir, in una dieta vegetale bilanciata favoriscono **eubiosi** e controllo delle risposte immunitarie.

Le fibre fermentabili vengono trasformate dai batteri in acidi grassi a catena corta che nutrono le cellule del colon, rafforzano la barriera intestinale e riducono le citochine pro-infiammatorie.

Anche **flavonoidi, carotenoidi e sulfurafano** aiutano a "calmare" il sistema immunitario intestinale, mentre i polifenoli modulano il microbiota e contrastano lo stress ossidativo».

## GLI ERRORI PIÙ COMUNI

Un errore comune è credere che vegetale significhi automaticamente sano, trascurando equilibrio nutrizionale e qualità della dieta. «Spesso si eliminano gli alimenti animali senza adeguate alternative, con rischio di carenze di vitamina B12, ferro, zinco o omega-3» avverte Dinu.

«Inoltre un brusco aumento di fibre può causare gonfiore se l'organismo non è abituato e anche alimenti vegetali considerati salutari possono provocare disturbi intestinali in persone sensibili, soprattutto in caso di intestino irritabile.

Mi riferisco agli **alimenti ricchi di Fodmap**, carboidrati fermentabili presenti in alimenti come legumi, cipolla, aglio, cavolfiore mele e pere che possono causare gonfiore e crampi se consumati in eccesso. Una transizione vegetale ben fatta richiede gradualità, varietà e consapevolezza.

È fondamentale includere fonti proteiche vegetali adeguate, prediligere cibi freschi e valutare quando necessario, e su consiglio medico, un'integrazione mirata».

### GLI ALTRI FATTORI

«L'alimentazione ha un ruolo centrale nella prevenzione, ma da sola non basta. Fattori non dietetici come predisposizione genetica, stress cronico, uso prolungato di **antibiotici o farmaci antinfiammatori** (Fans), **fumo e qualità del sonno** incidono sul rischio individuale.

La prevenzione richiede, quindi, un approccio multifattoriale che includa sia abitudini alimentari corrette, sia **attenzione a fattori ambientali e comportamentali**».

### CHI HA PROBLEMI

Ma una dieta vegetale ben pianificata può offrire benefici a chi soffre già di colite ulcerosa o Crohn?

«Sì, ma **solo un medico** può considerare se sia il caso, in base alla fase clinica del paziente, di inserire alimenti vegetali», conclude.

«Pur essendo protettivi nel lungo termine possono risultare **molto problematici in fase attiva o di riacutizzazione**».

### MICROBIOTA E DISBIOSI

Il **microbiota intestinale** è formato da trilioni di microrganismi che vivono in simbiosi con il nostro organismo. Quando è in equilibrio, rinforza la barriera intestinale, modula le risposte immunitarie, produce metaboliti antinfiammatori e contrasta la proliferazione di agenti patogeni.

«Uno studio pubblicato su *Nature Reviews Microbiology* ha evidenziato come nelle malattie infiammatorie croniche intestinali non solo si riduce la diversità del microbiota, ma si perde anche la sua stabilità ecologica», precisa Dinu.

«L'ecosistema intestinale diventa meno resiliente e più suscettibile a perturbazioni, come infezioni, trattamenti antibiotici o diete squilibrate.

Questa condizione di **disbiosi** varia da paziente a paziente. Da qui l'interesse per **approcci, a volte ancora sperimentali**, personalizzati:

- *dai pre e probiotici di nuova generazione al trapianto di microbiota fecale, fino a regimi alimentari studiati per "riprogrammare" il microbiota in senso favorevole*».

(Salute, Corriere)

## 10 SINTOMI CHE IL MICROBIOTA È ALTERATO



GONFIORE E TENSIONE ADDOMINALE



NAUSEA E VOMITO



DIARREA



MAL DI TESTA



DIFESA IMMUNITARIE BASSE



STANCHEZZA CRONICA



DISTURBI DEL SONNO



PROBLEMI DI PESO



CARENZE ALIMENTARI



SBALZI DI UMORE

## SCIENZA E SALUTE

## SPONDILITE ASSIALE, quel dolore alla schiena di notte e a riposo che non passa: che cos'è, quali sono le cause e come si cura

*Nota anche come spondilite anchilosante, è un disturbo alla parte bassa della schiena (forte) cronico di origine reumatica. Purtroppo, spesso il dolore infiammatorio alla colonna viene sottovalutato o non riconosciuto con un ritardo diagnostico di circa sette anni. Oggi però si può contare su terapie molto specifiche*

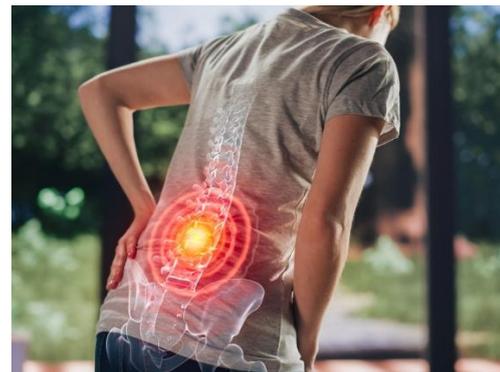
In presenza di **dolore alla parte bassa della schiena prolungato**, che si sente più di notte o a riposo e si attenua con il movimento, è meglio accertarsi che non si tratti di un campanello d'allarme di spondilite assiale

### **COS'È LA SPONDILITE ASSIALE?**

«La spondilite assiale, nota anche come *spondilite anchilosante*, è una malattia infiammatoria cronica che di solito esordisce prima dei 45 anni — spiega il **professor Francesco Ciccia**, ordinario di Reumatologia all'Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli —. Si può manifestare nella sua **forma tipica, o radiografica**, che si osserva soprattutto nei maschi, mentre la **forma non radiografica** è più comune nel sesso femminile. Nella maggior parte dei casi, la malattia inizia con un coinvolgimento della colonna vertebrale, soprattutto a livello delle articolazioni sacroiliache, sede elettiva dell'inizio del processo infiammatorio probabilmente perché in questa area si scaricano tutte le forze biomeccaniche della colonna».

**COME SI MANIFESTA?** «Tipicamente il paziente avverte **un dolore a livello della regione lombosacrale e del gluteo** che si può irradiare all'arto inferiore, ma non supera il ginocchio. Il dolore in genere è alternante e di tipo infiammatorio, il che significa **che compare soprattutto di notte e ogni volta che il paziente si pone in posizione di riposo**, con rigidità al risveglio per oltre mezz'ora. Il coinvolgimento infiammatorio può riguardare anche altre sedi, in particolare singole articolazioni in modo asimmetrico e i punti di inserzione dei tendini sull'osso causando le cosiddette entesiti. **Un esempio tipico è l'entesite calcaneare** in cui il tendine d'Achille si gonfia, assume un aspetto bombato ed è molto dolente. **La malattia può coinvolgere anche altri organi come l'occhio**, determinando un'inflammatione nota come uveite, ed essere associata a un processo infiammatorio intestinale sia con quadri definiti, come **la malattia di Crohn e la colite ulcerosa**, sia sotto forma di infiammazione subclinica dell'intestino. Purtroppo, spesso il dolore infiammatorio alla colonna viene sottovalutato o non riconosciuto con **un ritardo diagnostico di circa sette anni** e il rischio è che si instaurino danni strutturali alla colonna irreversibili».

**QUALI SONO LE CURE DISPONIBILI?** I farmaci antinfiammatori non steroidei sono di solito usati in fase iniziale con buoni risultati ma, a causa dei possibili effetti collaterali, ad esempio gastrointestinali o renali, spesso bisogna fermarsi. **Oggi però si può contare su terapie molto specifiche**, in grado di modificare la storia naturale della malattia. **Si tratta dei farmaci biologici e delle piccole molecole (Jak inibitori)**. «I farmaci biologici bloccano particolari proteine, le citochine, coinvolte nella comunicazione tra le cellule del sistema immunitario, che nei pazienti con spondilite sono presenti in quantità abnorme, determinando infiammazione (in particolare **Tnf-alfa e IL17**) — spiega Ciccia —. I Jak inibitori bloccano invece il segnale intracellulare di diverse citochine coinvolte nel processo infiammatorio e hanno effetto molto importante su dolore, infiammazione e mobilità. **Con gli attuali trattamenti, il 70-90% delle persone non sviluppa disabilità a lungo termine**». (*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
Pozzuoli	FT/PT	334 703 5964	04 Settembre
Melito	FT/PT	347 290 5697	04 Settembre
Volla	FT/PT	334 193 9785	04 Settembre
Napoli Corso V. Emanuele	FT/PT	alepietro79@gmail.com	04 Settembre
Napoli Est	FT/PT	339 536 1916	01 Settembre
Napoli la Loggetta	FT/PT	333 100 4446	01 Settembre
Somma Vesuviana	FT/PT	393 106 8364	01 Settembre
Mariglianella	FT/PT	339 533 0933	01 Settembre
Melito	FT/PT	360 664 819	01 Settembre
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

# 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**<sup>®</sup>  
Associazione Sindacale dei Titolari  
di Farmacia della Provincia di Napoli

## 2025 ISCHIA PHARMA<sup>®</sup>

QUINTA EDIZIONE

ISCHIA, 17-19 OTTOBRE 2025

AUDITORIUM  
HOTEL REGINA ISABELLA



CON IL PATROCINIO DI

