



farma DAY

Il notiziario in tempo reale per il farmacista a cura del Prof. Vincenzo Santagada



FONDAZIONE
Ordine dei Farmacisti
della Provincia di Napoli

Anno XIV – Numero 2923

Giovedì 30 Ottobre 2025 – S. Germano Vesuvio

Proverbio di oggi.....

Chi fatica magna; chi nun fatica magna e beve

L'ATTIVITÀ FISICA QUOTIDIANA, ANCHE LEGGERA, RIDUCE IL RISCHIO DI CANCRO

Il numero di passi compiuti ogni giorno potrebbe essere più importante per il rischio di cancro rispetto all'intensità dell'attività

In uno studio di coorte prospettico su oltre 85mila adulti condotto nel Regno Unito, un'équipe di ricerca multinazionale (Usa e Uk) ha scoperto che **gli individui che praticano ogni giorno un'attività fisica di da intensità da leggera a moderata-vigorosa hanno un rischio di cancro inferiore** rispetto agli individui più sedentari.

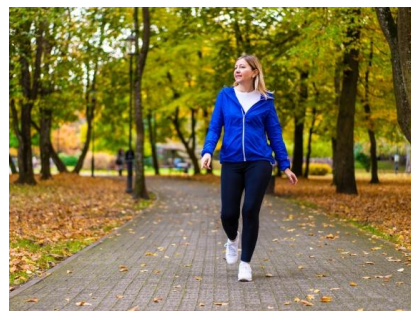
I risultati, pubblicati su un repository del *British Journal of Sports Medicine*, sono tra i primi a valutare la riduzione del rischio di cancro associata a un'attività di intensità leggera come fare commissioni e svolgere le faccende domestiche. Studi precedenti avevano mostrato un'associazione inversa tra attività fisica e rischio di cancro, ma la maggior parte di questi studi si basava su questionari auto-risportati, che potrebbero non registrare in modo accurato l'intensità delle diverse attività.

Nel nuovo studio i partecipanti all'indagine (*età media 63 anni*) indossavano accelerometri da polso che tracciavano l'attività giornaliera totale, l'intensità dell'attività e il conteggio dei passi giornalieri per un periodo di una settimana. I ricercatori hanno quindi esaminato la relazione tra le medie giornaliere e l'incidenza di 13 tipi di cancro, tra cui il tumore della mammella e del colon-retto, già associati in precedenza all'attività fisica. Dopo un follow-up medio di 5,8 anni, 2.633 partecipanti avevano ricevuto una diagnosi di uno dei 13 tipi di cancro monitorati.

- **Gli individui con la più alta quantità totale di attività fisica giornaliera avevano un rischio inferiore del 26% di sviluppare il cancro vs agli individui con la più bassa quantità di attività fisica giornaliera.**

I ricercatori hanno anche esplorato l'impatto della sostituzione del tempo sedentario quotidiano con attività fisica di intensità da leggera a moderata-vigorosa e hanno scoperto che questo cambiamento era associato a una riduzione del rischio di cancro. Anche un conteggio giornaliero più elevato di passi, ma non la loro intensità, era associato a un rischio inferiore di cancro.

Rispetto al rischio in coloro che facevano 5mila passi al giorno, il rischio era inferiore dell'11% per coloro che ne facevano ogni giorno 7mila e inferiore del 16% per chi faceva 9mila. **Oltre i 9mila passi, la riduzione del rischio non mostrava ulteriori incrementi.** (*Salute, Corriere*)



SCIENZA E SALUTE

L'OMS: resistente agli ANTIBIOTICI un'infezione batterica su sei

Nel mondo cresce la resistenza agli antibiotici, mentre restiamo a corto di terapie efficaci contro comuni infezioni, come quelle alle vie urinarie.

Nel 2023, un'infezione su sei tra quelle confermate in laboratorio era resistente agli antibiotici: a delineare i contorni di uno dei più pressanti problemi per la salute pubblica globale è il rapporto dell'OMS *Global antibiotic resistance surveillance report 2025*, un documento pubblicato il 13 ottobre che ha raccolto dati su oltre 23 milioni di infezioni batteriche in 104 Paesi.



In base all'analisi, nel periodo compreso tra il 2018 e il 2023 **più del 40% degli antibiotici più comuni stava perdendo efficacia** contro diffuse infezioni del tratto urinario, del sangue, dell'intestino, o sessualmente trasmissibili.

Nel mondo, la diffusione di infezioni batteriche che non rispondono agli antibiotici è andata aumentando, fino al 15% all'anno, anche se **non ovunque alla stessa velocità**. I tassi più elevati si sono presentati nel Sudest Asiatico e nella regione del Mediterraneo orientale, con un'infezione batterica su tre resistente agli antibiotici - un'incidenza due volte più elevata rispetto alla media globale e oltre tre volte più alta rispetto ai dati di Europa e Pacifico occidentale.

In generale, le infezioni resistenti agli antibiotici hanno una maggiore prevalenza nei Paesi a basso e medio reddito, quelli **con i sistemi sanitari più fragili**. Il fenomeno è in aumento e minaccia di oscurare alcune delle conquiste della medicina moderna: in base alle stime dell'OMS, ogni anno le infezioni batteriche e micotiche resistenti alle terapie uccidono più di un milione di persone e contribuiscono alla morte di quasi cinque milioni di altre. Uno studio pubblicato sulla rivista *Lancet* a settembre 2024 ha stimato che nei prossimi 25 anni, queste infezioni saranno responsabili della morte di **oltre 39 milioni di persone**.

INVESTIRE IN ANTIBIOTICI RENDE POCO (NELL'IMMEDIATO)

Oltre all'uso improprio degli antibiotici sull'uomo, sugli animali e nell'agricoltura e alla naturale tendenza dei patogeni ad evolvere per resistere ai farmaci che li neutralizzano, a incidere sul problema è anche **la scarsità di nuove classi di antibiotici disponibili**. Se, infatti, la ricerca di nuovi farmaci è essenziale, quella di antibiotici di nuova generazione è estremamente complessa e gli investimenti nel settore sono molto rischiosi - spesso insostenibili per le aziende. Eppure, a lungo andare le infezioni resistenti si traducono in enormi perdite economiche, a causa della assenza di produttività e della morte prematura di molti lavoratori che le contraggono.

A preoccupare sono soprattutto i **batteri Gram-negativi**, quelli cioè protetti da una membrana esterna difficile da penetrare per gli antibiotici, come l'*Escherichia coli* e lo *Klebsiella pneumoniae*. Questi batteri stanno acquisendo una resistenza sempre maggiore agli antibiotici e possono causare condizioni potenzialmente letali come la sepsi, un'infezione sistemica acuta che necessita di trattamenti immediati.

Questo genere di infezioni sta sviluppando **resistenza alle cefalosporine**, gli antibiotici di prima scelta contro i batteri Gram-negativi. Nella regione africana, risulta resistente alle cefalosporine oltre il 70% delle infezioni.

VICINI A UNA SOGLIA CRITICA Per Manica Balasegaram, scienziato della Global Antibiotic Research and Development Partnership, è evidente che siamo vicini a un punto di non ritorno nella lotta alle infezioni resistenti agli antibiotici. «Finora, la narrativa sulla resistenza antimicrobica si è giustamente concentrata **sull'abuso di antibiotici**, ma ciò non è più sufficiente. Per evitare il punto di non ritorno, dobbiamo anche concentrare gli sforzi sull'**accelerazione dell'innovazione** e sull'aumento del loro uso appropriato». (*Salute, Humanitas*)

SCIENZA E SALUTE

CHE COS'È UN PACEMAKER E A CHE COSA SERVE

Si tratta di un apparecchio che stimola elettricamente la contrazione cardiaca, quando questa, a causa di un processo patologico, non è assicurata autonomamente dal tessuto di conduzione cardiaco.

Il pacemaker è un apparecchio che stimola elettricamente la contrazione cardiaca, quando questa, a causa di un processo patologico, non è assicurata autonomamente dal tessuto di conduzione cardiaco.

I *pacemaker* sono costituiti da un generatore contenente batterie al litio, che assicurano la fonte di energia, e circuiti di sensing in grado di riconoscere eventuali stimoli spontanei provenienti dal cuore del paziente, e da elettrocateri che possono essere fissati sulla superficie del cuore, nello spessore del miocardio o, attraverso cateteri venosi, direttamente nelle cavità cardiache permettendo così allo stimolo elettrico di essere condotto dal generatore alle diverse camere cardiache (*atrio, ventricolo, atrio e ventricolo in successione*).

Un tempo voluminosi ed esterni sono oggi dispositivi elettronici non più grandi di una scatola di fiammiferi, con batterie a lunghissima durata (molti anni), e vengono inseriti, in anestesia locale, sotto la pelle, in corrispondenza del cuore:

- *le onde elettriche ritmiche che inviano sono in grado di ripristinare, e mantenere costante, il ritmo cardiaco alterato.*

Attualmente i pacemaker sono dotati di sensori in grado di registrare l'attività fisica del paziente e di modificare automaticamente la frequenza di scarica.

Un pacemaker può essere impiantato temporaneamente o permanentemente: la prima eventualità si utilizza in caso di infarto miocardico acuto, di bradicardia con frequenza inferiore a 35 battiti al minuto, durante interventi chirurgici cardiaci e nelle emergenze aritmiche ad alto rischio un pacemaker si impianta permanentemente in caso di blocco cardiaco completo, di blocco atrio-ventricolare incompleto, di bradicardia sinusale spiccata, di malattia del nodo del seno, di blocchi di branca bilaterali, di fibrillazione atriale a risposta ventricolare lenta.

Ulteriori indicazioni all'impianto di un pacemaker permanente comprendono: nello scompenso cardiaco la stimolazione elettrica contemporanea del ventricolo destro e sinistro (*biventricolare*) migliora la performance meccanica dei ventricoli e quindi le condizioni cliniche del paziente una stimolazione elettrica atriale *multisito* (*differenti zone dell'atrio destro e sinistro*) consente in alcuni pazienti la prevenzione della fibrillazione atriale nelle aritmie da rientro una serie di stimoli elettrici inviati per mezzo di un elettrocatero può penetrare nel circuito e interrompere la tachicardia da rientro.

I pazienti portatori di pacemaker devono sottoporsi a visite e controlli elettrocardiografici frequenti e osservare alcune precauzioni:

- *non lavorare presso centrali elettriche o stazioni radio e fare attenzione alle porte magnetiche.*

Non è controindicata alcuna terapia cardiologica, né guidare o una gravidanza.

Possibili inconvenienti: si possono avere infezioni locali, spostamenti del catetere, raramente guasti delle batterie.

(Salute, Corriere)



PREVENZIONE E SALUTE

COSA MANGIARE IN CASO DI ANEMIA SIDEROPENICA

L'anemia può comparire a qualsiasi età e si manifesta in diversi modi.

L'anemia da carenza di ferro – o sideropenica – è particolarmente diffusa, soprattutto nella popolazione femminile.

Un'alimentazione ricca di cibi che hanno alte quantità di ferro può essere utile sia per prevenirla, sia per gestirla.



QUALI SONO LE CAUSE DELL'ANEMIA SIDEROPENICA?

L'anemia sideropenica è spesso legata a **mestruazioni abbondanti** o alla **gravidanza**, periodi in cui il fabbisogno di ferro aumenta naturalmente, ma anche a patologie gastrointestinali che compromettono l'assorbimento dei micronutrienti, tra cui il ferro, assunti attraverso l'alimentazione.

Dopo essere stato assimilato nell'intestino, il ferro viene trasportato attraverso il sangue a organi e tessuti grazie alla transferrina, una proteina.

Il ferro non immediatamente necessario viene immagazzinato nel fegato sotto forma di ferritina.

Quando la carenza di ferro diventa grave, sia i livelli di transferrina, sia quelli di ferritina diminuiscono, portando alla comparsa dei sintomi tipici dell'anemia.

SI PUÒ PREVENIRE L'ANEMIA SIDEROPENICA?

L'anemia da carenza di ferro, soprattutto nelle forme lievi, può spesso essere prevenuta e gestita aumentando l'assunzione di alimenti ricchi di ferro. Le fonti di ferro si dividono in due categorie:

- **Ferro eme**, presente in alimenti di origine animale come carne e pesce, che è facilmente assorbibile dall'intestino.
- **Ferro non-eme**, contenuto nei vegetali, meno biodisponibile ma comunque utile, presente in alimenti come:
 - *Legumi* (come lenticchie, ceci);
 - *Frutta secca*;
 - *Verdure a foglia verde*.

Per migliorare l'assorbimento del ferro di origine vegetale, è utile associare vitamina C ai pasti.

Un esempio può essere l'uso di succo di limone per condire l'insalata o l'assunzione di un bicchiere d'acqua con limone durante il pasto.

Per chi segue una dieta vegana o vegetariana, potrebbe essere utile integrare con supplementi di ferro e vitamina C, dopo valutazione medica.

Gli **integratori di ferro**, invece, devono essere utilizzati solo su indicazione di un medico o nutrizionista, che valuterà parametri come la sideremia, la tollerabilità del ferro per via orale, eventuali problemi di assorbimento dovuti a patologie (es. celiachia) o a farmaci (come alcuni antiacidi) e la presenza di allergie.

(Salute, Humanitas)

PREVENZIONE E SALUTE

WORKAHOLISM: i Sintomi della Dipendenza dal lavoro

Negli ultimi anni, il termine “workaholism” è diventato sempre più frequente per descrivere una condizione in cui il lavoro prende il sopravvento sulla vita di una persona, trasformandosi in una vera e propria dipendenza.

Così come si può sviluppare una dipendenza da sostanze, è possibile che anche il lavoro diventi uno strumento per sfuggire alle difficoltà e regolare le emozioni negative.



Tuttavia, dedicare al lavoro la maggior parte delle proprie energie e tempo rischia di compromettere l'equilibrio personale e sociale, con effetti dannosi sia a livello fisico che mentale.

COS'È IL WORKAHOLISM E QUALI SONO LE CAUSE Il workaholism, o **dipendenza dal lavoro**, si manifesta come una forma di compulsione che porta a dedicare in modo eccessivo il proprio tempo e le proprie energie all'attività lavorativa, fino a compromettere il benessere personale e le relazioni sociali. È una forma di dipendenza comportamentale simile a quella da sostanze, dove il lavoro viene **utilizzato per regolare e nascondere emozioni negative**. La condizione, pur non riconosciuta formalmente come disturbo psicopatologico, è una sindrome con sintomi specifici che tende a intensificarsi nel tempo, intaccando la qualità della vita e il funzionamento quotidiano della persona.

Le **cause che portano alla dipendenza dal lavoro** possono essere diverse.

Esistono fattori sociali e culturali che incoraggiano l'iperproduttività come segno di successo e validità personale, in particolare nelle società occidentali. In culture in cui l'abnegazione al lavoro è considerata un valore, come in Giappone, il fenomeno è oggetto di studio per i rischi di salute che comporta.

A livello psicologico, caratteristiche come il **perfezionismo**, la **bassa autostima** o una **rigidità cognitiva** favoriscono l'iperinvestimento nel lavoro. Inoltre, un ambiente familiare che enfatizza la dedizione assoluta al lavoro può contribuire a formare questa predisposizione.

Anche fattori neurobiologici possono influire: si ipotizza un coinvolgimento del sistema della dopamina, il neurotrasmettitore legato alla ricompensa e alla soddisfazione, che può portare alcune persone a cercare continuamente nel lavoro una gratificazione che non riescono a ottenere altrove.

I SINTOMI DEL WORKAHOLISM La dipendenza dal lavoro può manifestarsi attraverso una gamma di sintomi psicologici e fisici. I **sintomi psicologici** includono un costante stato di allerta, ansia e pensieri ossessivi legati al lavoro, mentre tra quelli **comportamentali** spiccano la tendenza a superare sistematicamente le ore di lavoro e a trascurare il tempo per sé e per gli altri. Sul piano fisico, le persone con workaholism possono sperimentare sintomi somatici come tensioni muscolari, **frequenti mal di testa**, disturbi del sonno e problemi gastrointestinali.

Con il tempo, il workaholism può portare a livelli elevati di stress, che si riflettono in irritabilità e scatti di rabbia, compromettendo le relazioni con i colleghi e in ambito familiare. Questi sintomi rappresentano segnali importanti che non devono essere ignorati e indicano un bisogno di intervento.

COME GESTIRE E CURARE IL WORKAHOLISM Riconoscere la dipendenza dal lavoro è il primo passo per poterla affrontare. La **psicoterapia** è il metodo più efficace per la gestione del workaholism, poiché consente di individuare e lavorare sulle radici psicologiche della dipendenza e delle emozioni negative che essa nasconde. Ogni percorso di recupero è soggettivo, poiché si basa sulla storia e sul vissuto personale della persona, e mira a ristabilire un equilibrio tra vita lavorativa e vita personale, favorendo il benessere generale. Anche l'**adozione di alcune pratiche comportamentali** può essere utile per ridurre la compulsione al lavoro. Definire dei limiti orari, riservare tempo a hobby e attività ricreative, e promuovere uno stile di vita sano sono tutte strategie efficaci. (*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
Giugliano	FT/PT	farmacialombardo@gmail.com	29 Ottobre
Napoli Secondigliano	FT/PT	333 586 3690	29 Ottobre
Napoli Soccavo	FT/PT	335 814 5405	21 Ottobre
Quarto	FT/PT	333 634 0521	21 Ottobre
Ottaviano	FT/PT	335 150 7290	21 Ottobre
Somma vesuviana	FT/PT	349 775 5820	15 Ottobre
Varcaturò	FT/PT	farmaciasanluca@gmail.com	15 Ottobre
Pozzuoli	FT/PT	338 410 7957	15 Ottobre
Napoli Porta Capuana	FT/PT	339 659 0618	2 Ottobre
Napoli Ponticelli	FT/PT	339 659 0618	2 Ottobre
Napoli	FT/PT	338 636 1309	18 Settembre
Marano	FT/PT	335 778 0088	18 Settembre
Napoli Posillipo	FT/PT	338 268 9601	18 Settembre
Napoli	FT/PT	farmacia.apice@tiscali.it	11 Settembre

CONCERTO DI NATALE, CADUCEO D'ORO 2025, MEDAGLIE di BENEMERENZA alla PROFESSIONE e GIURAMENTO di GALENO: Lunedì 15 Dicembre

*Concerto di Natale e Medaglie alla Professione - Lunedì 15 Dicembre ore 19.30 – Teatro di San Carlo, Napoli – **I Colleghi tutti sono invitati a partecipare***



**Ordine dei Farmacisti
della Provincia di Napoli**



**MEDAGLIE alla
PROFESSIONE**
Cerimonia di Consegna

*Lunedì 15 Dicembre 2025 - ore 19,30
Teatro di San Carlo - Napoli*

Come Partecipare

**Ritirare il biglietto presso gli Uffici
dell'Ordine a partire dal 13 Novembre**