



*Proverbia d' oggi.....*

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

## BERE LATTE a DIGIUNO RIDUCE L'ASSIMILAZIONE delle PROTEINE e del CALCIO che vi sono Contenuti?



*In genere bere latte non diminuisce l'assorbimento delle proteine, anzi può favorire un maggior assorbimento proteico post-esercizio*

*Gentile dottore, ho letto su internet che bere latte a digiuno riduce l'assimilazione delle proteine e del calcio in esso contenuti. È così?*

Risponde **Elena Dogliotti**, biologa nutrizionista e supervisore scientifico per Fondazione Veronesi

Buonasera, no, in genere bere latte non diminuisce l'assorbimento delle proteine, anzi può **favorire un maggior assorbimento proteico post-esercizio**. Anche per quanto riguarda l'assorbimento del calcio **non vi sono prove evidenti che il latte intero ostacoli l'assorbimento**, certe sostanze (come fitati, ossalati, o altri componenti alimentari) possono ridurre l'assorbimento di minerali come calcio, ma in un pasto vario potrebbe essere una riduzione trascurabile e comunque l'assorbimento e il deposito di calcio nelle ossa o il suo sequestro può dipendere da diversi fattori, ma immagino che per questo sia già seguito dal medico.

Per quanto riguarda la sua colazione alquanto singolare, in effetti analizzandola puramente dal punto di vista nutrizionale, ipotizzando un fabbisogno calorico complessivo della giornata di circa 2500 kcalorie, si può considerare valida e abbastanza bilanciata.

Forse potrebbe migliorare un po' il profilo lipidico e a seconda del frutto che sceglie rischia di eccedere un po' in zuccheri, ma proteine e fibre sono ben rappresentate. L'ordine che ha scelto se le è congeniale lo può mantenere, al limite se vuole aumentare la camminata a passo sostenuto può provare ad **anticipare uvetta e frutto** prima dell'allenamento per avere energia pronta all'uso.

Le consiglio comunque di consultare uno specialista per valutare che tipo di attività fisica fare. Oltre alla camminata veloce sarebbero opportuni anche **esercizi per la forza muscolare e l'equilibrio**, da alternare più volte alla settimana e con supervisione, per essere certo di eseguire bene gli esercizi e non correre rischi. (Salute, Corriere)

**SCIENZA E SALUTE**

## CANNABIS: QUAL È LA SOGLIA DI SICUREZZA?

*Scienziati britannici hanno proposto di definire un limite massimo di riferimento per il consumo settimanale di cannabis, come si fa con l'alcol.*

Premesso che il modo migliore per non riportare danni dal consumo di cannabis è non usarla, un gruppo di scienziati britannici ha pensato che per ridurre le conseguenze più pericolose del suo sovrautilizzo si potrebbero fissare **linee guida di riferimento** - un limite massimo da non eccedere, come già si fa con l'alcol.

L'idea, illustrata in uno studio pubblicato sulla rivista scientifica *Addiction*, è che nuovi parametri basati **non sulla frequenza di consumo di cannabis, ma sul contenuto di THC** della sostanza fumata, possano ispirare un utilizzo più responsabile in chi proprio non può astenersi (o non riesce).

### **POTENZA, NON FREQUENZA**

L'idea dei ricercatori dell'Università di Bath, nel Regno Unito, è utilizzare un sistema di misurazione del consumo di cannabis basato non sul peso della marijuana (*i fiori essiccati della cannabis, che contengono una maggiore quantità di principi attivi, tra cui il THC*) né sulla frequenza di utilizzo della sostanza, bensì **sul suo contenuto di THC o tetraidrocannabinolo**, il suo principale composto psicoattivo.

Misurare il consumo in **unità di THC** – l'equivalente delle unità alcoliche, ma per la cannabis – permetterebbe di quantificare più facilmente la potenza della cannabis e il suo effetto psicotropo.

### **QUAL È IL LIMITE, QUINDI?**

Così come la soglia di un consumo moderato di alcol è per definizione non superiore a 2 unità alcoliche al giorno al massimo, per gli uomini, e una al massimo, per le donne (dove un'unità alcolica corrisponde a 12 grammi di etanolo, contenuti in una lattina di birra da 330 ml), e dunque a 14 unità alcoliche al massimo a settimana, per la cannabis i ricercatori individuano **un limite massimo di 8 unità di THC a settimana**:

- *I'equivalente di circa 40 milligrammi di THC, o di un terzo di grammo di cannabis in foglie.*

Sopra questa soglia è più elevato il rischio di sviluppare **disturbo da uso di cannabis** o dipendenza da cannabis, l'incapacità di interrompere l'uso continuato di cannabis che colpisce il 22% circa delle persone che la consuma regolarmente, e che si manifesta con sintomi con i **sintomi fisici e psicologici dell'astinenza** (insonnia, disturbi dell'umore, dispendio di tempo e comportamenti rischiosi pur di procurarsi la sostanza). Gli scienziati hanno calcolato che l'80% dei consumatori di cannabis che si tengono sotto la soglia di 8 unità di THC settimanali non sviluppa disturbo da uso di cannabis, mentre il 70% di chi supera questa soglia lo sviluppa.

«L'obiettivo finale delle nostre nuove linee guida è ridurre i danni» chiarisce Rachel Lees Thorne, ricercatrice del Dipartimento di Psicologia dell'Università di Bath tra gli autori dello studio.

«L'unico livello davvero sicuro di uso della cannabis è il **non utilizzo**. Tuttavia, per chi non intende smettere o non è in grado di farlo, vogliamo comunque rendere più semplice ridurre i rischi. Per esempio, una persona potrebbe decidere di usare **prodotti a più basso contenuto di THC** per ridurre la quantità di cannabis utilizzata».

I risultati saranno di particolare interesse nei Paesi dove la vendita e il consumo di cannabis sono stati legalizzati: per esempio, il Canada, che sta lavorando per includere indicazioni chiare sulle unità di THC contenute sulle etichette dei prodotti a base di cannabis, come si fa oggi per l'alcol in alcuni Paesi (tra cui il Regno Unito).

*(Salute, Focus)*



## SCIENZA E SALUTE

# PRESSIONE ALTA, in MONTAGNA bisogna modificare la dose di farmaci antipertensivi?

*In assenza di sintomi (cefalea intensa, capogiri, disturbi visivi, dolore toracico, palpitazioni marcate), gli incrementi transitori non richiedono modifiche preventive della terapia, soprattutto se l'esposizione è limitata a poche ore*

*Da quando assumo il farmaco **OLMESARTAN** la mia pressione ha valori stabili. Recentemente però sono stato in montagna e, tra i 2.050 metri del paese e i 4.000 del ghiacciaio, ho notato che la pressione è salita a circa 150/100. È normale? E, soprattutto, quando vado in montagna dovrei aumentare la dose del farmaco o fare qualcosa in particolare?*

Risponde Massimo Mapelli, Unità operativa Scompenso cardiaco, Centro Cardiologico Monzino, Milano

L'effetto della quota sui valori pressori è ben noto e molto comune.

L'altitudine, il freddo, la vasocostrizione e l'attività fisica tipica dell'ambiente alpino possono determinare rialzi transitori della pressione arteriosa anche in soggetti ben controllati a livello del mare con la loro abituale terapia antipertensiva. L'effetto può comparire già intorno ai 1.000-1.500 metri e tende a diventare più evidente all'aumentare della quota. In assenza di sintomi (cefalea intensa, capogiri, disturbi visivi, dolore toracico, palpitazioni marcate), questi incrementi transitori non richiedono modifiche preventive della terapia, soprattutto se l'esposizione è limitata a poche ore. In casi selezionati, o in presenza di soggiorni prolungati in quota, si può valutare una modulazione della terapia antipertensiva con farmaci aggiuntivi al bisogno.

## RAPPORTO CUORE-MONTAGNA

Poiché i rialzi pressori sono quasi sempre asintomatici, è molto plausibile che accadessero anche in passato senza che venissero rilevati.

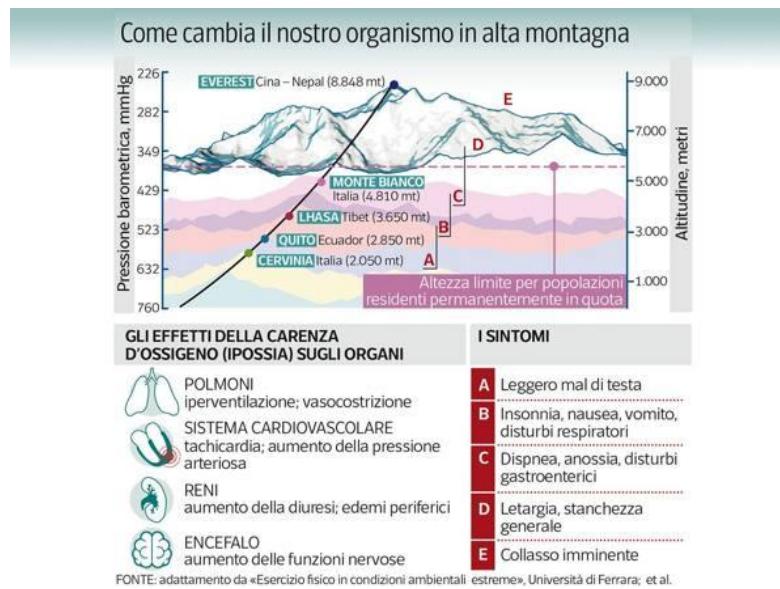
Oggi per fortuna c'è una crescente attenzione al rapporto cuore-montagna e si moltiplicano gli studi su questo tema affascinante, soprattutto (ma non solo) per chi ama salire in quota. Per esempio un lavoro recentemente pubblicato dal nostro gruppo di ricerca su più di 1.900 individui monitorati tramite una stazione biometrica a Punta Helbronner (3.400 metri s.l.m.) mostrano che l'effetto dell'alta quota, pur presente, non è drammatico:

- l'11% dei soggetti presentava una pressione sistolica >135 mmHg e solo il 4,3% valori superiori a 150 mmHg. In quest'ultimo gruppo risultavano più rappresentati soggetti maschi, sovrappeso o con precedenti malattie cardiovascolari.

## L'ambulatorio al Monzino

In conclusione, non si tende più a sconsigliare la montagna alle persone con ipertensione o cardiopatie in generale, ma prima di salire in alta quota è consigliabile una valutazione caso per caso.

Al Centro Monzino abbiamo aperto un ambulatorio dedicato alla medicina di montagna proprio per permettere ai nostri pazienti di non rinunciare ai benefici - cardiovascolari e non - legati all'ambiente montano. Perché la montagna, se affrontata con cognizione, più che un rischio è una terapia. (Salute, Corriere)



**SCIENZA E SALUTE**

# IL CAFFÈ PUÒ INTERFERIRE CON GLI ANTIBIOTICI, RIDUCENDONE L'EFFICACIA?

*Le interazioni farmacologiche possono riguardare i farmaci tra loro, ma anche alimenti e integratori, influenzando efficacia o tossicità delle terapie*

È vero che la caffeina può ridurre l'efficacia di alcuni antibiotici?

Risponde **Andrea Gori**, direttore Unità Malattie infettive, Asst Fatebene fratelli Sacco, Ospedale Sacco, Università di Milano.

La domanda è estremamente corretta e introduce un argomento fondamentale, **l'interazione tra farmaci e cibo**, che riguarda non solo la terapia antibiotica, ma tutti i farmaci. Alcuni studi mostrano che **antibiotici come i fluorochinoloni (tra cui CIPROFLOXACINA e IEVOFLOXACINA)** possono di fatto rallentare l'eliminazione della caffeina, aumentandone la permanenza nel sangue e il rischio di effetti collaterali come ansia, insonnia o tachicardia.

Recenti ricerche precliniche hanno anche ipotizzato che la **caffeina possa ridurre l'efficacia di alcuni antibiotici, non per vera resistenza batterica, ma attraverso modifiche del metabolismo dei batteri**.

Si tratta di osservazioni interessanti, ma ancora ben lontane da una conferma clinica. In altre parole, non ci sono prove che bere caffè renda gli antibiotici meno efficaci.

## INTERAZIONI FARMACOLOGICHE

Questo spunto offre però l'occasione per richiamare l'attenzione su un tema ben più ampio: **le interazioni farmacologiche, che possono riguardare i farmaci tra loro, ma anche alimenti e integratori, influenzando efficacia o tossicità delle terapie**.

Le interazioni sono particolarmente frequenti nei pazienti che assumono più farmaci contemporaneamente, come gli anziani o i pazienti cronici, ma possono verificarsi anche in chi prende poche terapie.

Alcuni esempi: **gli antiacidi che possono ridurre l'assorbimento di antibiotici come la DOXICICLINA o la CIPROFLOXACINA**; il succo di pompelmo che può aumentare i livelli plasmatici di numerosi farmaci cardiovascolari, antidepressivi o antitumorali; **alcuni integratori a base di erbe (come l'iperico) che possono ridurre l'efficacia della pillola anticoncezionale**.

## OTTIMIZZARE LE TERAPIE

Come riferisce **Cristina Gervasoni**, responsabile, presso il Dipartimento di Malattie infettive all'Ospedale Sacco di Milano, dell'ambulatorio GAP (gestione ambulatoriale politerapie) i **medici infettivologi sono chiamati quotidianamente a gestire le possibili interazioni tra farmaci antinfettivi e polifarmaci**, svolgendo un indispensabile ruolo di coordinamento al fine di ottimizzare i diversi regimi terapeutici prescritti ai pazienti. **Questo lavoro deve essere coordinato all'interno di un'equipe multidisciplinare e soprattutto deve essere supportato dalla presenza in ospedale di un laboratorio di farmacologia clinica**, che sia in grado di eseguire in tempo reale il monitoraggio dei livelli plasmatici di molti farmaci utilizzati nella pratica clinica quotidiana. Un'ultima riflessione riguarda **il corretto impiego degli antibiotici**. Oltre alle possibili interazioni, è necessario ricordare che gli antibiotici vanno assunti quando realmente necessari e sempre seguendo le indicazioni del medico curante.

(*Salute, Corriere*)



**PREVENZIONE E SALUTE**

# GASTROENTERITE: DAI SINTOMI AI CONSIGLI PER CURARLA

*La gastroenterite è un'infiammazione che interessa lo stomaco e l'intestino tenue.*

**Legata a infezioni batteriche, infezioni virali o alterazione della flora batterica,** la gastroenterite provoca fastidio e irritazione, ma può essere presa per tempo e grazie all'ausilio di uno specialista.

Ne abbiamo parlato con il dottor **Marco Dal Fante**, Responsabile di Gastroenterologia ed Endoscopia in Humanitas San Pio X.

## **GASTROENTERITE: I SINTOMI**

Il principale sintomo della gastroenterite è **la diarrea**. Questa si manifesta con una certa frequenza, specialmente se la gastroenterite è dovuta a un'alterazione della flora batterica. Se tra i sintomi figurano tracce di sangue, febbre, nausea, vomito e brividi è possibile che la gastroenterite sia di natura batterica. **In tal caso si consiglia il consulto dello specialista**, in grado di eseguire i controlli per identificare il responsabile dell'infezione e pianificare, così, la corretta terapia antibiotica.

Se accompagnata da mal di testa, dolori articolari e alle ossa, febbre non alta, è possibile che la gastroenterite sia invece di natura virale.

**La gastroenterite virale è stagionale come l'influenza e, di norma, si risolve da sola in pochi giorni.** Se i sintomi persistono è comunque importante rivolgersi tempestivamente al medico.

## **LA GASTROENTERITE E LA FLORA BATTERICA**

La flora batterica (oggi più correttamente denominata microbioma intestinale) è l'insieme dei microrganismi, oltre quattrocento specie di batteri in tutto, che popolano il nostro intestino. Questi vivono in equilibrio all'interno del nostro corpo, ma, **quando questo equilibrio viene alterato da fattori esterni, alcune specie più aggressive possono prendere il sopravvento**.

Si ha così la disbiosi, cioè un'alterazione dell'equilibrio della flora batterica che può essere dovuto a fattori come lo stress, una cura antibiotica, un cambio di abitudini alimentari.

**La disbiosi può determinare sintomi quali gonfiore e dolore addominale e alterazioni dell'alvo con scariche di diarrea frequenti.** Di norma si risolve nel giro di pochi giorni correggendo i fattori che hanno determinato la disbiosi.

## **CONSIGLI PER AFFRONTARE LA GASTROENTERITE AL MEGLIO**

**Non è consigliato l'utilizzo di antidiarroiici nel caso di gastroenterite virale e batterica** perché la diarrea, in questi casi, è uno strumento che il nostro corpo utilizza contro le infezioni batteriche, virali o di altra natura per liberarsi autonomamente del microbo patogeno.

Bere molto è inoltre fondamentale per reintegrare costantemente, poiché il decorso della gastroenterite porta a perdere molti liquidi.

Nel caso di quella della flora batterica, **è possibile contrastare la gastroenterite ricorrendo ai probiotici**, sostanze che già il nostro organismo produce e che aiutano a riequilibrare i batteri e possono aiutare a risolvere il problema più rapidamente. Per quanto riguarda la diarrea è utile limitare l'assunzione di cibi che contengono fibre quindi evitare frutta, verdura e cibi integrali. In ogni caso, comunque, è importante sentire prima di tutto il parere di un medico. (*Salute, Humanitas*)



## Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

### LA BACHECA



Dipartimento di  
Farmacia

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II

• MASTER DI II LIVELLO

# PHARMAFORWARD: GLI ORIZZONTI DELLA FARMACIA DEI SERVIZI

Posti disponibili: 35

Termine presentazione domande: 02/02/2026

Per qualsiasi informazione, rivolgersi al Coordinatore:  
prof. Ferdinando Fiorino  
[fefiorin@unina.it](mailto:fefiorin@unina.it)  
081679825

# ORDINE: BACHECA CERCO LAVORO

Per segnalare disponibilità di lavoro in Farmacia e/o Parafarmacia basta inviare messaggio whatsapp

Farmacia - Luogo	Tipologia	Contatto	Data Annuncio
	lavoro		
Afragola	FT/PT	339 658 2410	13 Gennaio
Napoli Chiaia	FT/PT	375 777 0096	7 Gennaio
Marano	FT/PT	335 841 5120	7 Gennaio
Afragola	FT/PT	338 685 2805	7 Gennaio
Napoli - Soccavo	FT/PT	335 814 5405	7 Gennaio
Varcaturo	FT/PT	organico.farmaciasanluca46@gmail.com	7 Gennaio
Giugliano	FT/PT	339 582 6687	19 Dicembre
Marano di Napoli	FT/PT	393 153 8510	19 Dicembre
Quarto	FT/PT	farmaciadelcorsoquarto@virgilio.it	19 Dicembre
Casoria	FT/PT	338 882 7026	9 Dicembre
Napoli	FT/PT	333 333 9774	9 Dicembre
Napoli	FT/PT	danilo.alfano@farmaciameo.com	9 Dicembre
Napoli	FT/PT	339 497 2645	19 Novembre
Aversa	FT/PT	377 097 9397	19 Novembre
Parafarmacia			
Torre Annunziata	FT/PT	347 243 9751	19 Novembre
Marano	FT/PT	393 932 8902	14 Novembre
Mariglianella	FT/PT	339 533 0933	14 Novembre