



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 XV – Numero 2964

Martedì 20 Gennaio 2026 – S. Sebastiano

Proverbio di oggi.....
Storta va, deritta vene.

NON GRATTARTI DOVE TI PRUDE: LO DICE LA SCIENZA

Grattarsi aumenta l'infiammazione cutanea: meglio evitare di toccare i rash provocati dalle dermatiti da contatto, anche se sul momento ci sembra di alleviare il prurito

Avete presente il piacere che proviamo quando ci grattiamo una zona di pelle che ci prude? Secondo quanto scoperto da uno studio condotto sui topi pubblicato su *Science*, sarebbe meglio evitarlo: grattarsi **aggraverebbe infatti l'infiammazione cutanea** provocata da una dermatite allergica da contatto (una reazione agli allergeni o a sostanze irritanti per la pelle), peggiorando le cose.

Vietato grattarsi! Per giungere alle loro conclusioni, gli studiosi hanno utilizzato degli **allergeni** per indurre dei sintomi simili a quelli della dermatite sulle orecchie di topi normali e di topi a cui era stato rimosso un neurone che percepisce il prurito. Quando ai topi normali veniva permesso di grattarsi, le orecchie si gonfiavano e si riempivano di neutrofili – globuli bianchi che si occupano di difendere l'organismo dalle infezioni. Nei topi che non si grattavano, invece, **l'infiammazione e il gonfiore** erano molto più lievi. I ricercatori hanno poi dimostrato che **grattarsi fa sì che i neuroni che percepiscono il dolore rilascino la cosiddetta sostanza P, un neurotrasmettitore che attiva delle cellule immunitarie chiamate mastociti, che a loro volta coordinano l'infiammazione reclutando i neutrofili.** «Grattarsi aumenta l'infiammazione perché attiva i mastociti», riassume Daniel Kaplan, uno degli autori.

Il doppio ruolo dei mastociti. Se grattarsi è così dannoso, perché farlo ci provoca piacere? Dal punto di vista evolutivo, non sarebbe più logico aver abbandonato un comportamento che va contro il nostro benessere fisico? Ebbene, un piccolo beneficio c'è: i **mastociti** – gli stessi che scatenano l'infiammazione – **svolgono anche un ruolo importante nel proteggerci da batteri e altri patogeni.**

Per capirne di più i ricercatori hanno condotto ulteriori esperimenti, scoprendo che **grattarsi migliora le difese contro lo stafilococco aureo, il batterio che più frequentemente provoca le infezioni cutanee.** Tuttavia, i danni superano i benefici quando si tratta di un prurito cronico, per cui il consiglio degli esperti rimane quello di evitare di grattarsi dove ci prude.

(Salute, Focus)



SCIENZA E SALUTE

INFLUENZA: PERCHÉ QUEST'ANNO È COSÌ PESANTE?

L'influenza di questa stagione invernale è particolarmente diffusa e persistente: dipende da una variante capace di aggirare le difese immunitarie.

Dall'inizio della stagione influenzale, 7,5 milioni di italiani sono stati contagiati dal **virus dell'influenza**, che ha colpito particolarmente la fascia dei bambini da 0 a 4 anni, con circa 37 casi ogni 1.000 assistiti, e che nelle persone di ogni età si presenta **con sintomi prolungati** anche ben oltre i canonici 3-5 giorni.

L'impatto dell'influenza nel 2025-2026 è **stato ovunque pesante**: in Australia, dove la stagione influenzale si è ormai conclusa insieme alla stagione invernale, i contagi si sono protratti per un mese in più rispetto al solito; e in queste settimane l'influenza ha messo a dura prova anche i sistemi sanitari di altri Paesi d'Europa, di Regno Unito e Stati Uniti.

Da che cosa dipende tutto questo? Secondo le prime rilevazioni degli epidemiologi, riassunte in un articolo divulgativo su [Nature](#), dalle spiccate caratteristiche **immunoelusive** del virus dell'influenza che circola.

La variante K del virus H3N2

L'influenza di quest'anno è causata dal **virus A/H3N2, subclade K**. Due sono i motivi della scarsa capacità del nostro sistema immunitario di contrastarlo. Il primo è che il ceppo diventato dominante nella stagione 2025/2026, appunto l'H3N2, circola da decenni ma non è stato dominante nelle ultime stagioni influenzali.

Nella stagione 2024-2025, questo ceppo aveva causato circa la metà dei casi negli USA e solo il 40% circa dei casi in Europa. Ha perciò trovato le nostre difese immunitarie **particolarmente impreparate**.

Il secondo è che la **variante K** del sottotipo virale H3N2 **presenta un numero elevato di mutazioni** che rendono il virus meno simile al ceppo usato per confezionare i vaccini antinfluenzali di quest'anno. Il risultato è che **non c'è** - come talvolta può accadere - **una perfetta corrispondenza** tra la *copertura offerta dai vaccini* (fondamentali comunque per proteggere dai sintomi gravi) e il *virus circolante*.

VIRUS TRASFORMISTA

I virus dell'influenza sono in continua evoluzione e mutano nel tempo accumulando **piccoli cambiamenti genetici**. Per esempio, piccole variazioni nei geni dei virus influenzali possono portare a cambiamenti **nelle proteine di superficie** dei patogeni, a cui si legano gli anticorpi. Per questo motivo i vaccini antinfluenzali vanno continuamente aggiornati. La scelta dei ceppi da cui proteggere in ogni stagione vaccinale è stabilita dall'OMS in base al virus dell'influenza circolante **nell'emisfero opposto** nella stagione invernale in corso.

La variante K è emersa a febbraio 2025, ma è stata **per la prima volta sequenziata a giugno 2025**, quando ormai la selezione dei ceppi da inserire nei vaccini da distribuire nell'emisfero settentrionale era già avvenuta. Fortunatamente, però, come dimostrato in uno studio postato in pre-pubblicazione il 6 gennaio, i vaccini antinfluenzali disponibili **stimolano comunque una risposta anticorpale sufficiente a proteggere dai sintomi più gravi** della variante K.

ANTICORPI IN DIFFICOLTÀ

Rispetto al ceppo di H3N2 usato per il vaccino influenzale più diffuso, la variante K presenta 11 mutazioni in una proteina - l'**emoagglutinina** - che forma le "spike", le protuberanze superficiali che il virus dell'influenza usa per attaccarsi alle cellule dell'ospite. Gli anticorpi prendono di mira l'emoagglutinina, e se questa è mutata, le loro capacità di agganciarla e di neutralizzare il virus diminuiscono. (*Salute, Focus*)



PREVENZIONE E SALUTE

CHE COS'È LA DISLIPIDEMIA?



Il termine “dislipidemia” si riferisce a un quadro clinico specifico caratterizzato da un’alterazione della quantità di lipidi (grassi) presenti nel nostro sangue.

Si distinguono fondamentalmente tre condizioni:

- **Ipercolesterolemia:** caratterizzata da un aumento del colesterolo a livello ematico;
- **Ipertrigliceridemia:** caratterizzata da un aumento dei livelli di trigliceridi;
- **Iperlipidemie miste:** caratterizzate da un aumento sia del colesterolo che dei trigliceridi.

È molto importante tenere sempre sotto controllo questa condizione poiché tali alterazioni metaboliche rappresentano un significativo fattore di rischio per lo sviluppo, a medio e a lungo termine, di importanti **malattie cardiovascolari**.

Abbiamo approfondito l’argomento con la dottoressa Laura Cassarà, Specialista in Malattie del Fegato e del Ricambio presso i centri medici Humanitas Medical Care.

DISLIPIDEMIA: QUALI SONO LE CAUSE?

Le **cause** che portano alla dislipidemia possono essere determinate principalmente da:

- **Fattori genetici:** in questi casi un’alterazione genetica determina un’eccessiva produzione o un difetto nell’eliminazione di colesterolo e di trigliceridi.
- **Stile di vita non corretto,** determinato da mancanza di attività fisica, sedentarietà e da una dieta ricca di grassi animali.
- **Condizioni cliniche associate** come, ad esempio, il diabete mellito, l’obesità, l’insulino-resistenza, l’ipotiroidismo, la sindrome dell’ovaio policistico, l’uso di determinati farmaci come gli estroprogestinici e i glucocorticoidi possono contribuire all’insorgenza della dislipidemia.

QUALI SONO I SINTOMI DELLA DISLIPIDEMIA? I sintomi della dislipidemia sono, purtroppo, **praticamente assenti** fino a che non causano patologie vere e proprie a carico di alcuni organi.

COME VIENE FATTA LA DIAGNOSI?

La diagnosi viene posta in seguito all’ esecuzione di **esami del sangue** per valutare il cosiddetto **profilo lipidico completo** (colesterolo totale, HDL, LDL, trigliceridi) e dovrebbe essere sospettata ed indagata in presenza di particolari patologie croniche come il diabete, il sovrappeso, le malattie cardiovascolari (ischemia ed infarto, ictus cerebri, etc).

È importante infatti sottolineare che la dislipidemia, se non gestita adeguatamente e precocemente, può rappresentare un **significativo fattore di rischio per lo sviluppo di diverse patologie vascolari**, tra cui ictus cerebrali, infarti cardiaci e arteriopatia periferica.

Quindi il monitoraggio e la gestione efficace della dislipidemia sono strumenti fondamentali per ridurre il rischio di sviluppare queste gravi condizioni patologiche correlate al sistema vascolare.

COSA FARE IN CASO DI DISLIPIDEMIA?

I trattamenti per la dislipidemia includono:

- **Dieta corretta,** ovvero evitare grassi di origine animale e adottare una dieta equilibrata con frutta e verdure, cibi integrali, carni bianche e pesce.
- **Attività fisica,** svolgendo regolarmente esercizio fisico nella routine quotidiana anche con semplici passeggiate a piedi o in bicicletta se non abbiamo tempo per frequentare una palestra.
- **Terapie specifiche,** solo nei casi in cui gli approcci precedenti non portino a risultati incoraggianti entro 2-3 mesi, possono essere considerate terapie mediche o con integratori mirati o con veri e propri farmaci per gestire la dislipidemia in modo più determinato. (*Salute, Humanitas*)

PREVENZIONE E SALUTE

PROLASSO DEGLI ORGANI PELVICI: COS'È E QUALI SONO I SINTOMI



Il prolasso degli organi pelvici è una condizione che interessa la popolazione femminile, soprattutto oltre i 60 anni, coinvolgendo frequentemente più distretti pelvici.

Le opzioni di trattamento possono comprendere approcci farmacologici, riabilitativi e, in alcuni casi, chirurgici. Tuttavia, è essenziale valutare e trattare la causa sottostante, non limitandosi a gestire solo il sintomo specifico. Ne parliamo con il prof. *Jacques Lucien Megevand*, resp. di Chirurgia Generale e del Centro del Pavimento Pelvico di Humanitas San Pio X.

PROLASSO: QUALI SONO I SINTOMI?

Il **prolasso** si verifica quando uno o più organi del pavimento pelvico, come la vescica, l'utero, l'intestino tenue o il retto, si **spingono e fuoriescono** dalla vagina o dall'ano. Questa condizione può essere monocompartimentale o pluricompartimentale, coinvolgendo uno o più organi.

La terminologia utilizzata per descrivere i diversi tipi di prollasso deriva dall'organo coinvolto. Ad esempio, si parla di **rettocele** quando il retto si protrae nella vagina, di **enterocele** quando l'intestino tenue fuoriesce, di **prolasso rettale interno** quando il retto si invagina dentro se stesso impedendo una corretta evacuazione delle feci, di **cistocele** per il prollasso della vescica, di **ureterocele** per quello dell'uretra e di **prolasso uterino** quando l'utero è coinvolto.

È possibile che diversi tipi di prollasso si manifestino contemporaneamente, causando alla donna sensazioni di pesantezza, pienezza o pressione nella zona della vagina o nella regione ano-rettale con conseguente grave difficoltà a defecare. Le **disfunzioni del pavimento pelvico** possono manifestarsi con **sintomi** vari in base al distretto coinvolto. Questi possono includere:

- *incontinenza urinaria; difficoltà nel controllo delle urine durante sforzi e attività quotidiane*
- *problemi di svuotamento completo della vescica; urgenza urinaria; incontinenza fecale*
- *difficoltà nell'evacuazione delle feci; dolore durante i rapporti sessuali; dolore pelvico.*

Nelle fasi avanzate, la donna può avvertire la sensazione che gli organi pelvici si protendano dalla vagina, specialmente in posizione eretta, limitando significativamente la qualità di vita.

QUANDO È NECESSARIA LA CHIRURGIA DEL PAVIMENTO PELVICO?

Questi problemi, data la loro complessità, richiedono un **approccio multidisciplinare** coinvolgendo specialisti di ciascun distretto coinvolto. Questo consente di fornire una diagnosi accurata e una terapia specifica per risolvere i disturbi nel minor tempo possibile. Non esiste un approccio terapeutico standard, e la riabilitazione del pavimento pelvico potrebbe non essere indicata o non portare benefici in alcuni casi. In tali situazioni, il team multidisciplinare può valutare la possibilità di un intervento di **chirurgia ricostruttiva del pavimento pelvico**, mirato a ripristinare e posizionare correttamente tutte le strutture coinvolte, correggendo i disturbi associati al prollasso.

L'obiettivo della chirurgia ricostruttiva del pavimento pelvico è **ripristinare la funzionalità** del sistema pelvico, cercando di preservare l'anatomia e le funzioni fisiologiche coinvolte, come quelle vescicali, rettali e sessuali. Nonostante la complessità dell'intervento, le moderne tecnologie consentono **procedure più conservative e mininvasive** rispetto al passato. L'intervento può essere eseguito attraverso diverse vie, come quella perineale (*transanale e/o transvaginale*), addominale, laparoscopica o con l'ausilio della tecnologia robotica. Il chirurgo proctologo, il ginecologo e l'urologo sono coinvolti nella pianificazione dell'intervento. L'obiettivo della chirurgia del pavimento pelvico è ricostruire e riposizionare le strutture pelviche, cercando di correggere i disturbi derivanti dall'alterata funzionalità del sistema pelvico. Importante è preservare il più possibile l'anatomia, evitando la rimozione sistematica, quando possibile, di organi come l'utero, come accadeva in passato. (*Salute, Humanitas*)

PREVENZIONE E SALUTE

VERRUCHE: COME PROTEGGERE LA PELLE

Bambini, anziani e persone con pelle particolarmente sensibile, lesioni cutanee o un sistema immunitario indebolito presentano un rischio maggiore di sviluppare verruche cutanee, tra le più comuni infezioni della pelle.

Ne parliamo con il dottor **Salvatore Rini**, dermatologo di Humanitas S. Pio X.

QUALI SONO LE CAUSE DELLE VERRUCHE DELLA PELLE?

Le **verruche** rappresentano infezioni virali frequenti della pelle, provocate da specifici ceppi del *Papilloma Virus HPV*, diversi da quello implicato nel carcinoma della cervice uterina. Sebbene nel corso della vita tutti entrino in contatto con il virus HPV, solo una parte limitata sviluppa verruche. Il 95% della popolazione è venuto a contatto con il papillomavirus, il 70% risulta portatore sano e solo il 30% sviluppa manifestazioni cliniche.

Le modalità di trasmissione non sono completamente chiare:

- **tuttavia, il rischio aumenta per chi ha contatti ravvicinati con persone infette e per chi condivide scarpe e asciugamani.** Il virus sembra essere in grado di sopravvivere in ambienti umidi, al di fuori del corpo umano.

Il contagio può avvenire attraverso il contatto con le mani, per esempio, non lavandosi correttamente dopo aver toccato una pelle infetta, oppure mediante l'uso di oggetti personali (accappatoi, asciugamani, ciabatte) in contatto con una superficie infetta. Per ridurre il rischio è opportuno indossare ciabatte personali in piscine, terme, palestre e altri ambienti pubblici, mantenere la pelle in buone condizioni e idratata, evitare la condivisione di asciugamani e utensili per la cura delle unghie e dei piedi, e non toccare le verruche per non favorire l'auto-contagio.

COME RICONOSCERE LE VERRUCHE?

Le verruche si manifestano come un **ispessimento dello strato corneo dell'epidermide**, accompagnato da una variazione di **colore giallo-grigio** e da una forma tondeggiante e irregolare. Queste lesioni possono causare dolore quando vengono premute. Durante una visita dermatologica, spesso si osservano più verruche, poiché si tratta di una malattia infettiva che può interessare aree diverse del corpo.

I **bambini** sono particolarmente **predisposti** a sviluppare verruche, che possono apparire sul dorso delle mani, sul viso (verruche piane o giovanili), sulla pianta dei piedi (verruche plantari) e intorno alle unghie (verruche periungueali). Possono anche manifestarsi sui palmi delle mani e sulle ginocchia.

COME ELIMINARE LE VERRUCHE È consigliabile consultare prontamente un dermatologo in caso di lesioni sospette, sia per una diagnosi precisa sia per il trattamento delle verruche, che varia in base a vari fattori, come tipo, posizione e dimensione delle lesioni.

Un trattamento adeguato è necessario non solo per rimuovere le verruche, ma anche per prevenire la ricomparsa. Purtroppo le verruche possono recidivare, proprio per la natura infettiva della lesione, per tale motivo è opportuno avere un dermatologo di riferimento per avere una continuità assistenziale.

Le opzioni di trattamento per le verruche variano e la loro efficacia può essere difficile da prevedere. Una delle prime linee di intervento prevede l'uso di soluzioni topiche, come l'**acido salicilico**, utile per verruche di dimensioni contenute. Un metodo comune è la **crioterapia**, che utilizza azoto liquido a -196 °C per eliminare le verruche e richiede solitamente più sessioni.

Una tecnica emergente è la laserterapia, in particolare l'uso del *Dye laser*, noto per la sua efficacia e il dolore ridotto. Questo trattamento, effettuato da un dermatologo, sfrutta la vascolarizzazione delle verruche per distruggere i vasi sanguigni e le particelle virali. Nei casi refrattari, diventa inevitabile a volte metodi terapeutici più distruttivi, come la rimozione chirurgica e la distruzione dei tessuti infetti con diatermocoagulazione. (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

081679825

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
Marano	FT/PT	393 932 8902	19 Gennaio
Napoli - Miano	FT/PT	339 497 2645	19 Gennaio
Pozzuoli	FT/PT	338 410 7957	19 Gennaio
Afragola	FT/PT	333 970 0629	19 Gennaio
Napoli S. Giovanni	FT/PT	farmacia.apice@tiscali.it	19 Gennaio
Napoli Ponticelli	FT/PT	333 547 0671	13 Gennaio
Boscoreale	FT/PT	farmaciadeipassanti@tiscali.it	13 Gennaio
Napoli Miano	FT/PT	338 946 6315	13 Gennaio
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
Varcaturò	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