



Proverbio di oggi.....

Tanta vote chi ride 'a matina chiagne 'a sera

TUMORE DELLA PROSTATA: COSA MANGIARE E COSA EVITARE?

L'alimentazione può essere un supporto alle terapie in caso di tumore della prostata. Ecco i consigli dell'esperta su quali alimenti preferire e quali limitare

COSA MANGIARE?

Per soddisfare tali obiettivi sarebbe bene, in generale, seguire un'alimentazione varia che favorisca **frutta e verdura**, in particolare le crucifere (*broccoli, cavoli* ecc), il pomodoro, soprattutto cotto, e i **frutti colorati ricchi di antiossidanti**, come ad esempio i frutti di bosco, gli **alimenti ricchi di acidi grassi omega tre** come il pesce azzurro, l'olio extravergine di oliva, le noci, le fonti di fibre tra cui i cereali integrali, i legumi, compresa la soia e i semi e l'**utilizzo di spezie** tra cui **curcuma** e zenzero riducendo l'utilizzo del sale.



COSA EVITARE?

Tra gli alimenti da evitare o limitare vi sono gli **alcolici**, anche se non si tratta di alimenti vengono associati tradizionalmente ai pasti, ma l'alcol può interferire con alcuni farmaci e favorire l'infiammazione per cui è raccomandabile evitarlo o consumarlo sporadicamente e in piccole quantità. Le carni rosse e in particolare quelle processate sono per tutti da limitare, quindi chi sta affrontando una patologia tumorale dovrà ancora di più seguire questa indicazione.

Particolare attenzione si dovrà fare poi a non eccedere con i **grassi saturi e trans** e con gli **zuccheri semplici**, leggendo le etichette dei cibi confezionati e scegliendo quelli che contengono minori quantità di questi nutrienti. (*Salute, Fondazione Veronesi*)

SCIENZA E SALUTE

SE STAI VICINO A CHI HA L'INFLUENZA TI AMMALI?

Un esperimento mostra che le condizioni che permettono ai virus dell'influenza di propagarsi sono più sfumate e complesse di quanto si credesse.

Non per sadismo ma per amor di scienza, un gruppo di epidemiologi dell'Università del Maryland (Stati Uniti) ha chiesto ad alcune persone di **condividere per qualche ora una stanza di hotel** con altri partecipanti affetti da influenza. L'intenzione era capire chi, tra i sani, sarebbe rimasto contagiato e perché.

Alla fine, però, **non si è ammalato nessuno**, e lo studio ha permesso di conoscere un po' meglio i meccanismi di trasmissione dei virus influenzali.

**STARE VICINI A UNA PERSONA INFETTATA NON BASTA PER AMMALARSI**

I virus dell'influenza si diffondono per via aerea, **attraverso le goccioline più spesse o sottili (droplets e aerosol)** emesse quando tossiamo, starnutiamo o anche solo quando parliamo, e **attraverso il contatto con superfici** toccate da chi è rimasto contagiato (*come maniglie della porta, superfici dei tavoli o rubinetti*). La pandemia di covid ha reso per noi automatici semplici accorgimenti per ridurre la trasmissione di virus al chiuso, come **starnutire nel gomito, lavarsi bene le mani, indossare una mascherina o lavorare da casa** se stiamo poco bene. Tuttavia, per quanto sia utile far tesoro di queste misure preventive, va detto che non basta trovarsi nella stessa stanza con una persona affetta da influenza per rimanere contagiati. Il nuovo studio, pubblicato su *PLOS Pathogens*, ne è la prova.

COME MAI NESSUN CONTAGIO?

Gli scienziati statunitensi hanno costretto (previo consenso!) alla convivenza forzata per alcune ore e per un tempo variabile da 3 a 7 giorni volontari - i "donatori" - **che avevano contratto l'influenza naturalmente**, senza inoculazioni in laboratorio, e altri partecipanti sani, i "riceventi".

Nell'ambiente confinato, **con porte e finestre sigillate**, il gruppetto ha giocato a carte, ballato o praticato yoga, condiviso pennarelli e tablet passandoli di mano in mano. In una prima parte dell'esperimento, un singolo donatore infetto ha spartito la stanza con 8 riceventi.

Nell'altra, quattro donatori hanno diviso la stanza con tre riceventi. In tutti i casi, le persone influenzate avevano 20-22 anni, i riceventi dai 25 ai 45 anni.

Nonostante le condizioni di temperatura (dai 22 ai 25 °C) e umidità (dal 20% al 45%) della stanza fossero state pensate apposta per favorire la trasmissione virale, nessuno dei riceventi ha contratto l'influenza.

I ricercatori se ne sono accertati **monitorando attentamente i sintomi** come starnuti, tosse, soffiati di naso, campionando la saliva e analizzando le particelle virali esalate dai donatori o lasciate sulle superfici. Che cosa aveva protetto i sani?

PERCHÉ LA TRASMISSIONE VIRALE NON HA AVUTO SUCCESSO

Il passaggio dei virus dell'influenza tra donatori e riceventi **è stato bloccato da un rilascio contenuto del virus** da parte di chi era ammalato (*o per il tipo di ceppo contratto o per il numero limitato di colpi di tosse e starnuti osservati nello studio*), da efficienti difese immunitarie da parte dei riceventi, già contagiati in passato o vaccinati, e dal sistema di ventilazione interno della stanza.

Anche se i ricambi d'aria fresca erano stati bloccati, **il ricircolo interno dell'aria ha disturbato e diluito le nubi cariche di particelle virali** esalate dai donatori, riducendo la quantità di virus inalato dai riceventi.

L'esperimento, dunque, ha confermato che tosse e starnuti sono i principali diffusori dei virus dell'influenza, e che l'immunità pregressa e una buona ventilazione degli ambienti chiusi possono davvero fare la differenza. (*Salute, Focus*)

SCIENZA E SALUTE

I BATTERI INTESTINALI POSSONO FAR UBRIACARE ANCHE DA SOBRI

Sono i batteri dell'intestino l'origine della sindrome dell'autoproduzione di birra, una malattia rara che porta all'accumulo di etanolo nel sangue.

Si può prendere una sbronza anche senza aver ingerito una goccia di alcol? Sì: succede a chi soffre di **sindrome della fermentazione intestinale o dell'autoproduzione di birra** (ABS, dall'inglese "*auto-brewery syndrome*"), una malattia rara che comporta una sovrapproduzione di etanolo come risultato della fermentazione, all'interno dell'intestino, degli zuccheri assunti mediante il cibo. I pazienti con ABS producono, senza accorgersi, alcol come in un birrificio endogeno, che dall'intestino passa al sangue e che dà i sintomi tipici dell'ebbrezza.



A FERMENTARE GLI ZUCCHERI SONO I BATTERI

A lungo si è ritenuto che responsabili di questa debilitante condizione, che impatta sulla vita sociale, sulle abitudini e sul lavoro dei pazienti, fossero alcuni **funghi** intestinali, tanto che ai pazienti venivano somministrate terapie antimicotiche. Nel 2019, uno studio aveva fatto scricchiolare queste certezze, collegando almeno alcuni casi a particolari ceppi di batteri *Klebsiella pneumoniae* - che a livelli molto elevati potrebbero causare ABS, e a livelli più bassi e cronici problemi al fegato (il fegato grasso, l'accumulo eccessivo di trigliceridi nelle cellule del fegato).

Ora una ricerca su *Nature Microbiology* conferma che sono i batteri, i responsabili della sindrome dell'autoproduzione di birra. E non solo gli *Klebsiella*, ma anche gli *Escherichia coli*, noti per la loro capacità di produrre etanolo.

MICROBIOTA FUORI EQUILIBRIO

La ricerca, guidata da Bernd Schnabl, gastroenterologo dell'Università della California a San Diego, ha coinvolto 22 pazienti con ABS: un numero che, vista la rarità della sindrome e la difficoltà della diagnosi, è **il più alto ad oggi considerato**. Confrontando le feci di queste persone con quelle di membri delle loro famiglie presi come controlli (in modo che condividessero le loro stesse diete) è emerso che quelle dei pazienti affetti da ABS **avevano prodotto alcol in coltura**, a differenza di quelle dei soggetti sani. E che queste persone presentavano livelli più elevati di enzimi collegati a danni al fegato, a conferma di quanto ipotizzato nello studio del 2019.

Nel loro intestino, i ceppi di *Klebsiella* erano più prevalenti, così come quelli di *Escherichia coli*, finora non presi in considerazione come possibili cause della condizione. **I livelli di *E. coli* andavano a braccetto con i sintomi**: erano maggiori nelle fasi di riacutizzazione della malattia e più bassi in quelle di remissione. Non sono risultate invece differenze significative nelle quantità o nei ceppi di funghi ospitati (ma c'è da dire che alcuni pazienti avevano affrontato una terapia antimicotica).

TERAPIE PIÙ MIRATE *Klebsiella* ed *Escherichia coli* non sono però esclusivi dei pazienti con questa sindrome e lo studio non chiarisce in modo definitivo perché solo alcune persone sviluppino l'ABS.

Gli scienziati hanno riscontrato un arricchimento dei geni coinvolti nella produzione patologica di etanolo nelle fasi di riacutizzazione, e di geni che aiutano a metabolizzarlo nei pazienti in remissione. Intervenire **sul metabolismo dei batteri intestinali** potrebbe portare più beneficio ai pazienti rispetto a soluzioni più drastiche, come "piallare" con antibiotici intere comunità di microrganismi intestinali o sostituire il microbiota mediante trapianti fecali. (*Salute, Focus*)

PREVENZIONE E SALUTE

TUMORE ALLA PROSTATA: IL RUOLO DEI RADIOFARMACI

In medicina nucleare stanno emergendo diversi nuovi radiofarmaci.

Nello specifico, per il **tumore della prostata**, è in fase di approvazione la **terapia con PSMA**, un **antigene di membrana specifico**, sovraespresso sulla superficie delle cellule tumorali di questa patologia.

Si tratta di un radiofarmaco utilizzato sia in ambito terapeutico, sia in ambito diagnostico.

Ne parliamo con il dr **Marcello Rodari**, Resp. dell'Unità di Medicina Nucleare presso IRCCS - Humanitas di Rozzano.

PSMA: le sostanze con cui viene radiomarcato

Il PSMA può essere **radiomarcato** con due diverse sostanze:

- il **fluoro 18** o il **gallio 68**.

La principale differenza tra questi due **radioisotopi** è la via attraverso cui l'organismo elimina il radiofarmaco.

Il PSMA marcato con il fluoro 18 viene infatti eliminato per via **epatobiliare**, mentre il PSMA marcato con il gallio 68 viene eliminato per via **renale**.

Che cos'è la teranostica

La **PET con PSMA** è l'esame più accurato per la **diagnostica** di metastasi o di diffusione del tumore della prostata, e lo stesso radiofarmaco può essere usato anche nel trattamento dello stesso del tumore.

Questa modalità diviene comunemente chiamata **teranostica**, ossia la possibilità di integrare diagnostica e terapia:

- *si studia quindi con una molecola diagnostica, attraverso la PET, lo stato della malattia all'interno dell'organismo, e successivamente si utilizza la stessa molecola a fini terapeutici.*

Nel caso del tumore della prostata si tratta della terapia con il **lutezio 177-PSMA**.

Come funziona la terapia con PSMA?

La terapia con PSMA viene eseguita in stanze dedicate, schermate secondo la normativa vigente, e comporta l'**infusione endovenosa del radiofarmaco**. Il trattamento dura circa **20 minuti**, e il paziente viene ricoverato con una degenza di una notte; in alcuni centri vi è la possibilità di eseguire la terapia in day-hospital.

La terapia con PSMA può essere ripetuta **da 4 a 6 cicli**, intervallati l'uno dall'altro da una pausa di circa 6 settimane.

Gli **effetti collaterali** di questa terapia sono limitati e i più severi, che comportano di solito piastrinopenia e calo dei globuli rossi e dei globuli bianchi, molto rari. In generale quella con PSMA è una terapia ben tollerata e gli effetti collaterali sono meno frequenti rispetto ad altre terapie.

Tra i cicli di terapia, inoltre, vengono fatti controlli dell'**emocromo** e della **funzionalità epatica**.

La terapia con PSMA per il tumore della prostata è indicata in **fase avanzata di malattia**, quando il paziente ha già effettuato terapie ormonali di nuova generazione e chemioterapia.

Al momento, la terapia con PSMA è stata approvata da AIFA quindi può essere eseguita in regime di SSN.
(Salute, Humanitas)



SCIENZA E SALUTE

Allergia: le differenze tra Patch test e Prick test

Le reazioni allergiche si verificano quando il sistema immunitario risponde in maniera abnorme e anomala al contatto con sostanze che in condizioni normali risultano innocue.

La reazione allergica può svilupparsi al contatto con *pollini, muffe, polvere, epitelio di animali* e altre sostanze inalanti, ma anche dopo le *punture di imenotteri* o l'*assunzione di alimenti e farmaci*.

In presenza di un sospetto di allergie, come si effettua la diagnosi?

Ne parliamo con la dott.ssa **Maria Rita Messina** del Centro di Medicina Personalizzata: Asma e Allergologia IRCCS - Humanitas di Rozzano.



ALLERGIA: I SINTOMI Le reazioni allergiche possono manifestarsi con **sintomi** simili al **raffreddore** (oculorinite), segni a carico della pelle come **eruzioni cutanee** di diversa natura (*orticaria, dermatiti*) oppure nei casi più gravi come l'anafilassi, con **manifestazioni cardiovascolari e respiratorie**, con modifiche della voce, difficoltà di respiro, svenimento, per cui è necessario un immediato intervento medico.

Se si verifica l'**anafilassi**, l'**adrenalina** è l'unico farmaco che può interrompere la reazione grave. L'adrenalina in forma autoiniettabile viene prescritta con un piano terapeutico a pazienti che hanno avuto pregressi episodi di anafilassi, per esempio da allergia alimentare o puntura di imenottero. Quando si riconoscono i sintomi dell'anafilassi bisogna subito autosomministrarsi l'adrenalina, che occorre sempre portare con sé e dopo aver somministrato il farmaco **chiamare immediatamente il 112**, in modo che venga fornita assistenza medica fino alla completa e certa risoluzione dei sintomi.

COME SI FA DIAGNOSI DI ALLERGIA? Le allergie possono essere indagate dallo **specialista allergologo** durante la **visita allergologica**. Per completare la diagnosi in sede di visita, lo specialista, oltre a valutare i sintomi riportati dal paziente (**anamnesi**) esegue anche le cosiddette **prove allergometriche**, come prick test e patch test. In aggiunta, lo specialista potrebbe richiedere anche l'esecuzione di **esami del sangue specifici**, per cercare un'eventuale presenza di anticorpi di classe IgE.

Cos'è il PRICK test? Il **prick test** è un **esame di primo livello**, di rapida esecuzione e indolore per il paziente. Il prick test si esegue applicando sull'avambraccio del paziente delle **goccioline contenenti gli estratti delle sostanze allergeniche** (ad es. alimenti o inalanti). Una volta posizionate le goccioline, la cute del paziente viene punta leggermente con una piccola lancetta sterile, in modo da permettere alle sostanze di penetrare nella pelle. Dopo qualche minuto, il paziente sviluppa in corrispondenza delle sostanze a cui è allergico, un lieve rigonfiamento arrossato, simile alla puntura di una zanzara.

Il prick test può essere utile per indagare sospette allergie di vario tipo, da quelle **respiratorie** a quelle **alimentari**, a quelle agli **imenotteri**. Il prick test, inoltre, viene utilizzato anche per diagnosticare allergie ad alcune classi di farmaci.

Cos'è il PATCH test? Il **patch test** è un esame allergologico utile per indagare sospette **allergie da contatto**. Si esegue applicando sulla schiena del paziente dei cerotti su cui sono presenti cellette che contengono diverse sostanze, tra cui conservanti, metalli, coloranti e profumi. Una volta applicati, i cerotti vengono mantenuti sulla schiena del paziente per **48-72 ore**, dopo le quali vengono rimossi e lo specialista allergologo valuta la reazione cutanea che hanno eventualmente provocato. Mentre si indossano i cerotti, bisogna seguire degli accorgimenti per non compromettere l'esito dell'esame.

In particolare bisogna *evitare di bagnare la schiena, di eseguire attività fisica, di sudare e di esporsi al sole*. Inoltre, se si stanno seguendo terapie con **farmaci antistaminici e cortisonici**, bisogna informare lo specialista. (*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