



Proverbia d' oggi.....

'E mmalatiè veneno a cavallo e se ne vanno 'a ppère

COME TRATTARE IL MELASMA IN GRAVIDANZA

Il melasma è un disordine della pigmentazione acquisito e può manifestarsi anche in gravidanza, con la comparsa di macchie scure sulla pelle, guance, labbro superiore, naso e fronte.

L'associazione tra *melasma* e *gravidanza* è ben nota da anni e i padri della dermatologia avevano coniato il termine **cloasma** proprio per definirlo come entità clinica a sé stante. Queste macchie possono non regredire spontaneamente e in questi casi occorre intraprendere specifici trattamenti.

LE CAUSE DEL MELASMA Le cause del melasma possono essere molteplici. Tra queste:

- predisposizione genetica; stress; uso di **creme profumate**
- **farmaci fotosensibilizzanti; pillola anticoncezionale.**

Durante la gravidanza, l'aumento degli estrogeni induce i melanociti, le cellule responsabili della pigmentazione della pelle, a produrre più melanina. Questo processo porta a un imbrunimento di alcune aree anatomiche: quasi tutte le donne incinte notano un imbrunimento delle areole mammarie.

COME TRATTARE IL MELASMA IN GRAVIDANZA? Di solito, il **cloasma** scompare spontaneamente nei mesi successivi al parto. Tuttavia, se le macchie persistono, è consigliabile consultare uno specialista dermatologo. Dopo una diagnosi accurata e l'esclusione di altre patologie, comprese quelle tumorali, il dermatologo può proporre diverse strategie terapeutiche.

Durante la visita, le macchie vengono valutate con il **punteggio MASI** (*Indice di Area e Severità del Melasma*). Basandosi su questo indice e sul fototipo della paziente, il medico può suggerire trattamenti come peeling chimici che bloccano la produzione di melanina. A volte, viene adottato un trattamento combinato.

L'approccio terapeutico d'elezione e sempre più usato è il **peeling chimico a base di idrochinone o acido glicolico**. Questi peeling inibiscono l'enzima che produce melanina, ma devono essere applicati da personale medico esperto per evitare complicazioni. Arrossamenti e bruciore sono comuni dopo la procedura.

Un'altra opzione terapeutica è la **LASERTERAPIA**. Tuttavia, la laserterapia non è sempre ben tollerata, soprattutto per il melasma nelle pelli più scure, può causare iperpigmentazione o ipopigmentazione e, in alcuni casi, peggiorare il quadro clinico. Questo accade perché il raggio laser potrebbe danneggiare la giunzione dermo-epidermica e stimolare ulteriormente l'attività dei melanociti.

Per tale motivo, ha sempre meno indicazioni sul melasma.

Dopo la laserterapia, è comune riscontrare reazioni cutanee come:

- **edema (gonfiore); eritema (arrossamento); desquamazione; sensazione di bruciore**

Questi sono sintomi che di solito si risolvono rapidamente senza necessità di trattamenti. (*Salute, Humanitas*)

SCIENZA E SALUTE

Che cos'è il LETROZOLO, la sostanza trovata nelle analisi di Rebecca Passler. Perché è considerato doping?



Il caso dell'atleta di biathlon alle Olimpiadi Milano Cortina 2026. Si tratta di un farmaco utilizzato da tempo nella terapia ormonale del carcinoma mammario. Bloccando l'enzima aromatasi, che trasforma il testosterone in estrogeni, causa un aumento del testosterone in circolazione. È inserita nella lista delle sostanze vietate dalla Wada

C'è un **caso di doping alle olimpiadi di Milano Cortina** per la squadra azzurra: si tratta della biatleta Rebecca Passler, trovata positiva a un controllo *out of competition*. La sostanza ritrovata nelle analisi è il **LETROZOLO**, un inibitore usato abitualmente in casi oncologici.

CHE COS'È Il letrozolo è un **farmaco antitumorale** appartenente alla classe degli inibitori dell'aromatasi ed è sostanza inserita nella lista di sostanze vietate dalla Wada (*World anti doping agency*), fra le cosiddette «sostanze specificate». Il letrozolo è utilizzato nel trattamento di tumori al seno in fase precoce in donne in post menopausa che hanno già affrontato altri trattamenti (ad esempio radioterapia o asportazione chirurgica della massa tumorale), che sono in trattamento con **tamoxifene** da cinque anni o il cui tumore ha già metastatizzato o è peggiorato durante il trattamento con tamoxifene. In alcuni casi viene utilizzato anche per l'infertilità, perché può favorire l'ovulazione, ma si tratta di un uso «off-label», cioè fuori dall'indicazione principale.

COME AGISCE Il suo effetto principale è legato agli ormoni. Il letrozolo blocca un enzima chiamato aromatasi, che ha il compito di trasformare il testosterone in estrogeni. Quando questo enzima viene inibito, la produzione di estrogeni diminuisce e, di conseguenza, i livelli di testosterone (l'ormone maschile) nel corpo possono aumentare. È proprio questo meccanismo che lo rende rilevante anche nel contesto sportivo.

AUMENTO DEL TESTOSTERONE

Nel mondo dello sport, infatti, il letrozolo è considerato una sostanza dopante. Anche se non è uno steroide anabolizzante, può comunque aumentare indirettamente il testosterone, favorendo forza, recupero e adattamenti muscolari. Inoltre, viene talvolta usato per mascherare o potenziare l'assunzione di steroidi veri e propri, rendendo più difficile l'individuazione di altre sostanze proibite. Per questi motivi rientra nella lista degli agenti ormonali vietati ed è proibito in ogni momento, sia in gara sia fuori gara.

LE CONTROINDICAZIONI

Dal punto di vista della salute, l'assunzione di letrozolo senza una reale indicazione medica non è affatto banale. Può causare squilibri ormonali importanti, problemi alle ossa come l'osteoporosi, stanchezza, mal di testa, alterazioni dell'umore, calo della libido e, in alcuni casi, anche effetti sul sistema cardiovascolare. È per questo che il suo utilizzo deve avvenire solo sotto stretto controllo medico.

COME VIENE INDIVIDUATO Nei controlli antidoping il letrozolo è facilmente individuabile attraverso le analisi delle urine, e non esiste una soglia «**tollerata**»: anche quantità molto basse possono portare a una positività. In caso di riscontro, le conseguenze sportive sono pesanti: sospensione immediata, possibile squalifica fino a quattro anni, annullamento dei risultati e esclusione da competizioni importanti, comprese le Olimpiadi. (*Salute, Corriere*)

PREVENZIONE E SALUTE

SALE, nemico silenzioso. Ridurlo conviene a tutti, soprattutto a chi ha problemi cardiaci

Due studi europei confermano: limitarne il consumo riduce notevolmente l'insorgenza di malattie cardiovascolari, con benefici per tutta la popolazione

Tutti sappiamo che il sale «fa male alla salute» ma ridurne il consumo è tutt'altro che semplice. Spesso, per gusto o abitudine, tendiamo ad aggiungerlo nelle pietanze che prepariamo in casa. Così, quando medico o nutrizionista ci suggeriscono di ridurne il consumo pensiamo al sale aggiunto sulla pasta o sull'insalata. E non ci preoccupiamo di quello «nascosto», contenuto in pane, insaccati e cibi confezionati. È proprio questo sale nascosto che rischia di diventare il nemico più pericoloso.



I RISCHI PER LA SALUTE

Il sodio, il minerale contenuto nel sale da cucina, è un fattore di rischio per lo sviluppo di ipertensione arteriosa. La «pressione alta», soprattutto se trascurata, può portare a gravi complicanze per la salute, fra cui infarto, ictus, insufficienza renale e persino demenza.

Queste malattie non colpiscono solo l'individuo ma pesano sempre più sui costi sanitari:

- *ridurre il sale quindi conviene a tutti. Uno studio pubblicato su Hypertension, rivista dell'American Heart Association, dimostra che diminuire il sodio nei cibi confezionati migliori la salute cardiovascolare, prevenendo molti decessi per infarto e ictus.*

A sostegno di questa tesi sono stati analizzati due studi europei, uno francese e uno inglese.

LO STUDIO FRANCESE

La baguette è il simbolo per eccellenza della Francia e rappresenta uno degli alimenti più consumati dalla popolazione.

Purtroppo però da sola fornisce ben 1/4 dell'introito di sale giornaliero raccomandato. Per questo, nel 2022 il governo francese e i produttori di pane hanno siglato un accordo volontario per ridurre l'apporto di sale nel pane. I risultati:

- *diminuzione della mortalità, calo dei ricoveri per infarto e ictus. Tutto questo senza che la popolazione si accorgesse del cambiamento.*

LO STUDIO INGLESE

Nel Regno Unito è stata condotta invece un'indagine nazionale per stimare quanto sale consumino ogni giorno i cittadini e valutare quali benefici si otterrebbero riducendo l'apporto di sodio negli alimenti pronti e confezionati.

I ricercatori hanno considerato 84 categorie di cibi (come pane, formaggio, carne e snack) e 24 categorie di cibi consumati fuori casa, tra cui hamburger e pizza.

Si stima che se fossero stati rispettati gli obiettivi di diminuzione del sale, i cittadini avrebbero assunto ben il 17,5% in meno di sale al giorno.

Questo calo porterebbe alla riduzione della pressione arteriosa con migliaia di casi in meno di infarti e ictus nell'arco di vent'anni, aumento degli anni di vita in buona salute e un risparmio stimato di 1 miliardo di sterline per il SSN.

Risultati che appaiono particolarmente rilevanti in uno dei Paesi in cui la principale causa di morte sono le malattie cardiovascolari. (*Salute, Corriere*)

PREVENZIONE E SALUTE

MELANOMA in fase precoce: quasi il 100% dei pazienti può considerarsi guarito subito dopo la fine delle cure

Quando il tumore viene scoperto agli inizi, con spessore inferiore a un millimetro, può bastare l'asportazione chirurgica. Conferme dai dati italiani

È il cancro della pelle più pericoloso, il melanoma.

Colpisce una popolazione mediamente giovane rispetto alla maggior parte degli altri tumori, tanto che negli under 50 è la terza neoplasia più frequente.

Ed è in aumento, specie fra i giovani:

- *in 20 anni i casi sono più che raddoppiati.*

C'è però una nuova buona notizia:

- *dai melanomi cutanei si può guarire nella grande maggioranza dei casi, in particolare se la malattia viene affrontata in una fase precoce (ma non solo).*



Lo certificano i risultati della ricerca coordinata dall'Istituto Romagnolo per lo Studio dei Tumori di Meldola e dal Centro di Riferimento Oncologico di Aviano pubblicati sulla prestigiosa rivista internazionale Cancer Medicine.

SALVARSI LA PELLE

Nonostante le numerose campagne di sensibilizzazione ancora in pochi, specialmente nella popolazione giovanile, seguono quelle ormai note regole di buon senso necessarie per proteggere la pelle dai danni causati dall'esposizione incontrollata alle radiazioni ultraviolette (di sole e lampade abbronzanti). È ormai noto che i raggi UV danneggiano il Dna delle cellule della pelle e causano mutazioni genetiche che, nel lungo periodo, possono portare alla formazione di un tumore della pelle, anche se spesso il melanoma compare in zone generalmente meno esposte al sole (come il tronco o la pianta dei piedi).

Il metodo più semplice per «salvarsi la pelle» è avere una diagnosi precoce, quando il melanoma può guarire definitivamente con la sola asportazione chirurgica. Come? Facendo attenzione ai nei: meglio andare subito da un dermatologo se ne compare uno diverso da tutti gli altri, o se un neo cambia per asimmetria, bordi, colore, diametro o evoluzione.

GUARIGIONE ANCHE PER CHI HA UN TUMORE AVANZATO

Il nuovo studio, che per la prima volta ha stimato gli indicatori di guarigione in base allo stadio della malattia, ha mostrato come siano migliorate, nel tempo, la sopravvivenza e la probabilità di guarigione dopo la diagnosi.

La ricerca s'inserisce in una collaborazione attiva da oltre quindici anni tra i due istituti d'eccellenza, grazie al supporto della Fondazione AIRC per la Ricerca sul Cancro e dell'Associazione Italiana dei Registri Tumori e include informazioni epidemiologiche che rappresentano tutte le aree della popolazione Italiana.

«Sia la sopravvivenza a breve e lungo termine, sia gli indicatori di guarigione dopo questo tumore hanno mostrato progressi negli ultimi 20 anni - commenta Lauro Bucchi del Registro Tumori della Regione Emilia-Romagna e dell'IRST di Meldola -.

Il **60% delle diagnosi di melanoma in Italia avviene in fase precoce**, con spessore inferiore o uguale a 1 millimetro:

- queste persone hanno una sopravvivenza a uno e cinque anni prossima al 100%. Ma, in particolare dopo il 2013 - continua Bucchi - , la probabilità di guarigione è aumentata anche per i pazienti con melanomi diagnosticati in fase avanzata, con spessore superiore a 4 millimetri (circa il 10% dei casi)».

Un successo che si deve all'arrivo (dal 2011 in poi) di molte nuove cure, a partire dall'immunoterapia, per questo tumore contro il quale chemio e radioterapia non sono efficaci.

250mila italiani vivi dopo un melanoma

«Stimiamo siano circa 250mila le persone che vivono in Italia dopo una diagnosi di melanoma (con un aumento di circa il 3% l'anno):

- *più di metà di loro ha avuto una diagnosi da oltre 10 anni - sottolinea Luigino Dal Maso, ricercatore dell'Epidemiologia oncologica del CRO di Aviano e co-responsabile dello studio -.*

Le analisi presentate mostrano come i pazienti con diagnosi di melanoma di spessore inferiore a 1 millimetro (quasi il 60% dei casi, *n.d.r.*) abbiano la stessa attesa di vita di chi non si è ammalato, cioè una probabilità di guarigione pari a circa il 100% e rischio di morte a causa di un tumore pressoché nullo già subito dopo la fine delle terapie. Questi indicatori di guarigione – ricorda Dal Maso - sono calcolati a livello di popolazione e rappresentano il raggiungimento di un'attesa di vita confrontabile a quella di chi non si è mai ammalato, continuando a effettuare le visite di sorveglianza e seguendo le raccomandazioni dei medici curanti».

AGGIORNARE LE TABELLE PER I DIRITTI DEI MALATI

«Per le persone che hanno affrontato un tumore, questi risultati rappresentano un tassello fondamentale per contrastare le discriminazioni che, purtroppo, persistono nella vita quotidiana - dice Elisabetta Iannelli, segretario generale della Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia (FAVO) -.

Disporre di dati solidi sulla probabilità di guarigione alla diagnosi, sul tempo necessario per raggiungere un'aspettativa di vita sovrapponibile a quella della popolazione generale e sul fatto che la stragrande maggioranza dei pazienti con melanoma diagnosticato in fase precoce è guarita al termine delle terapie, è di enorme rilevanza anche per **l'applicazione del diritto all'oblio oncologico**».

Proprio in questi giorni l'IVASS ha pubblicato il provvedimento n. 169/2026 che dà attuazione, in ambito assicurativo, alla *Legge 193/2023*, fortemente voluta e sostenuta dal volontariato oncologico per tutelare le persone guarite da ogni forma di discriminazione assicurativa e finanziaria

«Ci auguriamo – conclude Iannelli - che i risultati di questo studio vengano recepiti quanto prima dal Ministero della Salute nell'aggiornamento del Decreto Ministeriale che definisce i tempi di guarigione oncologica, così da allinearli all'evidenza scientifica e riconoscere che, per i pazienti con melanoma in fase precoce, la guarigione coincide con la conclusione delle terapie».

(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	Contatto	Data Annuncio
	lavoro		
Napoli	FT/PT	081 681265	02 Febbraio
Terzigno	FT/PT	393 768 7444	02 Febbraio
S. Giuseppe Vesuviano	FT/PT	329 614 9008	02 Febbraio
Capri	FT/PT	329 019 4506	02 Febbraio
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