



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 2977

Mercoledì 11 Febbraio 2029 – S. Dante, B.V. Lourdes

Proverbio di oggi.....

Chi nasce afflitto more scunzulato

ADOLESCENTI SENZA CICLO PER STRESS, DIETA ED ECCESSO DI SPORT

L'età più a rischio è quella tra i 15 e i 25 anni. Fattori socio-ambientali, marcato dimagrimento e reazione alle eccessive richieste sociali fra le cause più frequenti

Piccole donne che ritornano ad essere bambine, almeno fisicamente.

Sono sempre di più le adolescenti **affette da quella che i ginecologi definiscono una nuova malattia dell'era moderna:**

è la **perdita del ciclo mestruale**, con effetti spesso invalidanti.

Un disturbo in crescita negli ultimi anni, tanto che almeno il 15% delle teenager ne sarebbe oggi colpito, e le cui **cause principali sono i cattivi stili di vita legati allo stress, alle diete super drastiche ed anche all'eccesso di attività sportiva.**

Si tratta di «un nuovo disturbo in crescita tra le giovani nella **fase post-adolescenziale, ovvero nell'arco di età tra i 16 ed i 25 anni:**

le cause principali sono di tipo socio-ambientale, a partire dall'eccesso di attività fisica e le diete drastiche, con la conseguenza di un marcato dimagrimento.

Ma un peso notevole ha anche lo stress, in aumento pure tra le adolescenti per la sempre più pressante richiesta sociale di prestazioni ad alto livello nei vari ambiti, dalla scuola alle attività comuni».

Un disturbo che dilaga, avverte, «tanto che almeno il 15% delle giovani è oggi colpito da problemi della ciclicità mestruale».

Guarire è però possibile: «Queste teenager - **vengono sottoposte ad una terapia ormonale sostitutiva mirata a facilitare la ripresa funzionale a livello ormonale,** ma è fondamentale che la terapia sia personalizzata ed anche affiancata da un supporto psicologico».

Ma c'è anche un'altra malattia sempre legata ai moderni stili di vita:

«Si tratta della **policistosi ovarica**, caratterizzata da aumento di peso e della massa muscolare ed il cui sintomo primario è sempre l'irregolarità del ciclo. In questo caso - la causa principale è **l'età avanzata in cui si arriva alla prima gravidanza;** infatti, la predisposizione a tale disturbo è presente alla nascita, ma la gravidanza nei 'tempi giusti' limita la manifestazione della malattia.

Tra le cause, però, anche **un'alimentazione troppo ricca di carboidrati e zuccheri**». (Salute, Corriere)



SCIENZA E SALUTE

INFLUENZA E INFARTO: scoperto il "cavallo di Troia" che trasporta il virus dai polmoni al cuore

Non solo polmoni: individuato un gruppo di cellule immunitarie che, invece di difenderci, veicola l'influenza fino al tessuto cardiaco, scatenando reazioni infiammatorie letali.

L'**influenza** può essere l'**anticamera di problemi di cuore**: fino a un terzo degli attacchi di cuore si verifica dopo un'infezione respiratoria acuta, e i virus influenzali possono, in rari casi, in modo diretto oppure attraverso la risposta immunitaria che provocano, causare una **miocardite**, l'infiammazione del muscolo cardiaco. Uno studio pubblicato sulla rivista scientifica *Immunity* ha chiarito meglio quale meccanismo cellulare si celi dietro ai possibili danni al cuore scatenati dall'influenza.



L'INFEZIONE PASSA DAL POLMONE AL CUORE

Un gruppo di scienziati del Mount Sinai Hospital di New York ha studiato il cuore di 35 pazienti deceduti per influenza nel corso di autopsie e capito che i **problemi cardiovascolari** erano stati alla base della maggior parte di queste morti.

Oltre l'85% dei pazienti aveva già un problema cardiaco pregresso (come l'ipertensione), e **la maggior parte ne aveva più di uno** (per esempio l'aterosclerosi, cioè l'infiammazione cronica delle arterie, con la presenza di placche in esse, insieme alla fibrosi cardiaca, l'accumulo di cicatrici sul muscolo cardiaco).

Le analisi hanno permesso di osservare che **un sottogruppo finora sconosciuto di globuli bianchi**, le cellule pro-dendritiche 3, **si infettano con il virus dell'influenza nei polmoni e quindi viaggiano fino al cuore**, trasportando l'infezione fino ai cardiomiociti, le cellule muscolari che costituiscono il miocardio.

Questo passaggio induce il rilascio, nel muscolo cardiaco, **di grandi quantità di interferoni di tipo 1**, cellule regolatrici del sistema immunitario che svolgono un'attività antivirale.

Anziché ripulire il cuore dall'infezione, questa risposta immunitaria così intensa e spropositata **finisce per danneggiare i cardiomiociti**, che sono incaricati di far contrarre e rilassare il muscolo cardiaco.

La morte dei cardiomiociti compromette la gittata cardiaca, cioè il volume di sangue espulso dal cuore.

FARMACI PER PREVENIRE I DANNI AL CUORE

Lavorando sui topi e su dati umani, gli scienziati hanno dimostrato che un farmaco a mRNA che regola la segnalazione degli interferoni **mitiga i danni** dell'eccessiva risposta immunitaria sul cuore. Inoltre, gli autori studieranno il ruolo delle cellule pro-dendritiche 3:

- *perché sono così suscettibili all'influenza, e come le si potrebbe invece sfruttare, per proteggere i cuori già fragili?*

La speranza è che **conoscere meglio i meccanismi che possono danneggiare il cuore** in caso di infezione virale stimoli nuovi trattamenti per proteggere i pazienti durante le stagioni influenzali.

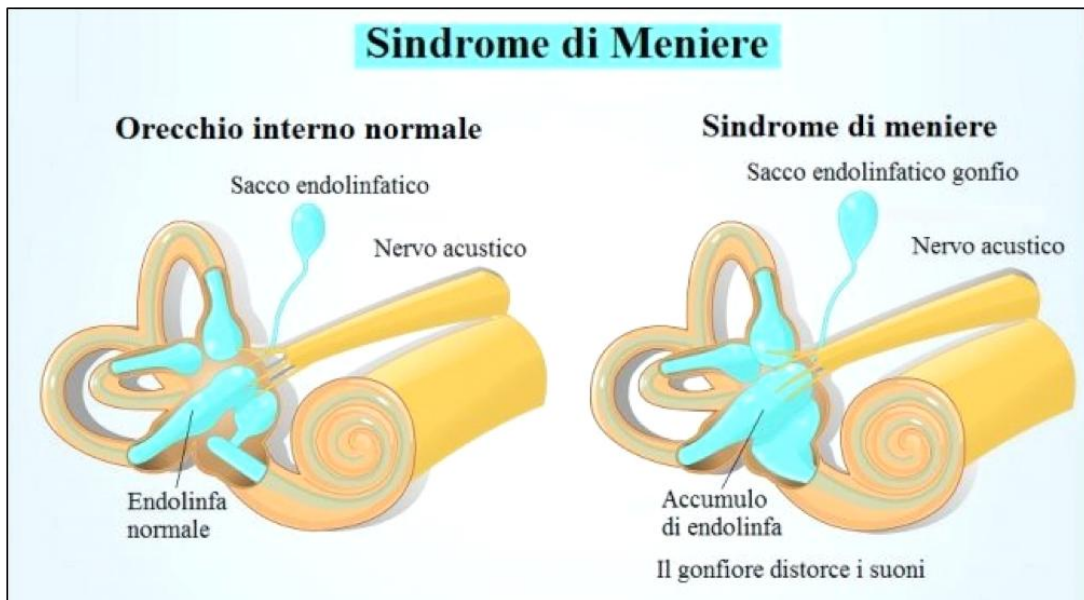
(Salute, Focus)

SCIENZA E SALUTE

SINDROME DI MENIÈRE: SINTOMI E CAUSE

La malattia di Menière è una sindrome clinica caratterizzata da crisi vertiginose e ricorrenti, a volte invalidanti, che possono durare da mezz'ora fino a qualche ora.

Spesso queste crisi sono precedute da manifestazioni come **ronzii e rumori nell'orecchio (acufene)** e a un senso di ovattamento dell'orecchio, e accompagnate da un'intensa sintomatologia neurovegetativa, con nausea e vomito. Ne parliamo con il



dottor **Stefano Miceli**, dell'Unità di Otorinolaringoiatria dell'IRCCS Istituto Clinico Humanitas di Rozzano.

MALATTIA DI MENIÈRE: LE CAUSE E I SINTOMI

Le **cause** della *malattia di Menière* attualmente non sono conosciute.

L'ipotesi più accreditata è che il disturbo dipenda da un'alterazione della normale

- **distribuzione dei liquidi dell'orecchio interno** (endolinfa e perilinfa).

Questa alterazione, nel corso del tempo, provoca

- *un danneggiamento e una dilatazione degli spazi endolinfatici, provocando la cosiddetta idrope endolinfatica.*

La *malattia di Menière* è caratterizzata da **crisi vertiginose ricorrenti** e a volte invalidanti, che durano da mezz'ora a qualche ora.

Si associano a una **sintomatologia neurovegetativa** intensa, con nausea e vomito, e possono essere precedute o accompagnati da **sintomi otologici**, come la sensazione di ovattamento dell'orecchio e l'acufene, un ronzio percepito nell'orecchio.

Nelle fasi in cui invece non sono presenti le crisi vertiginose è possibile avvertire una **sordità monolaterale o bilaterale** ad andamento fluttuante, ovvero variabile nel tempo.

Inoltre, in fase avanzata, la malattia di Menière può associarsi a un

- progressivo peggioramento della capacità uditiva,
- fino ad arrivare alla **sordità irreversibile**.

La sordità è in genere **monolaterale**, mentre quella bilaterale è più rara.

COME SI DIAGNOSTICA LA MALATTIA DI MENIÈRE?

La **diagnosi** della malattia di Menière viene eseguita dallo **specialista otorinolaringoiatra**, è principalmente clinica e si basa sulle caratteristiche delle crisi vertiginose (durata, frequenza e intensità) e dai sintomi che le accompagnano.

Possono inoltre essere richiesti esami di approfondimento, come:

- **esame audiometrico**: utile per evidenziare una sordità neurosensoriale sulle basse frequenze;
- **risonanza magnetica dell'encefalo con mezzo di contrasto**: un esame radiologico molto importante, che consente di visualizzare le strutture dell'orecchio interno ed escludere altre patologie che possono simulare la malattia di Menière.



LE TERAPIE PER LA MALATTIA DI MENIÈRE

L'obiettivo principale del trattamento della malattia di Menière è il **controllo della frequenza delle crisi vertiginose**. Purtroppo, invece, non è attualmente possibile prevenire o curare la sordità inaggravante che colpisce alcuni pazienti.

Il trattamento è quindi conservativo e si basa su una terapia farmacologica sistemica e su una terapia farmacologica intratimpanica. La **terapia farmacologica sistemica** serve a ridurre frequenza e intensità delle crisi vertiginose, ma se non risulta efficace è necessario ricorrere a **trattamenti farmacologici intratimpanici** con farmaci come la gentamicina o il cortisone.

L'introduzione dei trattamenti farmacologici intratimpanici, che consentono di controllare efficacemente la frequenza delle crisi vertiginose, ha ridotto gli interventi chirurgici più invasivi, come la sedazione del nervo vestibolare (*neurectomia vestibolare*) o l'ablazione chirurgica dell'organo dell'equilibrio (labirintectomia chirurgica).

COSA FARE CON LA MALATTIA DI MENIÈRE?

Durante la crisi vertiginosa la persona deve solamente seguire la **terapia sintomatica** per ridurre i sintomi neurovegetativi, quindi la nausea e il vomito, che accompagnano la crisi.

Le vertigini in genere si risolvono e autolimitano fisiologicamente entro **3-4 ore**.

Tra una crisi vertiginosa e la successiva (fasi intercritiche) è consigliato praticare un'**attività sportiva**, sempre in base alle proprie condizioni cliniche.

L'attività fisica, infatti, consente di aumentare il compenso vestibolare e quindi ridurre la sensazione di instabilità che spesso le persone interessate da questo disturbo avvertono nella loro quotidianità.

Non bisogna neppure avere paura di prendere l'aereo.

Non esistono infatti controindicazioni a utilizzare l'aereo perché le variazioni della pressione atmosferica non influiscono sulla funzione dell'orecchio interno.

(Salute, Humanitas)

PREVENZIONE E SALUTE**ANTISTAMINICO E ALLERGIA: QUANDO SERVE?**

Gli antistaminici sono una classe di farmaci prescritta in genere per trattare le manifestazioni sintomatiche delle allergie.

Gli antistaminici possono essere di vario tipo (in genere suddivisi in antistaminici di prima generazione e antistaminici di seconda e terza generazione) e da assumere in diverse forme, come quella **orale** (capsule, compresse o sciroppo), quella in **spray nasale**, oppure in **forma topica** (creme e lozioni). In genere, il tipo di antistaminico e le sue modalità e tempistiche di assunzione sono valutate dallo specialista in base alle specifiche manifestazioni sintomatiche dell'allergia e alle necessità cliniche del paziente.



Ne parliamo con il dottor **Giovanni Paoletti** del Centro di Medicina Personalizzata: Asma e Allergologia dell'IRCCS Istituto Clinico Humanitas di Rozzano.

ANTISTAMINICI: COME FUNZIONANO?

In presenza di un'allergia l'organismo, quando entra a contatto con l'allergene che ne è la causa, rilascia **istamina**, una sostanza chimica che si lega ad alcuni recettori presenti sulla superficie cellulare scatenando la reazione allergica vera e propria con la sua sintomatologia specifica. La reazione allergica può essere di gravità variabile e comprendere sintomi analoghi al raffreddore, sintomi cutanei o sintomi più gravi a carico delle alte vie respiratorie.

In presenza di una reazione allergica, **l'azione dell'antistaminico contrasta l'azione dell'istamina**, contenendo così i sintomi associati. Per questo, in persone con allergie già diagnosticate, gli antistaminici possono essere utilizzati non solo al bisogno ma anche in **via preventiva**, per evitare lo sviluppo di sintomi quando c'è il rischio concreto di entrare a contatto con l'allergene.

A COSA SERVONO GLI ANTISTAMINICI?

I farmaci antistaminici sono prescritti e utilizzati come **farmaco sintomatico**. Per esempio, se la persona ha manifestazioni come prurito a livello di naso o occhi, o a livello cutaneo, l'antistaminico consente di limitare la severità del sintomo. Inoltre, in alcune forme di patologia come **l'orticaria cronica**, l'antistaminico può avere anche un lieve effetto immunomodulante, utile a gestire e trattare il disturbo.

Infine, in alcuni casi, gli antistaminici possono essere usati come terapia per l'insonnia o il mal d'auto, ma sempre sotto controllo medico. Gli antistaminici non vanno invece utilizzati in presenza di raffreddore comune, perché non sono utili alla risoluzione dei sintomi, nonostante questi siano molto simili a quelli delle allergie.

ANTISTAMINICI: QUANDO PRENDERLI?

Gli antistaminici possono essere usati, a seconda del disturbo, soltanto per **brevi periodi** per gestire un sintomo momentaneo, oppure anche **per diversi mesi** all'interno dello stesso anno, o **per diversi anni**. Gli antistaminici sono farmaci molto sicuri e alcuni possono infatti essere prescritti anche durante la gravidanza. Inoltre, quelli di nuova generazione non provocano gli effetti collaterali degli antistaminici tradizionali, come la sonnolenza o la visione offuscata.

In tutti i casi, gli antistaminici vanno assunti seguendo attentamente le indicazioni del medico di riferimento, sia per quanto riguarda le modalità, sia per quanto riguarda le dosi. (*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
Meta di Sorrento	FT/PT	elifani@me.com	09 Febbraio
Capri	FT/PT	329 019 4506	09 Febbraio
Giugliano	FT/PT	farmaciasanluca46@gmail.com	09 Febbraio
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

QUOTA ISCRIZIONE ALL'ORDINE 2026

Pagamento quota iscrizione 2026 : di seguito le modalità ed il link tramite il quale potrà essere scaricato il bollettino PagoPa



AVVISO IMPORTANTE

Gentile **Collega**,

Ti comunico che l'Ordine sta recapitando **tramite PEC** l'avviso di pagamento mediante bollettino **PagoPA** relativo alla Tassa di **iscrizione all'Ordine per l'anno 2026**

Ti ricordo che i bollettini PagoPA vengono recapitati **ESCLUSIVAMENTE** agli indirizzi di posta elettronica certificata (**PEC**) comunicati all'Ordine.

All'interno della email verrà recapitato un [link](#) tramite il quale potrà essere scaricato il bollettino **PagoPa 2026** per il pagamento della tassa annuale di iscrizione all'Ordine

Qualora non avessi ancora ricevuto il bollettino **PagoPA 2026** è possibile **scaricarlo** direttamente accedendo alla propria Scheda Personale Iscritto **effettuando la Registrazione sul portale RUF (Rete Unica Federale)** cliccando sul seguente link:

<https://www.ordinefarmacistinapoli.it/news/3943-registrazione-degliiscritti-su-portale-ruf>