



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 2978

Venerdì 13 Febbraio 2029 – S. Maura

Proverbia d' oggi.....

Chi nasce afflitto more scunzulato

STARE SEDUTI FA BENE AL CERVELLO? SÌ, MA SOLO SE LO FAI IN QUESTO MODO

Passare ore seduti non è sempre dannoso: leggere o scrivere protegge il cervello e migliora la memoria. Scopri la differenza tra sedentarietà attiva e passiva.

Trascorrere **molte ore seduti fa male alla salute** - anche a quella cognitiva, oltre a non contribuire granché al benessere psicologico. Ma non tutte le attività che si possono fare da seduti hanno lo stesso "costo" per il cervello, in termini di invecchiamento e riduzione del volume cerebrale. Quelle **che reclutano attivamente le nostre funzioni cognitive** potrebbero addirittura avere un effetto benefico.

Uno studio australiano pubblicato sul *Journal of Alzheimer's Disease* rileva che passatempi come **leggere, scrivere, giocare a carte, fare i puzzle, lavorare al computer o altri compiti "attivi"**, potrebbero anzi **migliorare le funzioni esecutive** (come quelle di pianificazione, organizzazione, regolazione), **la memoria e la flessibilità con cui ragioniamo**. Insomma l'etichetta di "sedentarietà", non si addice a tutte le cose che si fanno da seduti allo stesso modo.



Differenze che contano: l'impatto di TV e lettura sulla memoria

Gli scienziati hanno constatato che **stare seduti in modo "attivo"** mostra associazioni positive evidenti con il miglioramento di alcune funzioni cognitive (come la memoria di lavoro).

Invece, i modi passivi di stare seduti, come starsene appollaiati sul divano a guardare la TV, correlano con effetti negativi sulla salute del cervello, come un rischio aumentato di demenze.

Migliorare lo stile di vita: come scegliere la "ginnastica mentale" quotidiana

Ora i ricercatori sperano che quanto scoperto possa informare migliori raccomandazioni sui comportamenti corretti da seguire per la salute del cervello, visto che gli studi analizzati si concentravano su compiti da seduti, attivi o passivi, **che eseguiamo regolarmente**, e non per esempio su attività di ginnastica mentale, già associate a miglioramenti cognitivi. In altre parole, tutti noi possiamo scegliere di impegnarci in mansioni più stimolanti quando stiamo seduti, rispetto al semplice fare zapping alla TV. Lo ha spiegato bene Paul Gardiner, tra gli autori dello studio:

«Oggi la maggior parte delle persone trascorre molte ore al giorno seduta, quindi il modo in cui si sta seduti (*o il perché*) ha importanza». (*Salute, Focus*)

SCIENZA E SALUTE

La quantità di MICROPLASTICHE in ATMOSFERA potrebbe essere Inferiore rispetto a quanto pensassimo

I modelli che stimano il numero di microplastiche in atmosfera potrebbero sbagliarsi per eccesso: ma l'inquinamento da plastica è grave comunque.

È ormai piuttosto chiaro che le vie respiratorie sono tra le porte d'accesso privilegiate delle microplastiche nell'organismo umano: si stima che ogni giorno inaliamo alcune decine di migliaia di microplastiche, in alcuni casi così piccole da superare la barriera di ciglia e muco nelle vie aeree superiori e insinuarsi fino ai polmoni.

Comprendere quante microplastiche siano presenti in atmosfera è quindi di grande importanza: finora, però, **potremmo aver sovrastimato il loro numero**.

In uno studio pubblicato su *Nature*, ricercatori dell'Università di Vienna hanno messo a confronto le stime sulle concentrazioni globali medie di microplastiche in atmosfera con le rilevazioni locali di queste particelle in campioni d'aria prelevati in tutto il mondo. E si sono accorti che tra questi due tipi di rilevazioni **non c'era corrispondenza**.

UNO SCARTO ESAGERATO

Da tempo sappiamo che le microplastiche derivanti da vari tipi di processi, come l'abrasione degli pneumatici su strada o la degradazione dei tessuti tessili, entrano in atmosfera e si spostano con le correnti, raggiungendo i luoghi più remoti del Pianeta.

Gli studi usati per stimare la quantità di queste particelle in atmosfera si basano sui dati delle misurazioni in campioni ambientali locali.

Gli scienziati vienesi hanno tratto dalla letteratura scientifica oltre 2.700 misurazioni locali di microplastiche nell'atmosfera, campionati in ogni parte del mondo, e le hanno messe a confronto con simulazioni basate su un modello di trasporto che utilizzava tre diverse stime di emissione pubblicate.

Il modello **sovrestimava la concentrazione globale di microplastiche e la loro deposizione al suolo** di diversi ordini di grandezza per centinaia di località in tutto il mondo, sia sulla terraferma sia sugli oceani. Partendo dalle discrepanze trovate, gli scienziati hanno rifatto le stime delle emissioni globali di microplastiche separando quelle provenienti da attività compiute sulla terraferma e quelle provenienti dagli oceani.

E si sono accorti che le attività che avvengono sulla terraferma emettono 27 volte più particelle di microplastiche rispetto a quelle fatte sugli oceani. In passato, gli oceani erano stati spesso citati come fonti principali.

QUINDI L'INQUINAMENTO DA PLASTICA È MENO SERIO DI QUANTO CREDESSIMO?

Lo studio **non vuole in nessun modo sminuire la necessità, urgente e irrimandabile, di affrontare in modo serio e coordinato il problema dell'inquinamento da plastica**.

Piuttosto, l'analisi suggerisce che sia necessario ampliare e standardizzare i metodi di misurazione delle microplastiche in atmosfera, per capire meglio quali siano le principali fonti di immissione di queste particelle in atmosfera e quali i settori in cui intervenire da subito per affrontare il problema.

(*Salute, Focus*)



SCIENZA E SALUTE

ALLERGIA AL NICHEL: I SINTOMI E I TEST PER LA DIAGNOSI

Il nichel è un elemento presente come costituente della crosta terrestre e per questo ampiamente diffuso in natura, per esempio nell'acqua, in diversi alimenti.

Il nichel si trova in diversi **oggetti di uso comune**, come gioielli e piercing, orologi, bottoni, monete, maniglie, chiavi, ma anche detergenti e cosmetici. Si tratta di un'allergia che può insorgere a qualsiasi età, in seguito a un'esposizione continuativa nel tempo a oggetti contenenti nichel.

Quali sono i sintomi dell'allergia al nichel e come si diagnostica? Ne parliamo con la dottoressa **Maria Rita Messina** del Centro di Medicina Personalizzata: Asma e Allergologia presso l'IRCCS Istituto Clinico Humanitas di Rozzano.



ALLERGIA AL NICHEL: COME RICONOSCERLA?

L'allergia al nichel si manifesta tipicamente come **dermatite allergica da contatto** nell'area del corpo che entra a contatto con materiali e oggetti in cui è presente questo metallo (per esempio bottoni, gioielli o cosmetici), con la comparsa di **segni e sintomi** quali:

- *arrossamento della cute*
- *desquamazione*
- *eritema*
- *prurito*
- *secchezza della cute*
- *vescicole/bolle*.

In genere i sintomi della dermatite allergica da contatto insorgono dopo **12-48 ore** dal contatto con il nichel e possono persistere anche per settimane. In alcuni casi, i segni dell'allergia possono localizzarsi anche in sedi corporee diverse da quelle che vengono a contatto con la sostanza responsabile. In presenza di **manifestazioni cutanee** che fanno sospettare la presenza di un'allergia, bisogna fare immediatamente riferimento allo **specialista allergologo**, per la diagnosi e per impostare un trattamento adeguato.

I TEST PER LA DIAGNOSI DELL'ALLERGIA AL NICHEL

L'allergia al nichel viene diagnosticata dallo specialista allergologo durante la **visita allergologica**. Lo specialista ascolta i sintomi riportati dal paziente, l'occasione in cui si sono manifestati e valuta l'entità di eventuali sfoghi cutanei ancora presenti. Per confermare la diagnosi, in genere si esegue il **patch test**: un esame che comporta l'applicazione sulla schiena della persona interessata dall'allergia di cerotti con all'interno estratti delle sostanze che potrebbero essere responsabili della reazione, come il nichel. I cerotti devono essere mantenuti sulla pelle per **48-72 ore** e nei giorni in cui il test è in corso di svolgimento, bisogna evitare di svolgere attività fisica, esporsi al sole o sudare.

Al termine dell'esame, i cerotti vengono rimossi e il medico può valutare le reazioni cutanee nell'area interessata e impostare la terapia più adeguata, che in genere comprende l'utilizzo per via topica oppure orale di **farmaci antistaminici e corticosteroidi**. Chi ha una diagnosi di allergia al nichel deve inoltre evitare il contatto con oggetti che lo contengono. (*Salute, Humanitas*)

SCIENZA E SALUTE

Trapianto di CUORE «bruciato», come funziona il sistema dei trapianti in Italia? La rete, le équipe e i trasporti

Dall'accertamento della morte encefalica all'assegnazione degli organi, fino al trasporto urgente su lunghe distanze: il sistema italiano dei trapianti è regolato da protocolli internazionali rigorosi e coordinato a livello nazionale.

Ecco come si dividono i compiti tra équipe di espianto e riceventi

Il drammatico caso del bambino di Napoli, sottoposto a trapianto, nonostante il **nuovo cuore fosse stato «bruciato» durante il trasporto** dopo l'espianto a Bolzano a causa dell'utilizzo del ghiaccio secco, lascia aperti molti interrogativi che soltanto l'indagine avviata dalla magistratura potrà chiarire. Come spesso accade in queste circostanze, tuttavia, il **rischio è che possa nascere nell'opinione pubblica un non giustificato allarmismo**. Quindi è importante sapere come funziona il sistema dei trapianti in Italia e quali sono le **garanzie (rigorosissime) di sicurezza** dell'intera catena di un trapianto.

Il sistema dei trapianti in Italia è organizzato secondo un modello a rete, regolato dalla legge 91 del 1999 e coordinato dal Centro Nazionale Trapianti, che opera presso l'Istituto Superiore di Sanità sotto la vigilanza del Ministero della Salute. Il CNT gestisce le liste d'attesa nazionali, stabilisce i criteri di assegnazione e coordina i Centri Regionali Trapianto e gli ospedali autorizzati. Secondo i dati ufficiali più recenti pubblicati dal Centro Nazionale Trapianti, **in Italia nel 2024 sono stati effettuati 4.642 trapianti di organi solidi** (di cui **4.276 da cadavere**) — *rene, fegato, cuore, polmoni e pancreas* — grazie a una rete che coinvolge centri clinici, laboratori di tipizzazione, rianimazioni e servizi di emergenza.

La distribuzione degli organi avviene secondo criteri trasparenti e condivisi a livello nazionale, con controlli costanti sulla qualità e sulla sicurezza.

L'INDIVIDUAZIONE DEL DONATORE E L'ACCERTAMENTO DELLA MORTE

Il percorso inizia in ospedale, generalmente nei reparti di terapia intensiva, quando un paziente presenta una lesione cerebrale irreversibile. L'accertamento della morte encefalica è disciplinato da protocolli rigorosi: una commissione medica composta da specialisti indipendenti verifica l'assenza definitiva di attività cerebrale con esami clinici e strumentali ripetuti per un periodo di 6 ore stabilito dalla legge. Solo dopo questa certificazione può essere avviata la procedura di donazione.

Viene quindi verificata la volontà espressa in vita dal cittadino, tramite registrazione al Sistema informativo trapianti, dichiarazione al Comune (al momento di chiedere la carta di identità o di rinnovarla), iscrizione all'AIDO o registrazione della volontà tramite gli sportelli ASL (che comunque finisce nel sistema informativo trapianti). In assenza di una volontà esplicita, la legge prevede la consultazione dei familiari. Questo passaggio è essenziale per garantire il rispetto della persona e la legittimità dell'intero processo.



VALUTAZIONE CLINICA E ASSEGNAZIONE DEGLI ORGANI

Una volta ottenuto il consenso, l'équipe di coordinamento procede alla valutazione dell'idoneità degli organi. Vengono eseguiti esami ematochimici, test infettivologici, indagini strumentali e valutazioni funzionali specifiche per ciascun organo. I risultati sono inseriti nel sistema informatico nazionale, che consente l'individuazione del ricevente più compatibile. I criteri di assegnazione, definiti a livello nazionale, tengono conto della compatibilità immunologica e del gruppo sanguigno, della gravità clinica, del tempo trascorso in lista d'attesa e, in alcuni casi, della distanza geografica per ridurre i tempi di ischemia. Per alcuni organi, come il fegato e il cuore, l'urgenza clinica può avere un peso determinante. Tutto il processo è tracciato digitalmente per garantire equità e trasparenza.

L'ÉQUIPE DI ESPIANTO: PRELIEVO E PRESERVAZIONE

La squadra chirurgica incaricata dell'espianto interviene nell'ospedale dove si trova il donatore. Il suo compito è valutare direttamente gli organi e procedere al prelievo in condizioni di massima sicurezza e rispetto. Dopo il clampaggio dei vasi, gli organi vengono perfusi con soluzioni conservanti a bassa temperatura per rallentare il metabolismo cellulare e limitare i danni da ischemia. Successivamente sono inseriti in contenitori sterili, immersi in ghiaccio a circa 4 gradi centigradi e sigillati secondo protocolli internazionali. Ogni organo ha un tempo massimo di conservazione, stabilito da un protocollo nazionale:

- *circa 4-6 ore per il cuore,*
- *6-8 per i polmoni,*
- *fino a 8-12 per il fegato*
- *oltre 24 per il rene.*

Il rispetto di queste finestre temporali è decisivo per il buon esito del trapianto.

L'ÉQUIPE RICEVENTE E L'INTERVENTO SUL PAZIENTE

Parallelamente, nel centro trapianti dove si trova il ricevente selezionato, l'équipe chirurgica prepara il paziente all'intervento.

Gli specialisti verificano nuovamente la compatibilità, eseguono gli ultimi controlli clinici e organizzano la sala operatoria in modo da intervenire immediatamente all'arrivo dell'organo. Il trapianto è un'operazione complessa che può durare diverse ore e richiede un coordinamento multidisciplinare tra chirurghi, anestesisti, perfusionisti e infermieri specializzati.

Dopo l'intervento, il paziente viene trasferito in terapia intensiva per il monitoraggio post-operatorio e l'avvio della terapia immunosoppressiva, necessaria per prevenire il rigetto.

I dati ufficiali mostrano che la sopravvivenza a un anno dal trapianto, per molti organi, supera l'80-90%, a conferma dell'elevato livello tecnico raggiunto dai centri italiani.

IL TRASPORTO SU LUNGHE DISTANZE E IL COORDINAMENTO LOGISTICO

Quando donatore e ricevente si trovano in regioni diverse, la rapidità del trasporto diventa cruciale. Per le brevi distanze si utilizzano ambulanze dedicate; nei casi più urgenti o complessi intervengono elicotteri o voli dedicati.

Per trasferimenti interregionali o dalle isole, può essere coinvolta l'Aeronautica Militare, che mette a disposizione velivoli attrezzati per missioni sanitarie d'urgenza.

Tutta la logistica è coordinata dal sistema nazionale in tempo reale, con comunicazioni continue tra centrali operative, aeroporti e ospedali.

La cosiddetta «catena del freddo» viene monitorata costantemente per garantire che l'organo arrivi nelle condizioni ottimali.

È questa integrazione tra competenze cliniche e organizzazione logistica a rendere possibile, ogni anno, la realizzazione di migliaia di trapianti in condizioni di sicurezza, trasformando una scelta di solidarietà in una concreta possibilità di vita per chi è in attesa.

(*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	Contatto	Data Annuncio
lavoro			
Napoli Soccavo	FT/PT	335 814 5405	09 Febbraio
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

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>