



*Proverbio di oggi.....*

**Aseno è ghiuto e aseno è venuto**

## MEDICINA NUCLEARE: COSA SONO I RADIOFARMACI?



*La medicina nucleare utilizza radiazioni ionizzanti per finalità diagnostiche e terapeutiche.*

Si occupa quindi sia dell'indagine funzionale di tessuti e organi del corpo, sia, in fase di terapia, di varie patologie di tipo oncologico e non oncologico. I radiofarmaci hanno un'azione mirata grazie alla quale possono concentrarsi su aree specifiche e distruggere le cellule malate.

Ne parliamo con la prof.ssa Laura Evangelista, dell'Unità di Medicina Nucleare, IRCCS Humanitas.

### **COSA SONO I RADIOFARMACI?**

I radiofarmaci sono sostanze leggermente radioattive che vengono impiegate sia in fase di diagnosi, sia per curare la malattia. I radiofarmaci sono infatti marcati con una lieve quantità di radioattività in grado di concentrarsi in modo mirato su tessuti specifici.

In questo modo è possibile identificare i processi di funzionamento degli organi, come il rene o il cuore (per esempio per valutare la perfusione del cuore), ma anche di identificare i bersagli presenti a livello cellulare che servono per avere diagnostiche e terapie ad alta precisione.

### **COME FUNZIONANO I RADIOFARMACI?**

I radiofarmaci si somministrano nella maggior parte dei casi per via endovenosa, ma ci sono, anche se in misura minore, alcuni radiofarmaci che possono essere somministrati per via orale.

I radiofarmaci somministrati per via endovenosa vengono in genere utilizzati a scopo diagnostico e, in alcuni casi, anche a scopo terapeutico.

A valutare il radiofarmaco adeguato alla condizione clinica del singolo paziente è lo specialista in medicina nucleare che, in fase di visita, raccoglie le informazioni sulle patologie e la storia clinica del paziente e accerta l'assenza di controindicazioni per l'uso di sostanze radiomarcate.

**CHI PUÒ CURARSI CON I RADIOFARMACI?** Oggi i radiofarmaci a scopo terapeutico sono disponibili per i pazienti interessati da tumore differenziato della tiroide e da tumore metastatico della prostata che non hanno risposto in precedenza a trattamenti sistemici (quindi trattamenti che interessano la totalità dell'organismo), oppure in pazienti con tumore neuroendocrino in fase di malattia metastatica. (*Salute, Humanitas*)

## SCIENZA E SALUTE

# HANTAVIRUS: COS'È E I SINTOMI



L'OMS, il 2 maggio 2026, ha segnalato un focolaio di gravi patologie respiratorie su una nave da crociera.

Dalle analisi di laboratorio è emerso che si tratta di infezioni da **hantavirus**, alcuni casi sono già confermati, altri sono al momento sospetti.

## Che cos'è l'Hantavirus, come si prende e quali sono i sintomi?

Ne parliamo con il prof **M. Bartoletti**, Resp. Malattie infettive presso l'IRCCS Humanitas di Rozzano.

## HANTAVIRUS COS'È E COME SI PRENDE

La malattia da hantavirus è una **zoonosi**, ovvero un'infezione virale che si trasmette dall'animale all'uomo. Gli hantavirus, virus appartenenti alla famiglia *Hantaviridae*, infettano i roditori, ma solo alcuni di loro sono noti per la trasmissione dell'infezione alla specie umana.

La trasmissione dell'infezione avviene mediante **contatto con urina, escrementi o saliva di roditori infetti**; meno frequentemente il contagio può avvenire tramite morso di animale infetto. Corrono un maggior rischio le persone che lavorano in agricoltura o in ambito forestale e attività che possono esporre al contatto con i roditori, come la pulizia di ambienti chiusi e poco ventilati o la permanenza in ambienti infestati da roditori

## HANTAVIRUS: I SINTOMI

Nell'uomo i sintomi in genere compaiono **dopo 1-8 settimane dal contagio** e includono:

- *Febbre; mal di testa; dolori muscolari; dolore addominale; nausea; vomito.*

Si distinguono due forme principali di malattia:

- **sindrome polmonare da hantavirus (HCPS)**: causata dai virus presenti in Nord, Sud e Centro America. Si manifesta con tosse, difficoltà respiratorie, accumulo di liquido nei polmoni e shock. In particolare, il virus Andes è responsabile di una trasmissione da uomo a uomo tra contatti stretti;
- **febbre emorragica con sindrome renale emorragica (HFRS)**: causata da virus presenti in Europa e Asia. Si manifesta con pressione bassa, disturbi della coagulazione e insufficienza renale.

La trasmissione da persona a persona è stata finora documentata solo per il virus Andes nelle Americhe ed è rara. Quando si verifica, risulta associata a contatti stretti e prolungati e sembra più probabile in fase iniziale di malattia.

## HANTAVIRUS: COME SI FA LA DIAGNOSI?

La diagnosi precoce di un'infezione da *Hantavirus* non è sempre semplice: i **sintomi** infatti sono **comuni ad altre condizioni**, come influenza, raffreddore, COVID-19, polmonite virale, dengue.

Risulta dunque necessaria un'anamnesi accurata che tenga conto dei rischi professionali e ambientali, dell'eventuale esposizione a roditori, ai viaggi effettuati.

La diagnosi si avvale di **analisi di laboratorio** per la ricerca di anticorpi specifici per l'hantavirus o valori crescenti di IgG e di indagini molecolari come la reazione a catena della polimerasi con trascrittasi inversa (RT-PCR) in fase acuta di malattia, quando l'RNA del virus può essere rilevato nel sangue.

**HANTAVIRUS: COME SI CURA L'INFEZIONE?** Non esiste un trattamento antivirale specifico, la terapia è volta al **miglioramento dei sintomi** e alla **gestione delle complicanze** presenti, di natura respiratoria, cardiaca o renale. Non si dispone nemmeno di un vaccino, pertanto la prevenzione passa attraverso la diminuzione del rischio di contagio e dunque di contatto tra roditori e persone.

In presenza di un focolaio di malattia o di epidemia sono necessari l'identificazione e l'isolamento dei casi sospetti e confermati, il monitoraggio dei contatti stretti e le regole standard di prevenzione delle infezioni (igiene delle mani, uso delle mascherine, distanziamento). (*Salute, Humanitas*)

**SCIENZA E SALUTE**

# DIABETE: come si cura oggi in Italia?

## Le principali complicanze (e i danni del fumo)

*Migliora l'assistenza ma sono carenti gli screening per prevenire alcune malattie legate al diabete. E persistono abitudini scorrette: fuma più di una persona su quattro con diabete di tipo 1 e quasi una su cinque con diabete di tipo 2. I dati degli Annali AMD-Associazione medici diabetologi, presentati al Senato*

Aumentano le persone con diabete che riescono a tenere **sotto controllo** la glicemia e anche il colesterolo, ma sono carenti gli **screening per prevenire**, per esempio, danno *renale, piede diabetico, retinopatia*.

Come pure persistono abitudini scorrette, come quella di fumare, che fa aumentare il rischio di complicanze legate alla malattia.

È in estrema sintesi la fotografia dell'assistenza diabetologica in Italia, scattata nell'edizione 2025 degli «Annali Amd» (Associazione medici diabetologi),

presentata al Senato nel corso di un convegno promosso dalla senatrice Daniela Sbroliini.

### **Il Rapporto, «risultati concreti per i pazienti»**

In quest'ultima edizione degli Annali, l'Associazione medici diabetologi ha coinvolto oltre **775mila pazienti in cura in 340 centri diabetologici** distribuiti su tutto il territorio nazionale; tra loro, 51.013 hanno il diabete di tipo 1, 693mila il diabete di tipo 2 e 15.093 donne hanno il diabete gestazionale.

Riferisce Andrea Da Porto, direttore Gruppo Annali AMD:

«Continua a crescere il numero di centri diabetologici che aderiscono al nostro network, di conseguenza cresce il numero di pazienti censiti. Disponiamo, quindi, di un campione sempre più rappresentativo della popolazione italiana con diabete».

Aggiunge Salvatore De Cosmo, presidente AMD:

«La crescita del database degli Annali testimonia come la **disponibilità di informazioni cliniche** strutturate possa tradursi in **risultati di salute concreti per i pazienti**.

Oggi gli Annali sono uno strumento strategico per l'analisi dei percorsi assistenziali e per il supporto alle decisioni in ambito di sanità pubblica».

### **DIABETE 1, PIÙ DI UN PAZIENTE SU QUATTRO FUMA**

Su circa 51mila persone con **diabete di tipo 1**, visitate l'anno scorso nei centri diabetologici aderenti al circuito degli Annali AMD, con un'età media di 49 anni, oltre la metà ha una storia di malattia ultraventennale, gli over 65 sono quasi il 19% e l'1% ha persino superato gli 85 anni.

Oggi i pazienti possono contare su un buon livello di assistenza: il 37,2% ha l'**emoglobina glicata** «a target» (uguale o inferiore al 7%), il 40,5% un **buon controllo della pressione** (130/80 mmHg) e più di un paziente su due ha il **colesterolo sotto controllo**.

Però, ancora molti hanno **stili di vita** incompatibili con una corretta gestione della malattia utile a prevenire anche il rischio di **complicanze**: più di una persona con diabete di tipo 1 su 4 (26,2%), infatti, ha l'abitudine di fumare, mentre il 14,7% dei pazienti è obeso.



Gli Annali AMD, poi, segnalano l'aumento dell'impiego di tecnologie per il **monitoraggio glicemico continuo (CGM)**, coi microinfusori utilizzati dal 21,3% dei pazienti.

Dai primi dati sul **CGM** forniti dagli Annali – per ora disponibili in circa 13mila pazienti con diabete di tipo 1 –, emergono **margini di miglioramento** ma anche i **benefici** dello strumento: da un lato, solo un paziente su

tre riesce a mantenere la glicemia nel cosiddetto **time in range** (entro i limiti predefiniti tra 70 e 180 mg/dl) per almeno il 70% del tempo;

dall'altro, la maggior parte dei pazienti evita pericolose **ipoglicemie**.

Quanto alle **terapie farmacologiche**,

- il 90,6% del campione utilizza l'insulina basale di seconda generazione (90,6%);
- rimane stabile l'impiego dei farmaci contro l'ipertensione assunti dal 30%;
- cresce l'utilizzo della terapia ipolipemizzante per ridurre il colesterolo «cattivo» LDL (impiegata dal 50% dei pazienti rispetto al 48% nell'anno precedente).
- La **retinopatia** resta la complicanza prevalente (**29,5%**).

## DIABETE 2, CRITICA LA GESTIONE DELLE COMPLICANZE MICROVASCOLARI

su 693mila pazienti con diabete di tipo 2 monitorati nel 2025, con un'età media di 70 anni, oltre il 56% ha l'**emoglobina glicata** «a target» e quasi il 49% dei pazienti (rispetto al 44,6% dell'anno precedente) ha il colesterolo sotto controllo.

«questi dati raccontano l'impegno dedicato dai diabetologi alla riduzione del rischio cardiovascolare dei propri assistiti, negli anni passati identificata come area critica – sottolinea da porto –. E' quello che potremmo definire "effetto annali":

- dopo la rilevazione di un problema, si innesca una reazione di risposta per porvi rimedio».

Non mancano, però, le note dolenti: il 35% del campione è obeso e circa il 18% fuma; inoltre, è critica la gestione delle complicanze microvascolari del diabete:

- è in calo, infatti, il monitoraggio di micro e macro albuminuria (campanello d'allarme della malattia renale), della retinopatia e del piede diabetico.

La malattia renale cronica rimane la complicanza prevalente, interessando oltre il 50% del campione.

Rispetto alle terapie farmacologiche, spiega il dottor da porto: «se da un lato crescono i **farmaci innovativi (sglt2 inibitori, agonisti recettoriali del glp-1o dual agonist)** utilizzati dall'85,6% dei pazienti (rispetto al 77,4% dell'anno precedente), dall'altro lato, **ace-inibitori e sartani**, farmaci "classici" ma fondamentali in caso di danno renale, non sono impiegati in circa il 43% dei pazienti che ne avrebbero bisogno».

### Complicanze croniche del diabete tipo 1

|  |      |
|--|------|
| Retinopatia (%)                            | 29,5 |
| Micro/macroalbuminuria (%)                 | 20,8 |
| eGFR <60 ml/min (%)                        | 11,3 |
| Malattia cardiovascolare (%)               | 5,2  |
| Amputazioni minori (%)                     | 0,8  |
| Amputazioni maggiori (%)                   | 0,1  |
| Ulcera/gangrena/osteomielite del piede (%) | 0,3  |
| Dialisi (%)                                | 0,5  |

### Complicanze croniche del diabete tipo 2

|  |      |
|--|------|
| Retinopatia (%)                            | 17,3 |
| Micro/macroalbuminuria (%)                 | 35,9 |
| eGFR <60 ml/min (%)                        | 31,1 |
| Malattia cardiovascolare (%)               | 15,2 |
| Amputazioni minori (%)                     | 0,5  |
| Amputazioni maggiori (%)                   | 0,1  |
| Ulcera/gangrena/osteomielite del piede (%) | 0,5  |
| Dialisi (%)                                | 0,3  |

## DIABETE IN GRAVIDANZA, CIRCA 15MILA LE DONNE MONITORATE

Le donne con diabete in gravidanza monitorate dai Centri di diabetologia che fanno parte del circuito degli Annali sono oltre 15mila, circa la metà dei casi di diabete gestazionale registrati ogni anno in Italia. In media hanno circa 34 anni e più di un terzo proviene da Paesi extra-Ue. I principali fattori di rischio per questo tipo di diabete sono

1. l'età superiore a 35 anni (45,5% del campione),
2. seguita dall'obesità pregravidica (30,4% rispetto al 25% dell'anno precedente)
3. dalla familiarità per diabete (10,1%).

Sono **in aumento le donne che assumono insulina**, passate dal 38% (nel 2024) al 50%. (Salute, Corriere)

## SCIENZA E SALUTE

# UN SINGOLO CICLO DI ANTIBIOTICI PUÒ ALTERARE IL MICROBIOMA PER ANNI

*Le ricadute degli antibiotici sono visibili sulla diversità dei batteri intestinali anche a 8 anni di distanza. Con effetti non da poco sulla salute.*

L'avanzata della resistenza agli antibiotici è un'ottima ragione per non abusare di questi prodotti. Ma non è la sola: un singolo ciclo di antibiotici è infatti sufficiente per compromettere la "biodiversità" della flora batterica dell'intestino molto a lungo. **Addirittura per 8 anni**, stando a un'analisi appena condivisa sul server di articoli di medicina *medRxiv*. Queste alterazioni possono compromettere il sistema immunitario e rendere più vulnerabili a infezioni e malattie diarroiche.



**Tabula rasa.** Che gli antibiotici potessero alterare nell'immediato, e per un paio di anni almeno, il microbioma intestinale era noto da tempo, ma **le conseguenze più a lungo termine** del loro utilizzo erano meno chiare. Per il nuovo lavoro, gli scienziati hanno riconsiderato i dati di tre studi precedenti in cui erano stati raccolti campioni di feci di oltre 5.700 adulti tra i 20 e i 70 anni. Di questi, più di 1.400 avevano assunto un ciclo di antibiotici per un periodo inferiore a due settimane, da 4 a 8 anni prima rispetto al prelievo.

**Minore varietà.** Benché l'uso di antibiotici meno di un anno prima della raccolta del campione fosse associato in assoluto a una più significativa riduzione di diversità nel microbioma intestinale, **anche una loro assunzione "lontano nel tempo"**, rispetto alle analisi, **non è passata inosservata**. La maggior parte delle persone sane ospita di norma almeno qualche centinaio di specie diverse di microrganismi nell'intestino. Chi tra i partecipanti aveva assunto antibiotici della classe dei **MACROLIDI** (usati per es. contro le infezioni da *Streptococco* o contro alcune infezioni respiratorie) nei 4-8 anni precedenti aveva in media, al momento delle analisi, **56 specie batteriche in meno** nel microbioma intestinale, rispetto a chi non aveva assunto antibiotici. Chi aveva dovuto assumere **CEFALOSPORINE**, antibiotici usati nel trattamento delle infezioni del tratto urinario, di polmoniti e meningiti, aveva in media **43 specie batteriche in meno** rispetto a chi non aveva dovuto usare antibiotici.

**Indeboliti.** La perdita di ricchezza del microbioma intestinale è associata alla comparsa di malattie metaboliche e ad altre serie condizioni di salute, e potrebbe inoltre rendere vulnerabili **alle malattie diarroiche** come quelle causate dal batterio *Clostridium difficile*, infezioni più comuni in ambito ospedaliero e dagli esiti talvolta gravi. (Salute, Focus)

# 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 |
|----------------------------|------------------|-------------------------------|---------------|
| Napoli Bagnoli             | FT/PT            | 335 597 9007                  | 4 Maggio      |
| Napoli Piscinola           | FT/PT            | 335 541 4824                  | 4 Maggio      |
| Napoli –<br>CV Emanuele    | FT/PT            | alepietro79@gmail.com         | 22 Aprile     |
| Napoli Soccavo             | FT/PT            | 335 814 5405                  | 22 Aprile     |
| Pomigliano<br>Parafarmacia | FT/PT            | info@inparafarmacia.it        | 14 Aprile     |
| Napoli Secondigliano       | FT/PT            | farmaciataliento@libero.it    | 14 Aprile     |
| S. Antimo                  | FT/PT            | 388 164 6322                  | 14 Aprile     |
| Marigliano                 | FT/PT            | 347 778 4561                  | 14 Aprile     |
| Somma Vesuviana            | FT/PT            | 388 490 8249                  | 14 Aprile     |
| Napoli Posillipo           | FT/PT            | 333 446 7726                  | 14 Aprile     |
| Napoli Arenella            | FT/PT            | 351 093 4014                  | 01 Aprile     |
| Napoli Chiaia              | FT/PT            | danilo.alfano@farmaciameo.com | 01 Aprile     |
| Napoli - Miano             | FT/PT            | 339 497 2645                  | 16 Marzo      |
| Napoli Pianura             | FT/PT            | 338 772 6303                  | 16 Marzo      |

## ORDINE: Calendario Corsi ECM – Sessione Primavera 2026

Di seguito una tabella riepilogativa per i corsi ECM calendarizzati per la sessione Primavera

| DATA                            | ARGOMENTO  | RELATORE                | CREDITI ECM |
|---------------------------------|--|-------------------------|-------------|
| <b>Mese di MAGGIO</b>           |  |                         |             |
| Lunedì<br>18 Maggio<br>h. 21.00 | Ruolo del Farmacista nel trattamento dell'insufficienza venosa | G. Iacono<br>R. Cantone | 4           |

|                                 |  |               |                      |
|---------------------------------|--|---------------|----------------------|
| Lunedì<br>25 Maggio<br>h. 21.00 | Patologie Dermatologiche:<br>Ruolo e Consigli pratici del Farmacista | G. Argenziano | In<br>accreditamento |
|---------------------------------|--|---------------|----------------------|

**Martedì 26 Maggio ore 10.00 - 18.00, Sede Ordine**

**ENPAF incontra l'Ordine**

Saranno presenti due funzionari dell'ENPAF per fornire ASSISTENZA a tutti i Colleghi che interverranno dando loro delucidazioni sulle proprie posizioni CONTRIBUTIVE e PREVIDENZIALI



**COME PARTECIPARE:** recarsi senza prenotazione presso la Sede dell'Ordine

|                                 |   |             |                      |
|---------------------------------|---|-------------|----------------------|
| <b>Mese di GIUGNO</b>           |   |             |                      |
| Lunedì<br>8 Giugno<br>h. 21.00  | Sintomatologie Gastrointestinali:<br>Ruolo del Farmacista e Consigli Pratici                | G. Nardone  | In<br>accreditamento |
| Lunedì<br>15 Giugno<br>h. 21.00 | Igiene per la salute dell'occhio:<br>ruolo del Farmacista                                   |             | 20 Crediti FAD       |
| Lunedì<br>22 Giugno<br>h. 21.00 | Cura e Prevenzione del Melanoma:<br>Terapie Oncologiche Innovative,<br>Ruolo del Farmacista | P. Ascianto | In<br>accreditamento |

**COME PARTECIPARE:**

Si può partecipare secondo le seguenti modalità:

**1. In presenza**

**2. A distanza**

a) Piattaforma zoom;      b) Pagina facebook Ordine

# ORDINE: III° Edizione progetto ELDERCARE 2026

## Giornate geriatriche di prevenzione

L'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli ha organizzato la III Ediz. del progetto **Eldercare**. L'obiettivo delle giornate geriatriche di prevenzione è di svelare precocemente i prodromi di declino cognitivo, di stratificare il rischio cardiocerebrovascolare e di fornire immediate informazioni su opportune modifiche delle abitudini alimentari e degli stili di vita ha detto il presidente **Vincenzo Santagada** promotore insieme a **Raffaele Marzano**.

### Di seguito il calendario

|                    |                              |                             |                  |                              |                          |
|--------------------|------------------------------|-----------------------------|------------------|------------------------------|--------------------------|
| <b>6 Febbraio</b>  | <i>Farmacia la Montagna</i>  | <b>Acerra</b>               | <b>8 Maggio</b>  | <i>Farmacia Procaccini</i>   | <b>Napoli</b>            |
| <b>13 Febbraio</b> | <i>Farmacia De Angelisi</i>  | <b>Napoli Miano</b>         | <b>15 Maggio</b> | <i>Farmacia Cirino</i>       | <b>Napoli</b>            |
| <b>20 Febbraio</b> | <i>Farmacia Florio</i>       | <b>Napoli Vomero</b>        | <b>22 Maggio</b> | <i>Farmacia Dello Iacovo</i> | <b>Napoli Ponticelli</b> |
| <b>27 Febbraio</b> | <i>Farmacia Monaco</i>       | <b>Napoli Ponticelli</b>    | <b>29 Maggio</b> | <i>Farmacia Visconti</i>     | <b>Nola</b>              |
| <b>6 Marzo</b>     | <i>Farmacia delle Grazie</i> | <b>Giugliano</b>            | <b>5 Giugno</b>  | <i>Farmacia Elifani</i>      | <b>Meta di Sorrento</b>  |
| <b>13 Marzo</b>    | <i>Farmacia Pezzullo</i>     | <b>Qualiano</b>             | <b>12 Giugno</b> | <i>Farmacia Verdi</i>        | <b>Giugliano</b>         |
| <b>20 Marzo</b>    | <i>Farmacia Comunale</i>     | <b>Bacoli</b>               | <b>19 Giugno</b> | <i>Farmacia Morrica</i>      | <b>Marano</b>            |
| <b>27 Marzo</b>    | <i>Farmacia Maggiore</i>     | <b>Napoli</b>               | <b>26 Giugno</b> | <i>Farmacia Associate</i>    | <b>Afragola</b>          |
| <b>10 Aprile</b>   | <i>Farmacia Lauri</i>        | <b>S. Gennaro Vesuviano</b> | <b>3 Luglio</b>  | <i>Farmacia Romano</i>       | <b>Casalnuovo</b>        |
| <b>17 Aprile</b>   | <i>Farmacia Maluvia</i>      | <b>Pozzuoli</b>             | <b>10 Luglio</b> | <i>Farmacia Cifariello</i>   | <b>Napoli</b>            |
| <b>24 Aprile</b>   | <i>Farmacia Aionfarma</i>    | <b>S. Antonio Abate</b>     |                  |                              |                          |



## PREVENZIONE IN FARMACIA

Evento gratuito

Promosso dall'Ordine dei Farmacisti in collaborazione con Eldercare



**A CHI È DEDICATO**

- **Persone over 60**
- **Persone con lievi disturbi cognitivi**



**PRESTAZIONI DISPONIBILI**

- ✓ **Visita geriatrica**
- ✓ **ECG**
- ✓ **Ecocolordoppler TSA**
- ✓ **Valutazione neuropsicologica**



**INFORMAZIONI IMPORTANTI**

- **Posti limitati**
- **Prenota subito**

Per maggiori informazioni e prenotazioni chiedere al nostro personale direttamente in farmacia oppure telefonare in negozio al numero 06 880 5639, Farmacia Florio Via Radicofani, 147, 00138 Roma RM



## LA TUA MEMORIA MERITA ATTENZIONE

Screening cognitivo gratuito per gli Over 60

Presente il camper sanitario di Eldercare insieme all'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

**Perchè farlo?**

Lo screening permette di individuare precocemente eventuali fragilità cognitive e di intervenire per tempo.

**Cosa comprende:**

- Raccolta anamnestica
- Visita geriatrica con ECG
- Ecocolordoppler dei vasi del collo (TSA)
- Valutazione neuropsicologica

**Al termine riceverai indicazioni per eventuali approfondimenti.**

**A chi è rivolto:**

- Persone over 60
- Chi nota piccole dimenticanze
- Chi vuole fare prevenzione seria e professionale

**Come partecipare:**

È obbligatoria la prenotazione in farmacia.

Il giorno porta con te:

- Elenco dei farmaci assunti
- Tessera sanitaria