



Proverbio di oggi.....

Ammore, quanno nasce nun guarda 'n faccia"

NODULO AL SENO: CHE COS'È IL FIBROADENOMA

Una delle principali preoccupazioni legate al seno è la possibile comparsa di noduli, che possono far temere una neoplasia.

Tuttavia, è importante sapere che non tutti i noduli indicano la presenza di un tumore maligno. In molti casi, ciò che si avverte durante l'autopalpazione potrebbe essere un **fibroadenoma**, una formazione benigna e generalmente innocua, che raramente si trasforma in una lesione maligna. Approfondiamo con la dott.ssa **V. Errico** di Humanitas.



FIBROADENOMA: CHE COS'È I fibroadenomi sono più comuni nella fascia d'età compresa tra i 15 e i 30 anni o in coloro che seguono terapie ormonali, come i contraccettivi. In *menopausa*, la comparsa di fibroadenomi è meno frequente, poiché sembra essere correlata a una risposta anomala agli estrogeni, ormoni sessuali femminili che sono più attivi durante l'età fertile e tendono a diminuire con la menopausa.

FIBROADENOMA: COME RICONOSCERLO E COSA FARE

Anche se la presenza di un fibroadenoma non comporta un aumento del rischio di sviluppare un tumore al seno, è importante monitorarlo per rilevare eventuali **cambiamenti nella forma, nelle dimensioni o nella consistenza**. Questo monitoraggio diventa particolarmente rilevante nel caso di un fibroadenoma complesso, che si presenta con più noduli e può interessare entrambi i seni, poiché potrebbe comportare un lieve rischio di evoluzione maligna.

Il consiglio è quello di consultare uno specialista se si avverte al tatto una **massa liscia e rotonda**, dalla consistenza dura o gommosa, con contorni regolari e netti, che tende a spostarsi sotto la pressione delle dita. Non esiste una dimensione "tipica" per il fibroadenoma, che generalmente non supera i 3 cm di diametro, ma può crescere fino a 5-6 cm o, in casi rari, raggiungere i 10-15 cm, come accade nei fibroadenomi giganti tipici dell'adolescenza. Inoltre, il volume del nodulo può aumentare, ad esempio durante la gravidanza, o diminuire fino a scomparire spontaneamente.

IL TRATTAMENTO DEL FIBROADENOMA Dopo una visita specialistica, potrebbe essere necessario eseguire ulteriori accertamenti diagnostici, come **mammografia, ecografia mammaria, risonanza magnetica (RMN)** o biopsia, per determinare la natura benigna o maligna del nodulo.

Il trattamento del fibroadenoma è generalmente conservativo, basato sul monitoraggio delle dimensioni e della consistenza del nodulo. Tuttavia, in alcuni casi, si può optare per l'asportazione chirurgica, soprattutto se il nodulo provoca disagio estetico o psicologico, cresce rapidamente, supera i 3 cm di diametro, causa dolore o se la paziente ha più di 35 anni. (*Salute, Humanitas*)

SCIENZA E SALUTE

Vaccino a mRNA più immunoterapia dimezzano il rischio di recidiva o morte per melanoma

Un vaccino sperimentale a mRNA in combinazione con l'immunoterapia standard riduce del 49% i casi di melanoma dopo 5 anni dalla rimozione chirurgica.



La combinazione tra un vaccino personalizzato a **mRNA e un'immunoterapia** si è rivelata altamente efficace nel **prevenire recidiva e morte per melanoma** in pazienti che avevano già affrontato la rimozione chirurgica del tumore. L'abbinamento dei due farmaci, che reclutano le cellule immunitarie per eliminare quelle cancerose, **ha abbassato del 49%** il rischio di ritorno di melanoma o di decesso per questa forma di cancro:

- *la riduzione è stata misurata 5 anni dopo l'asportazione iniziale del tumore.*

I risultati dello studio, presentati il primo giugno, al meeting annuale dell'American Society of Clinical Oncology (ASCO) a Chicago (il più importante appuntamento mondiale nel campo dell'oncologia) sono stati pubblicati sul *Journal of Clinical Oncology*.

TERAPIA SU MISURA Il vaccino si chiama *intismeran* ed è diverso dai vaccini tradizionali. Non serve, infatti, a prevenire una malattia ma è **una terapia personalizzata**, costruita su misura per i pazienti sulla base delle mutazioni presenti sul loro tumore. Utilizza l'RNA messaggero (mRNA: la molecola che fa da tramite tra il DNA e i ribosomi, le fabbriche di proteine nelle cellule) per insegnare al sistema immunitario a riconoscere le cellule tumorali come diverse da quelle sane. In particolare, insegna alle cellule immunitarie a riconoscere specifiche proteine presenti sulle cellule tumorali ma assenti in quelle sane, i **neoantigeni**.

Come spiegato su *Osservatorio Terapie Avanzate*, l'"addestramento" funziona così. Dopo l'asportazione del tumore, il DNA del melanoma (il più pericoloso tra i tumori della pelle) viene sequenziato per individuare i neoantigeni sulle sue cellule. In laboratorio, viene creato un mRNA, cioè una molecola che contiene le istruzioni per creare una determinata proteina virale, che può codificare fino a 34 neoantigeni tumorali personalizzati: quando il paziente riceve il vaccino, il suo sistema immunitario **viene addestrato a colpire queste proteine-bersaglio**. Così, nel caso vi fossero cellule tumorali residue, i linfociti T (i globuli bianchi che combattono tumori e infezioni) sarebbero pronti ad attaccarle.

Vaccino più immunoterapia

I ricercatori della NYU Langone Health (USA) hanno testato il valore aggiunto del vaccino su pazienti che già erano trattati con **un'immunoterapia standard per il melanoma avanzato**, il **PEMBROLIZUMAB** (Keytruda). A 107 pazienti che erano stati operati per rimuovere il melanoma è stata assegnata una terapia che abbinava il vaccino all'immunoterapico; ad altri 50 soltanto l'immunoterapia. Lo studio clinico di fase II (chiamato *KEYNOTE-942*) è stato finanziato da Moderna e Merck, le due case farmaceutiche produttrici del vaccino a mRNA e dell'immunoterapia.

Alla fine dei 5 anni stabiliti come durata dello studio, il 68,8% dei pazienti che aveva assunto la combo tra vaccino e immunoterapia è rimasto libero dal cancro, contro il 49,1% dei pazienti che non aveva assunto il vaccino (ma solo **l'immunoterapia**).

Significa che aggiungere il farmaco a mRNA allo standard di cura ha ridotto il rischio di una nuova occorrenza del melanoma del 49%.

Inoltre, questa combinazione di farmaci **ha ridotto il rischio di metastasi in altre parti del corpo del 59%**. La sopravvivenza è stata del 92,2% nel gruppo trattato con entrambi i prodotti e del 71,3% in quello trattato solo con immunoterapia.

Tumore attaccato su due fronti Il melanoma è noto per la capacità delle sue cellule di sfuggire ai controlli del sistema immunitario e di **sviluppare resistenza alle immunoterapie**. Il **PEMBROLIZUMAB**, l'immunoterapia ormai nello standard delle cure contro il melanoma, impedisce alle cellule tumorali di nascondersi e riattiva il sistema immunitario contro di esso. Il vaccino insegna al sistema immunitario a riconoscere le cellule tumorali da quelle sane, superando il problema di una possibile resistenza all'immunoterapia. (*Salute, Focus*)

SCIENZA E SALUTE

DIMAGRIRE, soprattutto in caso di obesità, riduce il rischio di sviluppare un tumore al seno

Perdere peso diminuisce la probabilità di ammalarsi: l'effetto sembra presente anche in chi è in terapia con i farmaci anti-diabete e anti-obesità, ma i dati per ora non danno ancora certezze su questa associazione

Sovrappeso e obesità sono due fattori di rischio noti per lo sviluppo del tumore al seno, perciò perdere peso ha un effetto positivo sulla probabilità di ammalarsi: è vero per qualsiasi metodo di dimagrimento, compreso l'impiego dei **farmaci anti-diabetici e anti-obesità agonisti di GLP-1**. Lo suggeriscono nuovi dati presentati durante il congresso dell'*American Society of Clinical Oncology*, che tuttavia derivano da **uno studio osservazionale retrospettivo e quindi non adeguato a stabilire un rapporto di causa-effetto fra l'uso dei farmaci e la protezione antitumorale: «i dati non confermano definitivamente un'associazione fra l'uso dei farmaci e una minore incidenza del tumore al seno, ma si aggiungono a evidenze scientifiche che suggeriscono l'opportunità di indagare meglio gli effetti degli agonisti GLP-1».**

RIDOTTA INCIDENZA L'indagine ha valutato i dati di oltre 110mila donne, di cui poco più di 15mila in terapia con agonisti GLP-1; fra queste ultime, le diagnosi di tumore al seno sono risultate del 30 per cento meno frequenti, indipendentemente da fattori come età, etnia, indice di massa corporea, diabete e densità del seno. **Il punto è soprattutto avere e mantenere un peso corporeo adeguato, uno dei metodi più efficaci per ridurre il rischio di sviluppare i tanti tumori associati all'obesità, fra cui il tumore al seno: non a caso durante l'ultimo European Congress on Obesity di Istanbul sono stati presentati dati raccolti su oltre 600mila svedesi, di cui nell'arco di decenni è stato registrato il peso, che dimostrano come più si accumulano chili in età adulta, più sale il rischio di svariati tipi di tumore.** La probabilità di ammalarsi di cancro, se si soffre di obesità, cresce fino al 46 per cento e per alcuni, fra cui il tumore dell'endometrio e quello del seno, la correlazione fra peso e rischio di tumore è netta. **Dimagrire e mantenere il peso forma, quindi, è una strategia di prevenzione antitumorale ben nota.**

Necessari ulteriori studi Gli agonisti GLP-1 agirebbero perciò grazie all'effetto positivo sulla riduzione del peso, in chi ha un'indice di massa corporea elevato, e secondo alcune ipotesi anche attraverso una riduzione dello stato di infiammazione generale. Ulteriori dati presentati indicano anche un possibile effetto positivo per questi farmaci sulla progressione dei tumori correlati all'obesità, tra cui quelli al *polmone, al seno, al colon-retto e al fegato*, ma **di nuovo si tratta di dati osservazionali da cui non è ancora possibile tracciare una sicura relazione di causa ed effetto:**

- *i risultati sottolineano che l'esposizione a una terapia con agonisti di GLP-1 potrebbe rallentare la progressione metastatica di questi tumori dando un effetto positivo sulla sopravvivenza.*

Per comprendere meglio il loro ruolo e attività tuttavia servono ulteriori indagini. (*Salute, Corriere*)



PREVENZIONE E SALUTE

Perché a volte diamo uno scatto improvviso a letto proprio mentre ci stiamo addormentando?

Quella strana sensazione di cadere nel vuoto che ci fa svegliare di soprassalto ha un nome scientifico. E la colpa potrebbe essere di un curioso "malinteso" tra il cervello e i muscoli.

Forse capita anche a te: ti metti a letto alla fine di una giornata bella impegnativa, le palpebre si fanno pesanti, i pensieri sfumano e il sonno ti sta per avvolgere. Poi, all'improvviso... tac! Ti sembra di precipitare da un gradino, di inciampare o di cadere da un palazzo. Il tuo corpo reagisce con uno scatto veloce e involontario delle gambe o delle braccia, il cuore batte a mille e ti ritrovi improvvisamente sveglissimo e disorientato.



CHE COS'È LA MIOCLONIA IPNICA O SUSSULTO IPNAGOGICO

In termini medici questo scatto improvviso viene chiamato *mioclonia ipnica*, *sussulto ipnico* o *sussulto ipnagogico*. Non si tratta di una malattia, ma di una **contrazione muscolare involontaria** e fulminea che si verifica proprio durante la transizione tra lo stato di **veglia** e la prima fase del **sonno leggero**.

Si stima che fino al **60-70%** delle persone sperimenti almeno una volta questi sussulti durante l'**addormentamento**, indipendentemente dall'età o dal sesso.

Una ricerca pubblicata anni fa su *Current Sleep Medicine Reports* descrive i **sussulti ipnici** come un fenomeno fisiologico generalmente **benigno**, pur sottolineando che vanno **distinti da altri disturbi del movimento** o da eventi epilettici.

IL MECCANISMO NEUROLOGICO DELLO SCATTO NEL SONNO

Ma perché il **corpo** reagisce simulando una **caduta nel vuoto**? La spiegazione potrebbe trovarsi nei delicati equilibri neurofisiologici che regolano il nostro **addormentamento**.

Quando ci addormentiamo, il **tono muscolare** tende a diminuire e il **sistema nervoso** passa gradualmente da uno stato di **vigilanza** a uno stato di **riposo**. In questa fase di transizione possono verificarsi brevi **attivazioni motorie involontarie**. Tuttavia, il passaggio dalla veglia al sonno non è sempre lineare.

Se siamo particolarmente **stanchi**, **stressati** o se abbiamo assunto sostanze stimolanti, la comunicazione tra i centri del sonno e le aree del sistema nervoso coinvolte nel controllo motorio può diventare meno **fluida**. Una delle ipotesi più citate è che il cervello interpreti il **rapido rilassamento muscolare** come una perdita improvvisa di equilibrio, generando la sensazione di **caduta e il conseguente sussulto**.

In alcuni casi lo scatto è accompagnato da una breve immagine o sensazione (per es. *quella di cadere, inciampare o precipitare*) che il cervello può integrare nell'esperienza dell'addormentamento.

COSA SCATENA IL SUSSULTO IPNAGOGICO? Anche se si tratta di un fenomeno del tutto naturale, ci sono alcune abitudini e fattori scatenanti che ne **umentano la frequenza** e l'intensità.

- 1. Privazione del sonno e stanchezza eccessiva:** Più si è stanchi, più il corpo cercherà di **addormentarsi rapidamente**, aumentando le probabilità di una transizione poco fluida tra veglia e sonno.
- 2. Stress psicologico e ansia:** Un sistema nervoso in **iper-allerta** fatica a rilassarsi, mantenendo i muscoli tesi e rendendo il passaggio alla fase di riposo decisamente più instabile e frammentato.
- 3. Abuso di caffeina e stimolanti:** Assumere **caffè, tè o bevande energetiche** nel tardo pomeriggio o in serata può ostacolare il rilassamento graduale dell'organismo e favorire questi scatti involontari.
- 4. Attività fisica intensa nelle ore serali:** **Allenarsi duramente** poche ore prima di andare a letto può mantenere i livelli di adrenalina molto alti e la muscolatura eccessivamente reattiva agli stimoli.

(Salute, Focus)

PREVENZIONE E SALUTE**PERCHÉ È IMPORTANTE FARE COLAZIONE?**

La colazione è spesso definita “il pasto più importante della giornata” non per consuetudine, ma per ragioni ben precise legate alla fisiologia del corpo umano.

Dopo una notte di digiuno, l'organismo ha bisogno di energia per riprendere le attività metaboliche, cognitive e fisiche.

Cosa succede se si salta la colazione? Ne parliamo con la dottoressa **Martina Francia**, biologa nutrizionista presso l'IRCCS Istituto clinico Humanitas e i centri medici Humanitas Medical Care..

COSA SUCCEDDE SE NON SI FA COLAZIONE?

L'assenza di un apporto calorico al mattino può generare diversi effetti negativi. Chi salta la colazione riferisce spesso una **sensazione di stanchezza** già nelle prime ore del giorno. Questo accade perché il digiuno prolungato riduce la glicemia, causando affaticamento e debolezza. Inoltre, **può aumentare i livelli di cortisolo**, l'ormone dello stress, che tende a salire in risposta alla carenza di energia.

Vi sono poi effetti sul **metabolismo**: se il corpo percepisce una scarsità di nutrienti, può reagire rallentando i processi metabolici per conservare energia, rendendo più difficile anche la perdita di peso. C'è anche un'associazione tra il salto della colazione e un **aumento del rischio cardiovascolare**, in particolare un maggior rischio di aterosclerosi, predisponente a infarto e ictus.

Dal punto di vista comportamentale e psicologico, la mancanza di una colazione adeguata può favorire **sbalzi d'umore, irritabilità e difficoltà di concentrazione**. A livello alimentare, si osserva una tendenza a compensare con pranzi o cene eccessivi e a prediligere cibi molto calorici o ricchi di zuccheri, con conseguenze sulla qualità complessiva della dieta.

Infine, chi evita la colazione rischia un apporto insufficiente di nutrienti essenziali, come fibre, vitamine e sali minerali. Questa carenza può diventare particolarmente preoccupante nell'età della crescita, donne in gravidanza, o persone con fabbisogni nutrizionali alti.

COSA MANGIARE A COLAZIONE?

Una buona colazione deve essere completa, varia e nutriente. Deve abbinare una fonte di **proteine**, una di **carboidrati complessi**, **frutta** e una piccola quota di **grassi buoni**.

Tra le combinazioni più sane troviamo latte parzialmente scremato o yogurt (anche greco), fette biscottate integrali o cereali poco zuccherati, frutta fresca intera, e una piccola porzione di frutta secca. Anche una bevanda calda come tè, caffè o orzo può completare il pasto mattutino.

Per variare, si potrebbe optare per combinazioni come:

- *ricotta con granola e frutti di bosco*
- *frullati di frutta con yogurt e semi di chia*
- *fiocchi d'avena con noci e mirtilli*
- *toast integrale con avocado*
- *hummus con pane tostato e frutta fresca*
- *uova con pane tostato e frutta fresca, da limitare comunque a 1-2 volte a settimana.*

Dopo circa tre ore, uno **spuntino leggero** aiuta a mantenere stabile la glicemia e a evitare un eccesso di fame a pranzo.

Yogurt bianco e frutta, una **manciata di mandorle**, oppure una **fetta di pane integrale** con un cucchiaino di olio extravergine sono scelte ideali per mantenere l'equilibrio nutrizionale durante la giornata.

(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
Napoli	FT/PT	339 497 2645	19 Maggio
Portici	FT/PT	338 832 1047	19 Maggio
Napoli Bagnoli	FT/PT	347 605 3939	19 Maggio
Torre del Greco	FT/PT	338 260 6974	11 Maggio
Volla	FT/PT	334 338 7634	11 Maggio
Napoli Bagnoli	FT/PT	335 597 9007	4 Maggio
Napoli Piscinola	FT/PT	335 541 4824	4 Maggio
Napoli – CV Emanuele	FT/PT	alepietro79@gmail.com	22 Aprile
Napoli Soccavo	FT/PT	081 728 3701	22 Aprile
Pomigliano 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

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

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



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