



*Proverbio di oggi.....*

**Per conquistare il futuro bisogna prima sognarlo**

## Qual è il frutto che contiene più acqua?

*Il cocomero o anguria, che è costituito per il 95% da acqua. Seguono pesca e melone che ne contengono circa il 90%, l'arancia l'87%, la mela l'85%, l'uva l'80%.*

**Mangiare 550 grammi di cocomero significa quindi introdurre nel corpo più di mezzo litro d'acqua;** se per mangiarlo invece della forchetta e del coltello si usano le mani si mette in pratica il famoso detto popolare che recita: "**Con il cocomero si mangia, si beve e ci si lava la faccia**".

Ecco perché il cocomero in molti Paesi è noto come "melone d'acqua" (*watermelon* in inglese, *Wassermelone* in tedesco, *melon d'eau* in francese).

**POCHI ZUCCHERI.** Il sapore dolce del frutto non è dovuto alla presenza di un'elevata quantità di zuccheri, bensì ad alcune sostanze aromatiche. L'apporto di zuccheri è contenuto:

- in 100 g. di frutto ve ne sono tra 3,7 e 6,4 g.
- Da un punto di vista nutrizionale, il cocomero apporta 15 calorie ogni 100 g. (*Focus*)



## INFEZIONI URINARIE: ecco perché i Mirtilli sono efficaci

*E' noto che consumare mirtilli e' utile a prevenire le infezioni del tratto urinario ma una nuova ricerca ha rivelato cosa rende questi frutti dei potenti antisettici delle vie "basse".*

Lo studio, ha dimostrato che la polvere di mirtillo riesce a inibire le funzioni del *Proteus mirabilis*, un batterio frequentemente coinvolto nelle infezioni complesse dei tratti urinari. E non solo.

Concentrazioni abbondanti di polvere di mirtillo riducono la produzione dell'*ureasi*, enzima correlato alla virulenza dell'infezione. Ulteriori analisi del genoma di un uropatogeno *Escherichia Coli* hanno rivelato che l'espressione del gene che codifica i filamenti flagellari dei batteri diminuisce in presenza di una sostanza fitochimica - **proantocianidine** - inclusa nei mirtilli.

Il consumo di mirtilli potrebbe svolgere la prevenzione delle infezioni urinarie croniche. (*Sn*)



**PREVENZIONE E SALUTE**

## ALCOL e CALDO: ecco perché le due cose non vanno d'accordo

*La Francia prende una decisione drastica per non sovraccaricare i soccorsi durante l'ondata di caldo che sta colpendo il Paese. Ma qual è l'impatto dell'alcol sul corpo quando le temperature superano i 40°C?*

La micidiale "**cupola di calore**" (*heat dome*) che si è stabilizzata tra la Francia, la Spagna e il Regno Unito, le temperature hanno polverizzato i record stagionali, superando abbondantemente i 40°C. Di fronte a questa **emergenza climatica**, le autorità francesi hanno preso una decisione drastica: vietare completamente il consumo e la vendita di alcolici alla Fête de la Musique (un importante festival della musica).

La motivazione è logistica e medica: preservare le energie e le risorse delle squadre di soccorso, già messe a dura prova dai malori legati all'ondata di calore. Ma perché **l'accoppiata tra alcol e caldo estremo è così pericolosa** per il nostro organismo? La risposta è nei meccanismi con cui il nostro corpo cerca di difendersi dalle temperature elevate.

### **IL CORTOCIRCUITO DELLA TERMOREGOLAZIONE**

Il primo grande pericolo dell'alcol in estate è legato alla sua azione di **vasodilatatore**. Quando beviamo una birra ghiacciata o un cocktail, i vasi sanguigni superficiali si dilatano. Questo provoca un'iniziale sensazione di freschezza epidermica, ma l'effetto reale è opposto: il sangue viene indirizzato verso la periferia del corpo, abbassando la pressione arteriosa e costringendo il cuore a pompare più velocemente per mantenere l'afflusso di sangue agli organi vitali.

In una situazione di caldo estremo, il cuore è già sottoposto a uno stress straordinario poiché deve pompare instancabilmente sangue verso la pelle per favorire la sudorazione, il principale meccanismo di raffreddamento del corpo. L'alcol accelera questo processo fino al punto di rottura, **umentando il rischio di colpi di calore, svenimenti e collassi cardiovascolari**.

### **Disidratazione**

Il secondo nemico è la disidratazione rapida. L'alcol è un potente diuretico naturale: agisce inibendo la produzione dell'ormone antidiuretico (ADH, o vasopressina), che normalmente ordina ai reni di trattenere i liquidi. Senza questo freno biologico, il corpo espelle molti più liquidi di quanti ne assuma. Gli esperti calcolano che per **ogni grammo di alcol puro introdotto, l'escrezione di urina aumenti di circa 10 millilitri**.

Se a questo effetto sommiamo la perdita massiccia di liquidi e sali minerali dovuta alla sudorazione, il bilancio idrico del corpo va velocemente in negativo. La **disidratazione riduce la capacità di sudare**, bloccando l'unico condizionatore d'aria naturale di cui disponiamo. Da quel momento, la temperatura interna del corpo può impennarsi fino a livelli critici.

### **COME PROTEGGERSI (E COSA BERE)**

Durante le ondate di calore, per dissetarsi l'unica bevanda efficace è **l'acqua**, preferibilmente integrata con sali minerali (in particolare **potassio e magnesio**) se la sudorazione è intensa.

Le bevande alcoliche, i superalcolici ma anche la comune birra a bassa gradazione dovrebbero essere evitate durante le ore più calde della giornata o mentre si fa uno sforzo fisico. (*Salute, Focus*)



**SCIENZA E SALUTE**

## ICTUS: la combinazione di due farmaci mette in "letargo" il cervello e salva i neuroni

*L'uso combinato di due medicinali induce un'ipotermia che protegge i neuroni dopo un ictus. I test sull'uomo aprono la strada a una terapia d'emergenza in grado di ridurre i danni neurologici e regalare tempo prezioso ai medici.*

Raffreddare il cervello protegge i neuroni dai danni provocati dall'ictus, riducendo il rischio di lesioni permanenti. Ora la combinazione di due farmaci già impiegati singolarmente in ambito clinico ha dimostrato di poter **indurre in modo sicuro e controllato lo stato di ipotermia** in topi e macachi, arginando i danni neurologici da ictus.

I due medicinali si sono dimostrati **sicuri e ben tollerati anche nell'uomo**, e potrebbero

rappresentare un metodo affidabile per provocare ipotermia in modo sicuro e controllato subito dopo un ictus, guadagnando tempo utile per le cure. La scoperta è stata descritta su *Science Translational Medicine*.

### **FREDDO CHE PROTEGGE**

L'**ictus ischemico** si verifica quando l'ostruzione di un'arteria che porta sangue al cuore provoca il **mancato afflusso di sangue** e ossigeno in una parte del cervello. Quando si sospetta un ictus (per via di **campanelli d'allarme** come debolezza di un arto, difficoltà visive, paralisi o sensazioni strane in metà del corpo, difficoltà a parlare, confusione) la cosa più importante da fare è **intervenire tempestivamente**. La maggior parte delle cellule cerebrali muore, se privata di sangue per 4,5 ore.

**IL "LETARGO" DEL CERVELLO** L'ipotermia terapeutica nelle prime ore dopo un ictus **rallenta il fabbisogno di ossigeno del cervello** e lo porta in una sorta di letargo indotto che riduce i danni neuronali. Tuttavia, i metodi non invasivi e sicuri per ottenerla sono limitati. Nel nuovo studio, ricercatori della Capital Medical University di Pechino hanno testato gli effetti dell'ipotermia indotta da due farmaci su topi e macachi rhesus reduci da un ictus.

I due medicinali (l'antipsicotico **CLORPROMAZINA**, usato per trattare disturbi psichiatrici come la schizofrenia), e la **PROMETAZINA** (un sedativo ipnotico usato anche contro le reazioni allergiche), usati in combinazione e con un particolare dosaggio, hanno indotto ipotermia e soppresso il metabolismo del glucosio in topi colpiti da ictus, riducendo i danni cerebrali e le complicanze neurologiche. Simili effetti hanno avuto anche nei *macachi rhesus*.

### **DALLA TEORIA ALLA CLINICA: I PRIMI 32 PAZIENTI PROMOSSI**

Forti di questi risultati, gli scienziati hanno poi testato la combinazione di farmaci **in un trial di fase 1 su 32 pazienti**, che li hanno ben tollerati senza effetti collaterali. Gli esami del plasma (la parte acquosa del sangue) dei pazienti hanno mostrato che la combinazione aveva ridotto alcuni marcatori metabolici nei pazienti, anche se solo il dosaggio più alto testato aveva anche ridotto la loro temperatura corporea.

Nel loro insieme, i risultati suggeriscono che un giorno questa terapia possa, con una modulazione strategica, **rubare del tempo in più nelle situazioni di emergenza** per intervenire in caso di ictus e diminuire i danni neurologici conseguenti a questo evento. (*Salute, Focus*)



## SCIENZA E SALUTE

# L'ERNIA DEL DISCO: CHE COS'È (DAVVERO) E COME SI RICONOSCE. SINTOMI E TERAPIE

*Una fitta alla parte bassa della schiena, un dolore lancinante. Sarà sciatica o ernia. Facciamo chiarezza su sintomi, diagnosi e come si interviene quando il dolore non passa*

Il classico: un piegamento verso terra per raccogliere qualcosa (non necessariamente pesante) e una **fitta lancinante** che immobilizza la **schiena** e ci costringe a strane contorsioni per trovare una posizione che dia quel poco di sollievo da un dolore che può durare giorni.

«**Ho la sciatica**», «**ho l'ernia**»... si dice e in realtà può trattarsi davvero di ernia del disco.

**Il dottor Roberto Bassani, Responsabile dell'équipe di Chirurgia Vertebrale all'IRCCS Ospedale Galeazzi - Sant'Ambrogio di Milano, ci spiega che cos'è.**

«Il dolore fortissimo, inconfondibile, che **parte dal gluteo** (di solito dietro la coscia) e può arrivare fino al **pie**de, è un **sintomo**: indica l'infiammazione del nervo sciatico dovuta alla **compressione che esercita l'ernia del disco**. L'ernia è una **fuoriuscita** di un tessuto. Il **disco intervertebrale** è quella specie di **cuscinetto ammortizzatore** che sta fra due vertebre. È formato da una specie di cintura fibrosa, all'interno della quale c'è una sorta di **gel** costituito di proteine, zuccheri e acqua. Questo gel assorbe per la schiena l'impatto dei movimenti. Nel disco si possono formare **piccoli tagli** da cui fuoriesce il gel».

## SUCCEDE QUANDO SOLLEVIAMO OGGETTI PESANTI?

«Sfatiamo un mito: succede raramente per episodi traumatici. L'ernia non viene perché uno solleva 50 chili da terra. Viene per **predisposizione** e viene anche ai giovani. In caso di genetica "sfavorevole" a volte basta che mi chini ad allacciarmi le scarpe o faccia uno starnuto o mi abbassi a raccogliere un foglietto di carta che il gel contenuto nel disco **trova la fessura** (la rottura interna) ed esce. Allora forma una **bolla** che va a comprimere una delle **radici nervose** nel punto in cui escono dalla colonna vertebrale».

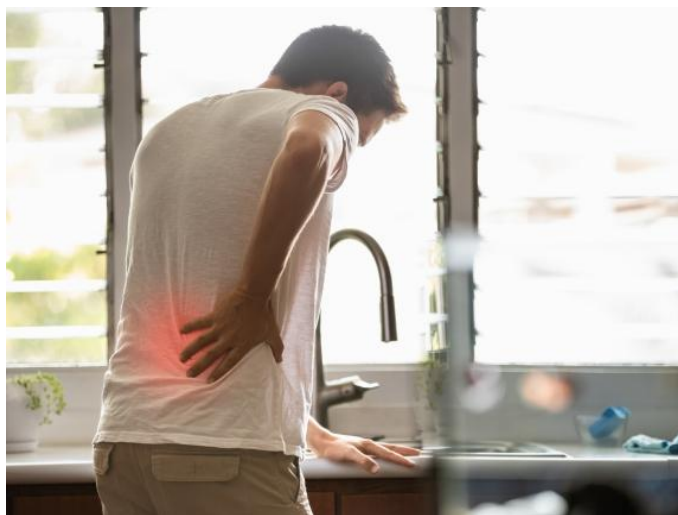
## IL SINTOMO È SOLO IL DOLORE?

«Il dolore (a seconda del grado di compressione medio, leggero o molto forte) può essere associato ad **alterazioni della sensibilità (formicolio), perdita della sensibilità**, o addirittura **perdita del movimento** di alcune zone del corpo che quel nervo va a innervare».

## C'È ANCHE MAL DI SCHIENA?

«Il mal di schiena in questo contesto ha un'altra causa: può essere dovuto al fatto che, essendosi fessurata (e rovinata) la parete del disco, **l'impatto dei movimenti sulle vertebre non viene ammortizzato** bene, creando dolore. Può essere indipendente dalla presenza di ernia del disco».

**COME SI FA LA DIAGNOSI?** «Uno specialista in studio con un **esame clinico dei sintomi** già riesce a identificare quale nervo può essere interessato dall'ernia. Se il paziente ha solo dolore, quindi c'è solo una **componente infiammatoria del nervo**, si può cominciare con una terapia farmacologica che gestisca il sintomo. Se viene rilevato che c'è una zona di **alterazione della sensibilità o di forza**, si fanno esami di secondo livello (come la risonanza magnetica e la radiografia) che possono evidenziare altre cause che possono avere determinato l'**usura** di quel disco».



## L'ERNIA PUÒ «PASSARE» DA SOLA? VIENE «ESPULSA», COME SI DICE?

«L'ernia può venire espulsa: essendo però la fuoriuscita di un materiale fondamentalmente ricco d'acqua, quando si trova all'esterno del disco **si disidrata e si secca**, tende quindi spontaneamente a "regredire". Questo avviene in circa l'80 % dei casi».

## COME SI INTERVIENE, UNA VOLTA FATTA LA DIAGNOSI?

«Esiste una terapia che **nell'85% dei casi** cura l'ernia del disco senza intervento: si tratta di gestire i sintomi fino alla regressione spontanea (*come detto sopra, ndr*).

Sostanzialmente si somministrano **cortisone** nelle fasi più acute, poi o insieme **terapie analgesiche e infiltrative** (sotto guida ecografica o radiologica)».

## QUANDO È NECESSARIO UN INTERVENTO CHIRURGICO?

«Nei casi non siano responsivi alle terapie farmacologiche o quando vi siano da subito deficit neurologici o paralisi di zone o dolore incontrollabile. Sono circa **il 15% dei casi**.

La chirurgia va fatta il meno possibile: quando non c'è alternativa.

Un atto chirurgico è comunque un ulteriore piccolo danno al disco, il rischio è creare una condizione che favorisca le **recidive** (di solito presenti nella misura di circa il 20%) e che aumenti il mal di schiena».

## COME SI INTERVIENE?

«Naturalmente dobbiamo inquadrare il problema con una radiografia, una risonanza, in alcuni casi una TAC. Si utilizzano due tecniche: quella più comune è la **microdiscectomia**, cioè si va ad aprire il canale spinale con un'incisione molto piccola (di circa un paio di centimetri), utilizzando il microscopio, si identifica il nervo e si toglie il frammento discale che lo comprime.

Un intervento di più o meno 45 minuti che dà un sollievo immediato dal dolore.

C'è anche la **tecnica endoscopica** che consente di utilizzare **due piccole cannule** con due piccole incisioni per l'ingresso: si fanno le stesse operazioni utilizzando strumenti più piccoli e un monitor.

Riduce il traumatismo muscolare.

L'intervento prevede un ricovero di una sola notte, poi il paziente deve vivere con cautela per il primo periodo perché bisogna **cicatrizzare la ferita** che si è creata nella parete del disco».

## QUALI SONO LE CONSEGUENZE SULLA SCHIENA DI AVERE AVUTO UN'ERNIA, ANCHE SE POI «RISOLTA»?

«Quando l'ernia si disidrata viene meno la compressione sul nervo, ma il **disco rimane danneggiato**, inoltre un disco che ha prodotto un ernia è, evidentemente per predisposizione, un **disco che tende a disidratarsi**. Questo con il tempo può portare a un **aumento del mal di schiena** e a eventuali recidive dell'ernia stessa».

## ESISTE UNO STILE DI VITA PREVENTIVO DELL'ERNIA?

«Chi ha avuto una piccola ernia del disco che poi è guarita, probabilmente deve stare **più attento** ad alcuni tipi di attività fisico-sportive, avendo questo tipo di predisposizione. Allo stesso tempo abbiamo detto che l'ernia può venire anche allacciandosi le scarpe: l'unica cosa che serve, ed è documentata scientificamente, è il mantenimento di un **buon tono dei muscoli addominali**, i cosiddetti *core-stability* (e del pavimento pelvico per le donne).

Con un tono maggiore, contraendosi, questi muscoli costituiscono un **bustino naturale** che sostiene le vertebre lombari, riducendo lo stress sui dischi». (*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 lavoro	Contatto	Data Annuncio
Napoli Vomero	FT/PT	333 630 5675	18 Giugno
Varcaturò	FT/PT	farmaciasanluca46@gmail.com	05 Giugno
Casalnuovo	FT/PT	349 634 4734	05 Giugno
Napoli	FT/PT	338 302 7917	05 Giugno
Napoli	FT/PT	farmacia.carughisrl@gmail.com	05 Giugno
Napoli	FT/PT	direzione@farmaciacannone.net	05 Giugno
S. Giuseppe Vesuviano	FT/PT	366 934 7761	05 Giugno
Napoli	FT/PT	338 772 6303	05 Giugno
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

## 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			20 Crediti FAD

Giovedì  
25 Giugno  
h. 21.00

**Preparazione alla Colonscopia:  
supporto e ruolo del Farmacista**

R. Lamanda  
L. Cirino

3

<https://us06web.zoom.us/j/9444536424?pwd=DbcD6nBv0cas34rTobQozP2lZnmLfO.1>

## ORDINE: Assemblea Ordinaria Martedì 30 Giugno 2026

*E' convocata l'Assemblea Ordinaria degli iscritti all'Albo.*

Il giorno **30 Giugno 2026 alle ore 21.00** in seconda convocazione, presso la sede dell'Ordine sita in - Via Toledo n. 156 - Napoli, per procedere alla discussione del seguente Ordine del giorno:

- 1 – **Approvazione Verbale Assemblea Ordinaria 2025;**
- 2 - **Approvazione Bilancio Consuntivo 2025;**
- 3 - **Approvazione Bilancio Preventivo 2026;**
- 4 – **Relazione del Presidente;**
- 5 – **Varie ed Eventuali.**

# 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