



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 3067

Lunedì 17 Luglio 2026 – S. Elia, Margherita

Proverbio di oggi.....

Co 'a vocca chiusa nun traseno mosche

COSA SUCCEDE SE SI “ROMPE” UN NEO?

Anche se timore e ansia potrebbero essere le prime reazioni quando si rompe un neo, sia che avvenga a causa di uno sfregamento o per un trauma, non c'è da preoccuparsi che il neo possa trasformarsi in nulla di pericoloso.

Infatti un **neo** non diventa pericoloso quando **si rompe**, ma può diventarlo e cambiare forma da solo senza alcun apparente motivo. Senza dubbio è decisamente meglio evitare le situazioni che possono favorire più e più volte la rottura di un **neo** o il suo sanguinamento come può accadere, involontariamente, per attrito con le lenzuola durante la notte, per es.

Proteggere il **neo**, soprattutto se si trova in una posizione a rischio di sfregamento contro i tessuti degli abiti o contro accessori come collane e bracciali, può evitare che il **neo** si rompa.

Se nonostante le precauzioni il **neo** si rompesse, è consigliabile applicare subito una crema antibiotica per evitare sovrainfezioni che possono mascherare la vera natura del **neo** traumatizzato.

In ogni caso, è opportuno farsi visitare da un dermatologo che saprà determinare se quel **neo**, indipendentemente dal trauma, è un **neo** pericoloso e a rischio di melanoma, cioè un tumore della pelle invasivo negli stadi avanzati, che si presenta con la forma di un **neo** dai contorni irregolari e frastagliati che può cambiare forma e colore.

Proprio il colore di un **neo** che si presenta o diventa più scuro degli altri nella stessa zona del corpo, è anch'esso un indicatore che dovrebbe condurre il paziente dal dermatologo per una valutazione approfondita. I nei non pericolosi invece, molto frequenti e talvolta numerosi sulla superficie cutanea, possono comparire anche dopo i quarant'anni. Nella maggior parte dei casi si tratta di neoformazioni innocue per la salute che si formano a causa di un accumulo di cellule epiteliali che possono formare un **neo** di colore rosa, marrone chiaro o marrone scuro oppure dello stesso colore della pelle, e di dimensione contenuta che spesso non supera i 2-3 mm. (*Salute, Humanitas*)



SCIENZA E SALUTE

A cosa serve davvero il TESTOSTERONE

Gli Usa vogliono testare a tappeto i soldati per scovare e curare le carenze di testosterone. Ma questo ormone, fondamentale anche per le donne, può davvero migliorare la forza e la prontezza mentale?

Il Ministro della Difesa degli Stati Uniti Pete Hegseth ha che tutti i militari americani dai 30 anni in su dovranno sottoporsi, nell'ambito dei controlli sanitari annuali, anche a **un test per verificare eventuali carenze di testosterone**. Chi risulterà avere livelli bassi dell'ormone potrà sottoporsi a una terapia sostitutiva volontaria. Hegseth ha detto che l'iniziativa servirà a "ripristinare e ottimizzare le capacità naturali" dei membri dell'esercito, che hanno l'obiettivo di "mantenere un vantaggio tattico" sugli avversari in un campo di battaglia "brutale e implacabile".

Ma il testosterone è davvero capace di tutto questo? Ha scientificamente senso uno screening a tappeto dei livelli di questo ormone? Cerchiamo di capirlo insieme.

CHE COS'È IL TESTOSTERONE E COME SI PRODUCE

Il testosterone è il **principale ormone sessuale maschile**, e la sua azione è necessaria per lo sviluppo dei caratteri sessuali primari secondari negli uomini. Durante l'adolescenza, il testosterone guida infatti lo sviluppo dei tubuli seminiferi (le strutture all'interno dei testicoli dove avviene la spermatogenesi) e la produzione di spermatozoi, contribuisce allo sviluppo del pene e dei testicoli, alla comparsa di peli, alla **massa muscolare** e al corretto sviluppo delle **ossa**, al desiderio sessuale, all'abbassamento della voce. La produzione di testosterone negli uomini è **orchestrata dal cervello che invia segnali all'ipofisi** (una ghiandola endocrina alla base del cervello), la quale a sua volta dà istruzioni ai testicoli per secernere l'ormone. Quando i livelli di testosterone nel sangue sono eccessivi, il cervello chiede all'ipofisi di rallentare la produzione.

IL TESTOSTERONE È PRESENTE ANCHE NELLE DONNE?

Nonostante la nomea di ormone della virilità, il testosterone è **presente anche nell'organismo femminile**, sebbene a livelli 10-20 volte inferiori rispetto al corpo maschile. Nelle donne il testosterone è prodotto dall'ovaio (dalle cellule di Leydig, identiche a quelle che lo producono nei testicoli), dalle ghiandole surrenali e dal tessuto adiposo, ha effetti sul desiderio sessuale, sulla funzione ovarica e sulla forza ossea.

In entrambi i sessi, il testosterone partecipa al benessere psicologico, alla regolazione dell'umore e a mantenere elevati i livelli di energia, oltre a supportare alcune funzioni cognitive.

Hegseth non ha specificato se anche le donne, che costituiscono il 15-20% delle forze armate statunitensi in servizio attivo, debbano sottoporsi ai test sul testosterone.

TESTOSTERONE TROPPO BASSO: DA COSA SI CAPISCE?

I sintomi di una **quantità clinicamente bassa di testosterone** sono perdita di massa e forza muscolare, affaticamento e difficoltà di concentrazione, fragilità e riduzione della densità ossea (osteoporosi), scarso desiderio sessuale, disfunzione erettile, aumento della massa grassa, diabete, depressione.

In un certo senso, livelli troppo bassi di testosterone possono essere una spia di una cattiva salute maschile: chi è in questa condizione ha in genere un peso più elevato, una peggiore salute metabolica, pressione più alta e un rischio più elevato di problemi cardiovascolari.

Il valore basso del testosterone "si accompagna" a questi problemi ma non è la causa.



DA CHE COSA È CAUSATA LA DIMINUZIONE DI TESTOSTERONE?

L'avanzare dell'età può essere all'origine della diminuzione di testosterone: questo ormone **diminuisce naturalmente di circa l'1% all'anno** una volta superati i 30 o 40 anni. Ma la sua produzione è anche fortemente legata alla **qualità del sonno, al peso, all'attività fisica e ai livelli di stress**; può calare in risposta a problemi ai testicoli o all'ipofisi, o in virtù di terapie per altre condizioni o malattie autoimmuni, ed esiste una forte correlazione tra obesità e riduzione dei livelli di testosterone.

TESTOSTERONE TROPPO BASSO: DA COSA SI CAPISCE?

I sintomi di una **quantità clinicamente bassa di testosterone** sono perdita di massa e forza muscolare, affaticamento e difficoltà di concentrazione, fragilità e riduzione della densità ossea (osteoporosi), scarso **desiderio sessuale, disfunzione erettile, aumento della massa grassa, diabete, depressione**.

In un certo senso, livelli troppo bassi di testosterone possono essere una spia di una cattiva salute maschile: chi è in questa condizione ha in genere un peso più elevato, una peggiore salute metabolica, pressione più alta e un rischio più elevato di problemi cardiovascolari.

DA CHE COSA È CAUSATA LA DIMINUZIONE DI TESTOSTERONE?

L'avanzare dell'età può essere all'origine della diminuzione di testosterone: questo ormone **diminuisce naturalmente di circa l'1% all'anno** una volta superati i 30 o 40 anni. Ma la sua produzione è anche fortemente legata alla *qualità del sonno, al peso, all'attività fisica e ai livelli di stress*; può calare in risposta a problemi ai testicoli o all'ipofisi, o in virtù di terapie per altre condizioni o malattie autoimmuni, ed esiste una forte correlazione tra obesità e riduzione dei livelli di testosterone.

QUALI EFFETTI HA L'INTEGRAZIONE DI TESTOSTERONE?

L'integrazione di testosterone si effettua attraverso gel, cerotti, iniezioni o pellet sottocutanei che lo rilasciano in modo graduale. L'obiettivo **non è raggiungere livelli elevati di testosterone ma riportarli a livelli normali**, che negli uomini, generalmente, sono compresi tra i 300 e 1.000 nanogrammi per decilitro; ma le concentrazioni dell'ormone fluttuano in base al momento della giornata, oltre che in base all'età, e i test, per essere precisi, vanno ripetuti.

Studi passati sugli effetti del testosterone finanziati dall'esercito statunitense hanno trovato che la **terapia sostitutiva a base di testosterone ha migliorato la forza e la funzionalità fisica nei militari** più anziani con bassi livelli di testosterone. Ma nei soldati giovani e in forma, che non presentavano carenze ormonali, innalzare i livelli di testosterone al di sopra della norma ha portato a un aumento della massa muscolare **senza migliorare le prestazioni fisiche**.

Per chi ha un vero deficit dell'ormone, la terapia ha in genere effetti positivi sulla salute muscolare e ossea, sui livelli di energia e sul tono dell'umore.

Ma l'integrazione di testosterone può avere importanti effetti collaterali. Sopprime la produzione endogena di spermatozoi e **può influire negativamente sulla fertilità maschile**, che può diminuire nel giro di poche settimane e non sempre si ripristina. Se si considera che sempre più spesso, specialmente negli Stati Uniti, ad affrontare terapie a base di testosterone sono giovani sani, si comprende che di questo aspetto non si parla abbastanza.

Inoltre, aumentare eccessivamente i livelli di testosterone rende il sangue più denso e aumenta il rischio di trombosi, può creare difficoltà respiratorie durante il sonno, fa innalzare la pressione sanguigna e può portare ad atrofia testicolare e impotenza.

Negli uomini che potrebbero essere a rischio di un tumore alla prostata non diagnosticato, si tende a non prescrivere testosterone, perché l'ormone **può stimolare la crescita di cellule tumorali prostatiche**.

TESTOSTERONE, MASCOLINITÀ E FALSI MITI

Dunque se le quantità di testosterone rientrano nelle finestre di normalità, l'ormone non aumenta la prestanza fisica, e tanto per sfatare un altro mito, nemmeno può avere, da solo, effetti sull'aggressività, che invece è il risultato di un insieme di fattori biologici, psicologici e ambientali.

(Focus)

PREVENZIONE E SALUTE**IPOGLICEMIA: I SINTOMI DELLA GLICEMIA BASSA**

L'ipoglicemia nei pazienti con diabete si verifica quando il livello di glicemia (glucosio nel sangue) scende sotto i 70 mg/dl.

Nelle persone senza diabete l'ipoglicemia è invece un'evenienza rara ed è definita per valori sotto i 55 mg/dl in presenza dei sintomi tipici.

Ma quali sono i sintomi dell'ipoglicemia?

Ne parliamo con il dottor **Marco Mirani**, Capo Sezione Diabetologia presso l'IRCCS Istituto Clinico Humanitas Rozzano.

QUALI SONO LE CAUSE DELL'IPOGLICEMIA?

La **causa principale** di un calo della glicemia è legata ai farmaci per il diabete.

I pazienti che assumono insulina o farmaci che ne stimolano la secrezione (come le vecchie sulfaniluree) sono i più a rischio.

Le **cause** non legate invece all'utilizzo di farmaci possono essere:

- Tumori o altre patologie del pancreas o del fegato
- Conseguenze di interventi chirurgici allo stomaco, come la sindrome da dumping
- Ipoglicemia funzionale o reattiva post-prandiale
- Esercizio fisico intenso o digiuno prolungato
- Malattie endocrine severe che compromettono i meccanismi contro-regolatori, come il deficit surrenalico o ipofisario.

I SINTOMI DELL'IPOGLICEMIA

La diagnosi dell'ipoglicemia è complessa a causa della scarsa specificità dei sintomi e della loro variabilità.

I sintomi più comuni sono:

- Tremori; sudorazione profusa
- Tachicardia; fame
- Stanchezza; sonnolenza
- capogiri/vertigini
- cefalea
- confusione mentale; difficoltà a parlare
- difficoltà motorie
- visione offuscata
- cambio di umore; pallore al volto
- ansietà
- perdita di coscienza
- coma



DIABETE: LA CRISI IPOGLICEMICA

Il diabete è una condizione patologica che emerge da una compromissione dei meccanismi regolatori del metabolismo glucidico, cioè della produzione e dello smaltimento degli zuccheri. Nel diabete di tipo 2 si osserva, soprattutto nelle fasi iniziali della malattia, un aumento dell'insulina nel sangue (iperinsulinismo) e una resistenza periferica alla sua azione (**insulino-resistenza**).

In questa situazione, consumare pasti ricchi di carboidrati semplici può causare crisi ipoglicemiche (le cosiddette ipoglicemie reattive). Questo avviene perché gli zuccheri vengono rapidamente assorbiti, portando a concentrazioni nel sangue che superano i valori normali.

Di conseguenza, il pancreas rilascia una grande quantità di insulina, che, una volta in circolo e superata la resistenza, può abbassare significativamente la glicemia.

Nelle persone con diabete, gli episodi ipoglicemici sono spesso dovuti all'uso eccessivo di farmaci per correggere l'iperglicemia, come l'insulina e gli agenti secretagoghi, che stimolano il rilascio di insulina indipendentemente dai livelli di glucosio.

I diabetici tendono ad avere livelli di glicemia abitualmente più alti rispetto a quelli dei non diabetici e, quindi, possono manifestare sintomi neurovegetativi dell'ipoglicemia (come tremori, stanchezza, sudorazione, fame, nervosismo) a livelli di glicemia più elevati (circa 70 mg/dL) rispetto agli individui non diabetici (tipicamente 55 mg/dL).

IPOGLICEMIA: COSA FARE Il trattamento dell'ipoglicemia varia in base alla gravità e alla causa.

Se la persona è cosciente, occorre ingerire 10-20 grammi di glucosio (come 2-3 bustine di zucchero o un bicchiere di bevanda zuccherata). I livelli di glicemia devono essere monitorati ogni 10-15 minuti tramite misurazione capillare. Una volta che i valori di glucosio sono sopra i 70 mg/dL, si può passare all'assunzione di carboidrati complessi (come crackers o fette biscottate). In caso di incoscienza, si può utilizzare il glucagone, che è un ormone in grado di mobilizzare le riserve di glucosio corporeo.

Il glucagone si può somministrare tramite iniezione intramuscolare, oppure è oggi disponibile una formulazione sotto forma di spray nasale, di utilizzo molto più semplice.

Una volta che la persona riprende conoscenza, deve ingerire zuccheri come sopra indicato.

Se il paziente non riprende conoscenza, è necessario allertare i soccorsi per una somministrazione endovenosa di glucosio.

Per l'**ipoglicemia reattiva**, la strategia principale è l'approccio dietetico. Il paziente deve seguire una dieta con pasti piccoli e frequenti, evitando alcolici e zuccheri semplici (come bevande zuccherate, dolci e pane bianco). L'esercizio fisico regolare e il mantenimento di un peso corporeo ideale (con un indice di massa corporea tra 18 e 25 Kg/m²) sono essenziali.

L'obiettivo è prolungare e stabilizzare l'assorbimento del glucosio per evitare picchi iperglicemici e conseguente iperinsulinismo, che può portare a ipoglicemia reattiva.

La gestione dietetica deve includere **pasti bilanciati** con carboidrati, grassi, proteine e fibre.

Se la dieta da sola non è sufficiente a prevenire episodi ipoglicemici, possono essere utilizzati farmaci, per esempio l'acarbiosio, che riduce l'assorbimento intestinale del glucosio, o la **metformina**, che riduce l'insulino-resistenza. In altri casi specifici, il trattamento dell'ipoglicemia dipende dalle cause sottostanti, in base alle quali sono disponibili altre opzioni terapeutiche come il **diazossido** e gli **analoghi della somatostatina**, che inibiscono il rilascio di insulina, e i **corticosteroidi**. (*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 <i>centro storico</i>	FT/PT	393 955 1096	15 Luglio
Portici	FT/PT	333 704 7022	15 Luglio
Lago Patria <i>(Farmacia veterinaria)</i>	FT/PT	vetershop@virgilio.it	15 Luglio
Napoli	FT/PT	f.mezzacannone@libero.it	8 Luglio
Marano	FT/PT	393 932 8902	8 Luglio
Napoli Vomero	FT/PT	333 630 5675	18 Giugno
Varcaturro	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

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	Farmacia la Montagna	Acerra
13 Febbraio	Farmacia De Angelisi	Napoli Miano
20 Febbraio	Farmacia Florio	Napoli Vomero
27 Febbraio	Farmacia Monaco	Napoli Ponticelli
6 Marzo	Farmacia delle Grazie	Giugliano
13 Marzo	Farmacia Pezzullo	Qualiano
20 Marzo	Farmacia Comunale	Bacoli
27 Marzo	Farmacia Maggiore	Napoli
10 Aprile	Farmacia Lauri	S. Gennaro Vesuviano
17 Aprile	Farmacia Maluvia	Pozzuoli
24 Aprile	Farmacia Aionfarma	S. Antonio Abate

8 Maggio	Farmacia Procaccini	Napoli
15 Maggio	Farmacia Cirino	Napoli
22 Maggio	Farmacia Dello Iacovo	Napoli Ponticelli
29 Maggio	Farmacia Visconti	Nola
5 Giugno	Farmacia Elifani	Meta di Sorrento
12 Giugno	Farmacia Verdi	Giugliano
19 Giugno	Farmacia Morrica	Marano
26 Giugno	Farmacia Associate	Afragola
3 Luglio	Farmacia Romano	Casalnuovo
10 Luglio	Farmacia Cifariello	Napoli



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

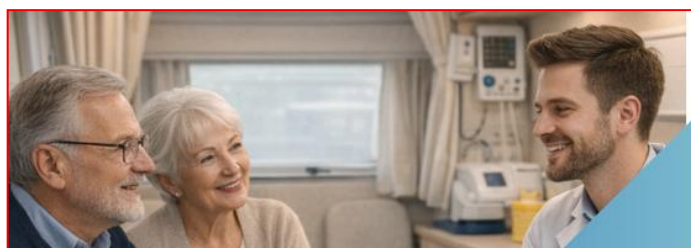
- ✓ **Visita geriatrica**
- ✓ **ECG**
- ✓ **Ecocolordoppler TSA**
- ✓ **Valutazione neuropsicologica**



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