



Proverbio di oggi.....

Il riposo è il condimento che rende dolce il lavoro

IL CALDO ESTREMO DI QUESTI GIORNI CI FA INVECCHIARE PRIMA?

Il caldo non provoca solo stanchezza e disidratazione, ma può accelerare i processi di invecchiamento cellulare in modo simile al consumo di alcol e fumo.

Secondo uno studio pubblicato su *Nature Climate Change*, l'esposizione ripetuta a ondate di calore accelera l'invecchiamento in modo **simile al consumo di alcol e al fumo**, ma l'uso di metodi per il **raffrescamento** sembra contrastare il fenomeno.

PRESSIONE E CALDO RECORD

La ricerca è stata condotta a Taiwan, mettendo in relazione le 30 ondate di calore che si sono registrate fra il 2008 e il 2022 con lo stato di salute di quasi **25.000 soggetti**, dedotto a partire dai loro esami medici.



L'esposizione al caldo è stata ricavata **incrociando le rilevazioni della temperatura nelle diverse zone del Paese con l'indirizzo di residenza dei partecipanti**.

È emerso che il caldo eccessivo ha conseguenze sullo stato infiammatorio, sulla pressione e sulla salute di diversi organi.

L'effetto era maggiore nei contesti rurali, dove i condizionatori sono meno diffusi.

(Salute, Focus)

PREVENZIONE E SALUTE

Il caldo fa aumentare il dolore fisico? Cosa succede al corpo con le alte temperature

Non è un'impressione: il caldo eccessivo come quello che stiamo sperimentando può aumentare le manifestazioni dolorose. Ma come ci riesce?

Se nel corso delle ultime settimane vi siete più volte sorpresi a lamentarvi **per una serie di dolorini** che parevano dimenticati, vi trovate in buona compagnia.

Il caldo eccessivo che stiamo sperimentando non incide soltanto sui processi di invecchiamento e sulla salute mentale, ma accentuare la percezione del dolore.

Lo suggerisce un'analisi del rapporto tra aumento delle temperature e dolore fisico pubblicata lo scorso marzo e riproposta, in questi giorni, su *The Conversation*.

Ma come fa il troppo caldo a farci sentire più doloranti?

IL RISVEGLIO DEGLI ACCIACCHI

Nello studio, i ricercatori della *Nanyang Technological University di Singapore e del City St George's, University of London* hanno analizzato i dati sulla percezione auto-risportata del dolore di circa due milioni di cittadini statunitensi che avevano partecipato a un'indagine statistica.

L'aumento delle temperature ha anche fatto accrescere la probabilità che le persone riportassero un qualche tipo di dolore fisico. In particolare, nelle giornate molto calde, con temperature pari o superiori a 32 °C, la probabilità che venisse segnalato dolore è **aumentata dell'1,9%** rispetto alla prevalenza media.

IN CHE MODO IL CALDO ACUISCE IL DOLORE?

Se un cuscino caldo sul collo dolorante può avere un effetto decontratturante, il problema in questo caso sono **le temperature eccessive sostenute dall'intero organismo**, che vanno a stressare più sistemi fisiologici.

Alcune condizioni correlate al caldo eccessivo influenzano la percezione del dolore in modo diretto: pensiamo alla disidratazione, all'aumento dell'infiammazione generalizzata o alle alterazioni della pressione sanguigna.

Altri fenomeni legati al troppo caldo sono cause indirette di dolore: nelle giornate più torride o afose (non è la stessa cosa, come vi spieghiamo qui!) faticiamo a dormire, siamo di umore peggiore, non riusciamo ad allenarci o a nutrirci come vorremmo e ci sentiamo meno in forma. Tutti questi fattori possono amplificare il dolore percepito.

UN CIRCOLO VIZIOSO

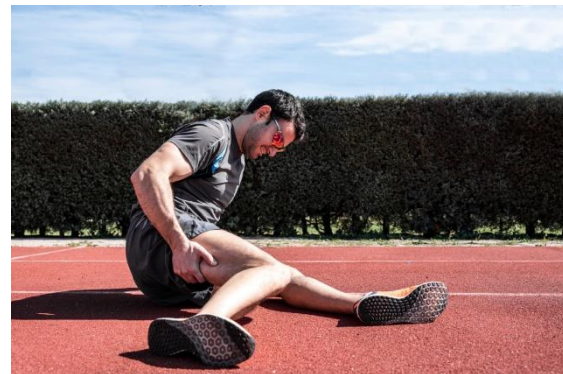
In alcuni casi si instaura, tra dolore fisico e condizioni che lo provocano, una spirale senza uscita - finché perdura il troppo caldo.

Un esempio? **Le notti tropicali disturbano il sonno**, e quando ci si sveglia dopo aver dormito poco e male si è più sensibili al dolore. A loro volta, i dolori rendono più difficile dormire bene.

Con il passare del tempo, questo vicolo cieco può incidere sul benessere delle persone. Il dolore richiama continuamente la nostra attenzione e **ostacola la concentrazione**, l'apprendimento e i processi decisionali.

Non è difficile quindi capire che l'impatto del caldo eccessivo è - anche - economico, sia in termini di costi sanitari sia di produttività persa.

(Salute, Focus)



PREVENZIONE E SALUTE

LA DIFTERITE È "TORNATA"? CHE COSA CI INSEGNA IL CASO DI PALERMO

La morte di una bambina a Palermo riaccende i riflettori sulla difterite, una malattia dimenticata (grazie al vaccino). Come agisce il batterio, quali sono i sintomi ingannevoli e perché l'azione della sua tossina rende fondamentale la copertura vaccinale? Ecco cosa c'è da sapere.

La vicenda della morte di Anna Rosa Bartolotta, la bambina di 4 anni deceduta a Palermo per **difterite**, ha messo tristemente in luce gli effetti della disinformazione, dello scetticismo e della paura nei confronti dei vaccini: i genitori della piccola avevano infatti scelto di non vaccinare i figli per il timore di un legame tra il vaccino e l'autismo di un parente, una relazione che la scienza ha più volte dimostrato essere inesistente.

Difterite: che cos'è e perché la conosciamo poco

La difterite è un'infezione batterica causata da una tossina prodotta dal *Corynebacterium diphtheriae*, un **batterio** che può colonizzare la gola e le vie respiratorie (naso, faringe, laringe, trachea e tonsille), e più raramente la pelle, la congiuntiva e le vie urinarie.

Il batterio della difterite è presente soprattutto nei Paesi in via di sviluppo, più raramente in quelli industrializzati dove, **grazie alla vaccinazione, la malattia è praticamente scomparsa**, salvo manifestarsi in rari casi quando cala la copertura vaccinale. Ecco perché la maggior parte delle persone oggi in Italia non ha familiarità con questa malattia, se non attraverso i racconti di genitori e nonni.

Difterite: come si trasmette e come si previene

Il patogeno della difterite si trasmette **per via respiratoria** o mediante contatto con oggetti contaminati. I sintomi iniziali somigliano a quelli di comuni infezioni (**febbre, mal di gola, difficoltà a deglutire**), ma poi compare la caratteristica più riconoscibile della difterite, **una membrana grigiastra e spessa che aderisce alla gola** e ostacola il passaggio dell'aria, provocando respiro affannoso e, nei casi più gravi, soffocamento. La tossina può inoltre diffondersi nel sangue e attaccare cuore e sistema nervoso.

La difterite si previene con un vaccino che è incluso nel calendario vaccinale italiano (**l'esavalente**, contro difterite-poliomielite-tetano-epatite B-pertosse-Haemophilus influenzae tipo b):

- è previsto un ciclo di base **3 dosi nel primo anno di vita e poi un richiamo a 5-6 anni e a 12 anni. Per gli adulti è consigliabile un richiamo ogni 10 anni.**

Il caso letale di difterite a Palermo ha suscitato **alcuni interrogativi**, che abbiamo provato a sciogliere con l'aiuto di un esperto: che cosa ha permesso il riemergere di questa malattia dimenticata? Come si sta trattando il sospetto focolaio?

Che cosa contiene il vaccino anti-difterite, e che cosa succederà ora?

Lo abbiamo chiesto a **Fabrizio Pregliasco**, Prof. di Igiene Generale e Applicata presso la sezione di Virologia del dipartimento di Scienze Biomediche per la Salute dell'Università degli Studi di Milano.

Quando emerge un caso di difterite è possibile individuare un "paziente zero"?

«Considerando il **tempo di incubazione, che va dai 2 ai 5 giorni**, si vanno a cercare le persone che possono essere venute in contatto con chi è positivo, perché la trasmissione avviene attraverso goccioline respiratorie, in modo simile alla covid.



Parlare di "paziente zero" in questo caso mi sembra un po' eccessivo, nel senso che **la vaccinazione non impedisce l'infezione**. Può essere che un soggetto, seppur vaccinato, abbia una malattia banale assolutamente indistinguibile da una bella faringite, come avvenuto per il cuginetto, vaccinato, della bimba deceduta. In questo caso, se i sintomi lievi non giustificano esami di approfondimento, il patogeno "colpevole" rimane nell'ombra.

Quello che si è visto a Palermo è **la punta dell'iceberg** emersa rispetto alla situazione di una comunità che non mostra grande entusiasmo a vaccinare, e dove un po' di persone risultano positive».

Come è fatto il vaccino anti-difterite?

«La vaccinazione antidifterica ha quasi cent'anni: **fu resa obbligatoria nel 1939, in epoca fascista**, e utilizza una forma detossificata, inattivata, della tossina difterica, chiamata anatossina o tosoide: questa viene inoculata nell'organismo e produce una risposta immunitaria che protegge dalla tossina vera».

Cos'è la chemioprophilassi antibiotica a cui sono stati sottoposti i familiari della bambina?

«Dato che la difterite è causata dalle tossine di un batterio, il *Corynebacterium diphtheriae*, si suggerisce ai contatti di chi è positivo la vaccinazione con l'anatossina per fare in modo che si incrementi la risposta immunitaria, e **si somministra un antibiotico subito, in termini preventivi**: è vero, un antibiotico normalmente si assume solo quando c'è la malattia, ma in questo caso viene dato a un soggetto esposto come profilassi, prima dei sintomi, immaginando che l'infezione sia già avvenuta».

Per gli adulti che hanno completato il ciclo vaccinale, la protezione è permanente?

«Non dobbiamo pensare che abbia una data di scadenza, come il latte, ma ovviamente **la protezione va a scemare nel tempo**, tant'è che le indicazioni è che **si faccia questa vaccinazione ogni 10 anni**: tra l'altro questa vaccinazione viene proposta con vaccini combinati, difterite-tetano, pertosse, talvolta polio, proprio perché c'è questa esigenza di riattivare le difese immunitarie, ed è un qualcosa da considerare per tutti noi: non c'è bisogno di ricominciare da capo, una sola dose può andar bene».

Quanto e come influisce la copertura vaccinale in una data area?

«In Sicilia nelle coorti di popolazione di bambini di 24 mesi, la copertura della vaccinazione antidifterica è **solo dell'85,13%**, una percentuale bassa rispetto a un valore nemmeno eccezionale del 94,5% nazionale. Vuol dire che **il 15% dei bimbi a 24 mesi non è vaccinato**, quindi la circolazione e anche l'evidenza di possibili casi più o meno gravi, come quello triste che abbiamo appena visto, è possibile».

Come si gestirà, alla luce di questo rischio, la riapertura delle scuole? «Senza allarmismo e con la giusta attenzione alla comparsa, nei contatti, di febbre, difficoltà a deglutire, perché la difterite determina un ingrossamento del collo con questa pseudomembrana alle tonsille che non fa respirare.

Poi, **rintracciando i non vaccinati**: i colleghi dell'ASP di Palermo hanno spiegato che molti bimbi sono andati a scuola **con solo una promessa della vaccinazione**, facendo valere almeno temporaneamente la prenotazione del vaccino anziché consegnare il certificato di vaccinazione.

Mentre i bambini non possono essere presi in carico nella materna se non vaccinati, perché questo è un servizio opzionale, **non possono invece essere allontanati dalla scuola dell'obbligo se non sono stati vaccinati**. I bimbi si presentano a scuola e l'ASP insieme alla scuola deve gestire queste situazioni, andando a verificare i motivi ed eventualmente convincendo i genitori».

Obbligo vaccinale e cultura della prevenzione: quale sinergia?

«L'obbligo è sicuramente un elemento oggi ancora necessario, ma che auspicabilmente deve essere superato: Trump e Kennedy Junior che dicono delle bestialità sui vaccini sono testimoni no-vax di alto calibro, ma i no-vax veri nel nostro Paese sono pochi, il 3-4% della popolazione. Tuttavia alcune indagini evidenziano **un 10% di popolazione esitante**, nella quale è facile instillare il dubbio. I vaccini hanno questa fregatura, sono in qualche modo colpiti negativamente dal loro successo:

fanno sparire le malattie che prevengono, fino a quando ce ne si dimentica».

(Salute, Focus)

PREVENZIONE E SALUTE

MELANOMA: arriva una conferma promettente sul vaccino a mRNA. DIMEZZATO IL RISCHIO DI RICADUTA

Pubblicati i risultati positivi dei trial di fase 3 di una terapia antitumorale a base di mRNA per combattere il melanoma. Ecco come funziona e cosa resta da scoprire.

Lo scorso 19 agosto Moderna e MSD hanno pubblicato i risultati del trial di fase 3 (una fase di studio molto avanzata) di intismeran autogene, la loro terapia oncologica personalizzata a base di mRNA contro il melanoma cutaneo di cui avevamo scritto a giugno.

Non si tratta di un vaccino antitumorale nel senso preventivo del termine (non è, cioè, un'iniezione che ci protegge dal cancro), ma di un trattamento per i pazienti oncologici che

- ❖ **combina** l'iniezione di un mRNA sintetico con l'immunoterapia Keytruda (*Pembrolizumab*), un farmaco della MSD già utilizzato contro il melanoma cutaneo che ne potenzia l'effetto. Vediamo come funziona.

UNA TERAPIA PERSONALIZZATA

Il trattamento è **personalizzato da paziente a paziente**: si preleva un pezzo del tumore del paziente e si analizza per scoprire quali mutazioni genetiche lo rendono unico.

Su questa "**impronta digitale**" viene costruito un mRNA sintetico capace di produrre nel corpo fino a 34 neoantigeni, ovvero proteine mutate tipiche di quel tumore.

Il sistema immunitario impara quindi a riconoscere questi neoantigeni e ad attaccare le cellule tumorali.

Nel trial di fase 3, **condotto su 1.137 pazienti operati per un melanoma della pelle in stadio avanzato**, il trattamento ha ridotto in modo significativo il rischio che il tumore tornasse o si diffondesse, rispetto al solo Keytruda, senza mostrare nuovi problemi di sicurezza. È un risultato storico: è la prima volta che una terapia di questo tipo funziona in uno studio così avanzato.

RISULTATI PROMETTENTI MA NON DEFINITIVI

Restano però alcune cose da chiarire:

MSD e Moderna si limitano a parlare di

- ❖ **miglioramenti «statisticamente e clinicamente significativi»**,

senza fornire (per ora) numeri precisi;

questi dati, si legge sul comunicato, verranno presentati in un «prossimo evento medico internazionale», di cui non viene specificato il nome né la data. Insomma, si tratta di risultati preliminari sicuramente promettenti, ma non ancora definitivi.

(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
Frattaminore	FT/PT	349 250 4921	01 Settembre
Napoli	FT/PT	info@farmaciametropolitana.it	24 Luglio
Napoli - Miano	FT/PT	339 497 2645	24 Luglio
Napoli S. Giovanni	FT/PT	farmacia.apice@tiscali.it	24 Luglio
Napoli centro storico	FT/PT	393 955 1096	15 Luglio
Portici	FT/PT	333 704 7022	15 Luglio
Lago Patria (Farmacia veterinaria)	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

ENPAF: GUIDA RAPIDA PER NEOISCRITTI

Tutto quello che devi sapere al momento dell'iscrizione

ENPAF: GUIDA RAPIDA PER NEOISCRITTI

Tutto quello che devi sapere al momento dell'iscrizione

Contributi, scadenze, servizi online e tutele: le informazioni essenziali per partire consapevoli.

Iscrizione all'Albo = ingresso immediato nel sistema ENPAF con obbligo di contribuzione

PEC

Canale unico per le comunicazioni e avvisi PagoPA: va sempre aggiornata

30 settembre

Per i neoiscritti domanda di riduzione entro il 30 settembre dell'anno successivo all'iscrizione

6 mesi + 1 giorno

Condizione minima per accedere alle riduzioni

1^a riscossione

Il secondo anno di iscrizione vengono riscossi i contributi del biennio

01

Iscrizione e contributi

Iscrizione all'Enpaf automatica e obbligatoria con l'iscrizione all'Albo.
Contributo annuo infrazionabile, dovuto per l'intera annualità, anche se entri o esci in corso d'anno.
Primo avviso l'anno successivo a quello di iscrizione: copre due annualità.

02

Riduzioni possibili

Riduzioni 33,33%, 50% o 85% per disoccupazione o esercizio di attività professionale con altra copertura previdenziale obbligatoria.
33,33% o 50% se non eserciti.
Requisito: almeno 6 mesi + 1 giorno nell'arco dell'anno solare oppure metà + 1 giorno del periodo di iscrizione.

03

Solidarietà e futuro

Solidarietà (riservata ai neoiscritti dal 2004):
1% per disoccupazione o 3% per esercizio di attività professionale con altra copertura previdenziale obbligatoria, ma senza altri redditi professionali.
Non genera pensione e non è deducibile.
85% e solidarietà per disoccupazione: massimo 5 anni.
Disoccupazione comprovata con DID/NASpl; in mancanza, si applica il 50%.

04

Scadenze ed esclusioni

Domanda entro il 30 settembre dell'anno successivo a quello di iscrizione: termine perentorio.
Se non rispetti la scadenza, contributo intero per due anni.
Titolari, soci o associati agli utili della farmacia, sempre a contributo intero. Contributo intero anche se si esercita, in via esclusiva e per almeno la metà più un giorno del periodo di iscrizione, attività professionale priva di ulteriore copertura previdenziale obbligatoria.

05

Servizi online e PEC

Con SPID o CIE puoi entrare in ENPAF Online.
Consulta posizione, stampa attestazioni, aggiorna dati e PEC.
La PEC è il canale unico per avvisi e comunicazioni.

06

Tutele e opportunità

Assistenza, maternità, Welfare EMAPI (ASI, LTC, TCM) spettano a tutti, purché in regola con la contribuzione.
Convenzioni riservate.
Ogni scelta contributiva incide sulla pensione futura.