



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 3098

Venerdì 09 Ottobre 2026 – S. Dionigi, Ferruccio

Proverbio di oggi.....

A conferenza è padrona d'a mala crianza

TOSSE ALLERGICA, COME RICONOSCERLA?

La tosse è un sintomo comune caratterizzato da uno spasmo violento e improvviso dell'apparato respiratorio, provocato dalla contrazione dei muscoli respiratori a contatto con agenti irritanti.

La tosse può servire a espellere secrezioni bronchiali, oppure, quando è secca, associarsi a varie patologie, tra cui le allergie. Le allergie, **risposta anomala del sistema immunitario a sostanze** che per la maggior parte delle persone sono innocue, comportano infatti lo sviluppo di una serie di sintomi, tra cui la tosse stessa.



Come si riconosce la tosse allergica rispetto alla tosse associata ad altre patologie?

Ne parliamo con il dr **G. Paoletti** del Centro di Medicina Personalizzata – Ist. Clinico Humanitas Rozzano

COME SI RICONOSCE LA TOSSE ALLERGICA?

La tosse è un sintomo molto comune nelle persone allergiche a sostanze inalanti, come i pollini, gli acari e le muffe. Si tratta di una tosse definita “stizzosa” perché è **secca e non produce muco**, ma che risulta molto fastidiosa per chi ne è interessato e può svilupparsi in diversi momenti della giornata. La tosse allergica, infatti, insorge quando la persona allergica si trova in ambienti in cui è presente l'allergene, che possono essere sia al chiuso sia, come nel caso dei pollini, all'aria aperta.

Bisogna prestare attenzione alle caratteristiche della tosse allergica, per non scambiare erroneamente per un raffreddore comune, soprattutto quando il sintomo insorge in persone adulte che non sono mai state soggette ad allergie stagionali, come quelle primaverili.

TOSSE ALLERGICA: COSA FARE? Chi dovesse sviluppare una tosse che ha le caratteristiche di una tosse allergica deve fare riferimento al medico, perché può trattarsi di un **sintomo para-asmatico**, preludio di patologie più gravi. In presenza di sospetto di tosse allergica bisogna quindi riferire allo specialista le situazioni in cui si verifica, in modo da poter isolare lo specifico allergene responsabile del disturbo. Lo specialista per confermare la diagnosi può indicare test specifici cutanei, come il **prick test**, o con prelievo del sangue, in modo da identificare l'allergene con certezza e agire in maniera specifica sia per quanto riguarda il trattamento dei sintomi, in genere tramite una terapia con antistaminici, sia per eventuali ulteriori approfondimenti in caso la tosse possa associarsi a disturbi più severi, come l'asma bronchiale. (*Salute, Humanitas*)

SCIENZA E SALUTE

Il vaccino contro l'HPV riduce anche il rischio di tumori testa-collo

Vaccinarsi contro il papilloma virus umano (HPV) protegge dai tumori che colpiscono la bocca, il naso e la gola, poco conosciuti ma con effetti seri.



Lo stesso vaccino che sta portando alla quasi eradicazione del tumore al collo dell'utero - quello **contro il Papilloma virus umano (HPV)** - offre una protezione sostanziale anche contro i tumori del distretto testa-collo. La conferma arriva da uno studio condotto sui dati di 1,4 milioni di persone: la vaccinazione contro l'HPV è un importante **strumento di prevenzione** delle forme di cancro che interessano la bocca, il naso e la gola, e funziona in special modo contro il carcinoma orofaringeo, un tumore maligno della parte media della gola di cui l'infezione da **Papillomavirus** è una delle cause principali.

I risultati sono stati pubblicati sull'*International Journal of Infectious Diseases*.

COME CAMBIA IL RISCHIO TRA VACCINATI E NON Lo studio ha analizzato i dati tratti dalle cartelle cliniche anonimizzate di 66 organizzazioni sanitarie statunitensi, relative a pazienti tra i 9 e i 45 anni e corrispondenti al periodo 2011-2024. Gli scienziati hanno confrontato il rischio di tumori testa-collo in **716.630 individui che erano stati vaccinati** contro l'HPV con quello di 716.630 soggetti di controllo non vaccinati, ma con profili di età, sesso e malattie pregresse corrispondenti. Nel gruppo di vaccinati si sono verificati 40 casi di tumori testa-collo, e in quello dei non vaccinati 130:

- *la vaccinazione contro l'HPV è risultata associata quindi a una riduzione del rischio generale di queste forme di cancro del 68,5%.*

Per un tumore in particolare, il carcinoma a cellule squamose dell'orofaringe, si è osservata una protezione associata particolarmente marcata, con il **rischio praticamente azzerato** nei vaccinati.

IL PAPILLOMA VIRUS UMANO E I TUMORI TESTA-COLLO I tumori che colpiscono l'area tra testa e collo (e dunque il *cavo orale, la lingua, la faringe, la laringe, le cavità nasali*) interessano ogni anno circa 660.000 nuove persone, 10.000 delle quali in Italia. In oltre 7 casi su 10 sono causati dal consumo prolungato di tabacco o alcol, ma l'HPV è un altro fattore di rischio riconosciuto:

- ✓ in circa il **31% delle persone con tumori dell'orofaringe** è stata riscontrata un'infezione da *Papilloma virus*

I sopravvissuti ai tumori testa-collo si trovano spesso ad affrontare **conseguenze permanenti legate alla malattia e alle cure** per eradicarla, come difficoltà di deglutizione, problemi nel senso del gusto e dell'olfatto, disagi estetici, alterazioni della voce o difficoltà a parlare correttamente. Finora la maggior parte della ricerca scientifica si è concentrata sui benefici del vaccino contro l'HPV **nella prevenzione di tumori cervicali e anogenitali**. Nei Paesi che si sono impegnati per primi in **campagne di vaccinazioni di massa** nelle ragazze e nei ragazzi di età precoce (cioè prima dell'inizio dell'attività sessuale, 11-13 anni), come Regno Unito e Australia, l'effetto del vaccino unito a quello dello screening precoce (**Pap-test**) e dell'immunità di gregge, *che fa calare i contagi da HPV anche nei non vaccinati*, hanno portato a una **riduzione dei casi di tumore al collo dell'utero di circa il 90%** rispetto alle generazioni di donne non vaccinate. Inoltre, per effetto del vaccino la circolazione dell'HPV si è ridotta ormai a tal punto, che l'Australia ha **stimato di poter arrivare un giorno all'eradicazione del tumore al collo dell'utero**.

Secondo il nuovo studio, la protezione offerta dal vaccino su queste forme di cancro **persiste per almeno 13 anni dalla somministrazione**, e i risultati dovrebbero incoraggiare chi si occupa di salute pubblica a promuovere la vaccinazione contro l'HPV anche per ridurre l'incidenza dei tumori che interessano bocca, naso e gola. (*Salute, Focus*)

PREVENZIONE E SALUTE

MALATTIA DI CROHN O SINDROME DELL'INTESTINO IRRITABILE?

La malattia di Crohn è una malattia infiammatoria cronica intestinale che si sviluppa in persone predisposte attraverso l'interazione tra fattori genetici, alterazioni della risposta immunitaria, microbiota intestinale e fattori ambientali, tra cui il fumo di sigaretta e alcuni aspetti dell'alimentazione.

L'infiammazione può interessare l'intera parete intestinale e, se non adeguatamente controllata, nel tempo può causare ulcere, stenosi, fistole o ascessi.

Una **diagnosi tempestiva** è importante perché permette di iniziare precocemente un trattamento adeguato, controllare l'infiammazione e ridurre il rischio di progressione del danno intestinale.

Ne parliamo con il **professor Alessandro Armuzzi**, Responsabile dell'Unità Operativa di Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali dell'IRCCS Istituto Clinico Humanitas di Rozzano.



MALATTIA DI CROHN O INTESTINO IRRITABILE: QUALI SONO LE DIFFERENZE?

La malattia di Crohn e la **sindrome dell'intestino irritabile (IBS)** possono condividere alcuni sintomi, come dolore addominale, alterazioni dell'alvo e gonfiore.

Si tratta però di due condizioni profondamente diverse.

Nella malattia di Crohn è presente una **infiammazione organica dell'intestino**, che può provocare lesioni della mucosa e, nel tempo, complicanze strutturali.

La sindrome dell'intestino irritabile è invece un **disturbo dell'interazione intestino-cervello** e non è caratterizzata dalle lesioni infiammatorie tipiche della malattia di Crohn.

Alcuni sintomi e segni devono quindi far sospettare maggiormente una malattia infiammatoria intestinale. Tra questi:

- *diarrea persistente, soprattutto se presente anche durante la notte; sangue nelle feci*
- *febbre o febbricola*
- *perdita di peso non intenzionale*
- *anemia*
- *aumento degli indici di infiammazione*
- *fistole o ascessi perianali.*

La presenza di questi elementi non significa necessariamente avere la malattia di Crohn, ma rende opportuno un **approfondimento specialistico**.

È inoltre possibile che alcuni pazienti con una malattia infiammatoria intestinale ben controllata presentino contemporaneamente sintomi funzionali simili a quelli della sindrome dell'intestino irritabile. Per questo motivo è importante distinguere i sintomi dovuti a infiammazione attiva da quelli non associati a infiammazione.

COME SI DISTINGUONO MALATTIA DI CROHN E INTESTINO IRRITABILE?

La diagnosi viene formulata integrando sintomi, esami di laboratorio, esami delle feci, endoscopia e, quando necessario, tecniche di imaging.

Tra gli accertamenti più utilizzati vi sono:

- **esami del sangue**, per valutare eventuali segni di infiammazione, anemia o carenze
- **calprotectina fecale**, un biomarcatore non invasivo particolarmente utile per identificare la presenza di infiammazione intestinale
- **ileocolonscopia con biopsie**, fondamentale quando vi è il sospetto di una malattia infiammatoria cronica intestinale
- **ecografia intestinale** ed **entero-risonanza magnetica**, quando indicate, per valutare la parete intestinale, l'estensione della malattia e possibili complicanze.

Nella sindrome dell'intestino irritabile questi esami non evidenziano le caratteristiche lesioni infiammatorie della malattia di Crohn.

Non tutti i pazienti con sintomi intestinali necessitano però degli stessi accertamenti: il percorso diagnostico viene stabilito dal medico in base ai sintomi, all'età, alla storia clinica e alla presenza di eventuali segnali di allarme.

LE TERAPIE PER LA MALATTIA DI CROHN

Una volta diagnosticata e caratterizzata la malattia è importante impostare una terapia adeguata, con l'obiettivo non soltanto di controllare i sintomi ma anche di **spegnere l'infiammazione e prevenire la progressione del danno intestinale**.

Oggi sono disponibili numerose opzioni terapeutiche, che vengono scelte in modo personalizzato in base alla gravità e alla localizzazione della malattia, alla presenza di complicanze e alle caratteristiche del singolo paziente.

Tra queste vi sono:

- corticosteroidi, utilizzati per periodi limitati in determinate fasi della malattia
- immunomodulatori in pazienti selezionati.

FARMACI BIOLOGICI:

- 1) anti-TNF, **come infliximab e adalimumab**
- 2) **vedolizumab**, che agisce selettivamente sul traffico dei linfociti verso l'intestino
- 3) **ustekinumab**, diretto contro le interleuchine 12 e 23
- 4) **guselkumab, mirikizumab e risankizumab**, diretti selettivamente contro l'interleuchina 23 (IL-23).

Piccole molecole:

- 1) **upadacitinib**, una terapia orale appartenente alla classe degli inibitori selettivi di JAK.

Le terapie avanzate (farmaci biologici e piccole molecole) agiscono su specifici meccanismi coinvolti nell'infiammazione e hanno ampliato significativamente le possibilità di trattamento della malattia di Crohn.

La strategia terapeutica viene oggi sempre più impostata secondo un approccio **treat-to-target**: oltre al miglioramento dei sintomi, vengono valutati periodicamente biomarcatori, endoscopia e/o imaging per verificare che l'infiammazione sia effettivamente sotto controllo.

IL RUOLO DELL'ALIMENTAZIONE

Anche l'alimentazione può avere un ruolo nella gestione della malattia di Crohn.

In alcuni pazienti possono essere utilizzate strategie nutrizionali specifiche, come la **nutrizione enterale esclusiva** o, in casi selezionati, la **Crohn's Disease Exclusion Diet (CDED)** associata a nutrizione enterale parziale. Non esiste tuttavia una dieta unica valida per tutti i pazienti con malattia di Crohn. L'alimentazione deve essere **personalizzata in funzione dell'attività e della localizzazione della malattia**, dello stato nutrizionale e dell'eventuale presenza di stenosi o precedenti interventi chirurgici.

Le diete restrittive intraprese autonomamente non sono raccomandate e, quando la dieta viene utilizzata con finalità terapeutiche è opportuno che sia impostata nell'ambito di un percorso specialistico. (*Salute, Humanitas*)

SCIENZA E SALUTE

La qualità dell'aria in camera può essere pessima (e ne siamo responsabili)

Anidride carbonica e umidità si accumulano in camera da letto, dove passiamo tante ore senza cambiare aria, specialmente nelle stagioni fredde. Bastano però poche regole per non alzarsi al mattino col cerchio alla testa

Non è la cucina, coi fumi di cottura dei cibi, e neppure il bagno, con i vapori di profumi e prodotti per l'igiene personale. **La stanza più «inquinata» di casa potrebbe essere la camera da letto, a maggior ragione in autunno e inverno con il riscaldamento in funzione:**

- ✓ lo suggerisce un'indagine dell'Università di Galway, in Irlanda, condotta su 200 stanze che nelle stagioni fredde hanno mostrato di avere per almeno due ore ogni notte un'aria viziata, con **livelli di anidride carbonica e umidità superiori alle soglie raccomandate.**



CAMERE CHIUSE E PRESTAZIONI COGNITIVE

I ricercatori hanno **monitorato per tre anni, dal 2022 al 2025, temperatura, umidità e anidride carbonica nelle diverse stanze di 200 abitazioni ad alta efficienza energetica** con infissi dalla trascurabile permeabilità all'aria, che quindi non lasciano passare spifferi una volta chiusi; **nelle camere da letto la qualità dell'aria, nelle notti invernali, è risultata peggiore rispetto a quella del salotto** e di altre stanze, per tornare poi buona in estate quando le finestre vengono tenute più spesso aperte.

I dati, presentati all'ultimo Clima World Congress, confermano i risultati di un altro studio recente che ha mostrato come **livelli di anidride carbonica elevati in camera da letto** siano frequenti e soprattutto **si associno a un sonno di scarsa qualità e prestazioni cognitive peggiori il giorno seguente.**

RESPIRI E MUFFE «PERICOLOSI»

Il problema, in camera, siamo noi: quando dormiamo non ci accorgiamo se l'aria diventa viziata e non apriamo le finestre per cambiarla, come facciamo in salotto o in cucina. Inoltre durante il sonno, **respirando, emettiamo anidride carbonica e vapore acqueo** (per un adulto si tratta di oltre mezzo litro in una notte):

- ✓ la prima, concentrandosi, rende l'aria pesante e può provocare sintomi come **stanchezza, mal di testa e difficoltà di concentrazione;**
- ✓ l'umidità, intrappolata in stanze riscaldate, si accumula per esempio dietro gli armadi e favorisce la formazione di **muffe che possono essere dannose per la salute**, specialmente per bambini o anziani fragili.

In camera si trascorrono tante ore senza aprire le finestre, perciò l'impatto della scarsa qualità dell'aria può essere maggiore; come spiega Lala Rukh, autrice dell'indagine più recente, «case ad alta efficienza energetica rischiano di comportare costi sanitari maggiori dei risparmi sulle bollette. La soluzione? **Arieggiare la camera per dieci, quindici minuti al risveglio,** così da incidere meno sulla temperatura visto che in genere il riscaldamento di notte è spento; quando è molto freddo o non ci sono altre opzioni per una buona ventilazione, **si può utilizzare un deumidificatore.**».

(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	farmaciacarella@libero.it	5 Ottobre
Napoli S. Erasmo	FT/PT	farmsanterasmo@gmail.com	5 Ottobre
Napoli Fuorigrotta	FT/PT	334 703 5964	5 Ottobre
Napoli S. Giovanni	FT/PT	farmacia.apice@tiscali.it	5 Ottobre
Portici	FT/PT	333 704 7022	18 Settembre
Ercolano	FT/PT	335 642 6993	09 Settembre
Ercolano	FT/PT	farmaciamazzone@gmail.com	09 Settembre
Napoli - Pianura	FT/PT	338 720 0072	09 Settembre
Frattaminore	FT/PT	349 250 4921	09 Settembre

FARMACIA DEI SERVIZI:



SCOPRI LA FARMACIA DEI SERVIZI

Nelle farmacie della Campania puoi accedere a numerosi servizi di **PREVENZIONE** E **ASSISTENZA SANITARIA**.

Puoi effettuare **ELETTROCARDIOGRAMMA**, **HOLTER CARDIACO**, **HOLTER PRESSORIO** (con ricetta medica) ed altri esami di prima istanza.

In farmacia puoi inoltre **VACCINARTI** e aderire ai programmi di **SCREENING ONCOLOGICO**: puoi prenotare **MAMMOGRAFIE**, **PAP TEST** e **TEST HPV**, oppure ritirare il kit per lo **SCREENING DEL TUMORE DEL COLON-RETTO**.

Scopri la farmacia a te più vicina sul **PORTALE SALUTE DEL CITTADINO** collegandoti a sinfonia.regione.campania.it e sull'**APP SINFONIA SALUTE**.



Caduceo d'Oro 2026: Teatro di San Carlo - Napoli



ORDINE DEI FARMACISTI
DELLA PROVINCIA DI NAPOLI



**MEDAGLIE *alla*
PROFESSIONE**
Cerimonia di Consegna

Con il patrocinio di



Lunedì 14 Dicembre 2026 - ore 19,30
Teatro di San Carlo - Napoli

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.