



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 3107

Venerdì 23 Ottobre 2026 – S. Giovanni da C.

Proverbio di oggi.....

Facesse na culata (bucato) e ascesse o sole!

Me ne andasse bene una

COS'È LA SINDROME PREMENSTRUALE?

È uno stato di malessere fisico che accompagna il periodo precedente l'arrivo delle mestruazioni femminili e colpisce dal 3 all'8 per cento delle donne.

Si tratta di una reazione particolarmente intensa agli ormoni che sono in circolazione nel sangue in questa fase del ciclo.

Subito dopo l'ovulazione vengono prodotti estrogeni, mentre prima della mestruazione aumenta il progesterone.

Proprio questa variazione sarebbe causa della sindrome premenstruale.

Stati di depressione, di ansia o di irritabilità, una diffusa tensione dolorosa del seno e dell'addome, la ritenzione di liquidi, problemi dermatologici ed emicrania sono i sintomi più tipici.

C'è comunque un'ampia variabilità individuale.

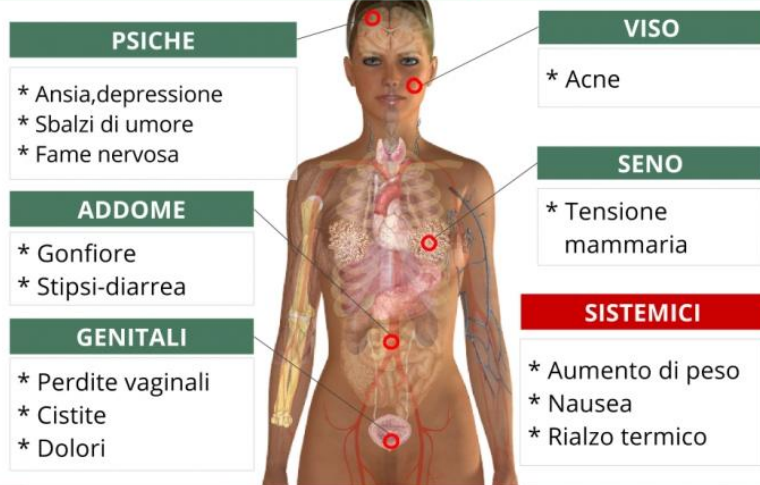
Se la sindrome è debilitante, può essere trattata farmacologicamente con antidepressivi.

Altre sostanze impiegate sono

- il **carbonato di calcio** (capace di ridurre i disturbi di quasi il 50%),
- la **vitamina B6** e i trattamenti ormonali che sopprimono l'ormone di rilascio della gonadotropina e che vengono somministrati solo in casi gravi poiché rischiano di anticipare la menopausa.

(Focus)

Sintomi della sindrome premenstruale:



MEDICINA360.COM

PREVENZIONE E SALUTE

DIABETE: l'olio di oliva prima dei carboidrati limita i picchi glicemici (nei topi)

Per i pazienti con diabete anche l'ordine di assunzione degli alimenti durante i pasti può essere terapeutico: uno studio sul ruolo dei grassi.

L'**ordine di assunzione dei cibi** nei pazienti con diabete di tipo 2 può attenuare l'aumento della glicemia dopo i pasti, un innalzamento legato a un rischio maggiore di complicanze vascolari. Chi è in cura per il diabete potrebbe aver già sentito parlare di questa strategia nutrizionale, nota come **sequenziamento alimentare**: consumare verdure, proteine e grassi *prima* dei carboidrati può aiutare a rendere meno "bruschi" i picchi glicemici.



Questo tipo di intervento è interessante perché cambia solamente le tempistiche di consumo di certi cibi, senza escludere interi gruppi di alimenti dal menù. Ora uno studio che ha deliziato alcuni topi con pasti comprendenti olio di oliva spiega perché il sequenziamento dei cibi può aiutare chi soffre di diabete. La ricerca è stata pubblicata sulla rivista scientifica *Diabetes*.

TRE DIETE A CONFRONTO Dopo aver fatto digiunare alcuni topi, gli scienziati li hanno suddivisi in tre gruppi. Al primo, hanno fornito acqua seguita da glucosio; al secondo, olio d'oliva seguito, 15 minuti dopo, da glucosio; al terzo, glucosio seguito, 15 minuti dopo, da olio d'oliva.

Dopo i pasti dei roditori, gli scienziati hanno misurato:

- *la concentrazione di glucosio e dell'ormone insulina nel loro sangue;*
- *quella di glucagone (ormone secreto dal pancreas dall'azione iperglicemizzante, antagonista dell'insulina);*
- *quella di GLP-1, un ormone prodotto dall'intestino (il cui comportamento è imitato dai nuovi farmaci anti-obesità) in risposta all'ingestione di cibo, che controlla la glicemia e regola fame e sazietà;*
- *quella di peptide inibitorio gastrico (o GIP), un ormone intestinale che stimola il pancreas a rilasciare insulina e aiuta a controllare la glicemia dopo i pasti.*

Gli scienziati dell'Università di Kyoto, in Giappone, hanno anche misurato la velocità di svuotamento gastrico somministrando ai topi del paracetamolo per bocca e osservando i suoi livelli nel sangue dopo la somministrazione orale. Hanno, inoltre, condotto altri esperimenti per verificare, per esempio, che l'effetto valesse anche per altri grassi alimentari (non solo l'olio) o in topi mancanti dei recettori per i vari tipi di ormoni studiati.

UN EFFETTO POSITIVO SUL METABOLISMO

Nei topi che avevano consumato olio d'oliva prima, e non dopo, il glucosio, si sono verificati **meno picchi glicemici precoci dopo il pasto** e uno svuotamento gastrico più lento. Era inoltre aumentata la secrezione precoce di GLP-1, GIP e glucagone, sia nei topi sani sia in quelli affetti da diabete di tipo 2 e gravi carenze di insulina. L'olio somministrato prima dei carboidrati aveva provocato risposte precoci di glucagone e GLP-1, la cui azione combinata aveva rallentato lo svuotamento dello stomaco e attenuato i picchi di glicemia postprandiale.

«L'ordine in cui i nutrienti raggiungono l'intestino può innescare una risposta ormonale-nervosa coordinata che **modifica la velocità con cui lo stomaco rilascia il glucosio** nell'intestino» spiegano gli autori dello studio. Il nervo vago, che controlla i movimenti gastrici, contribuisce a questa risposta. Lo studio incoraggia chi si occupa di studi sul metabolismo a testare l'effetto di strategie di sequenziamento dei pasti, sia in pazienti con diabete sia in pazienti sani. *(Salute, Focus)*

PREVENZIONE E SALUTE

NUOVO FARMACO PER IL TUMORE DEL PANCREAS: A CHE PUNTO SIAMO?

*La raccomandazione sul **Daraxonrasib** per il trattamento di seconda linea nell'adenocarcinoma del pancreas metastatico da parte dell'Ema ha acceso un grande interesse per questa possibilità*

La recente raccomandazione di approvare il **daraxonrasib** per il trattamento di seconda linea dei pazienti con adenocarcinoma del pancreas metastatico da parte del comitato per i medicinali per uso umano (CHMP) dell'Agenzia europea per i medicinali (EMA) avvenuta il 15 ottobre 2026 ha riaperto i riflettori su questa vicenda.

COSA CAMBIA DI FATTO ORA?

Nulla. Il parere adottato dal comitato viene trasmesso alla Commissione Europea che accelererà la decisione sull'autorizzazione all'immissione in commercio (AIC) del farmaco a livello dell'Unione Europea.

Una volta concessa questa autorizzazione, le decisioni relative al prezzo e al rimborso del farmaco saranno prese a livello di ciascun Stato membro, tenendo conto del potenziale ruolo o dell'utilizzo di questo medicinale nel contesto del sistema sanitario nazionale di quel Paese.

La durata dell'iter per poter disporre gratuitamente del farmaco non è prevedibile.

È POSSIBILE ACCEDERE AL FARMACO PRIMA DELL'AIC?

Sì. È stato attivato un percorso chiamato Accesso Globale per Paziente Nominale (GNPA) che permette a singoli pazienti di accedere al farmaco in attesa di commercializzazione nel proprio paese di residenza.

Il programma non può essere richiesto direttamente dal paziente: occorre che l'oncologo curante certifichi la necessità clinica assoluta del farmaco, si assuma la responsabilità di prescrivere un farmaco privo di AIC e informi il paziente che i tempi di fornitura del farmaco non sono garantiti.

L'accesso al farmaco è autorizzato specificamente per ogni singolo paziente che deve essere affetto da un adenocarcinoma del pancreas metastatico, aver già ricevuto una precedente chemioterapia che si deve essere rivelata inefficace e deve godere di buone/ottime condizioni cliniche.

Diversamente da quanto accaduto negli US, il costo del trattamento è a totale carico del paziente ed è di circa 35 mila euro per mese di trattamento.

ESISTE UNA NECESSITÀ CLINICA ASSOLUTA AD UTILIZZARE QUESTO FARMACO?

È discutibile. Una necessità clinica assoluta indica che il trattamento è l'unico modo per gestire la patologia (non esistono cioè alternative efficaci che possano garantire lo stesso risultato), che perciò il trattamento è indispensabile e non procrastinabile per salvaguardare la salute o la vita del paziente e che l'omissione della cura comporterebbe un grave e immediato rischio di peggioramento della prognosi, disabilità permanenti o pericolo di vita per la persona.



Il **DARAXONRASIB** non è un farmaco che guarisce dal tumore del pancreas perché è in grado di ritardare la progressione del tumore, ma non di impedirla.

Il suo impiego permette di prolungare di circa 3,5 mesi la durata del controllo della malattia rispetto ad una chemioterapia subottimale come quella utilizzata nello studio RAS 302.

Infatti, nel gruppo di pazienti che hanno ricevuto il trattamento chemioterapico standard, il 15% non hanno di fatto ricevuto alcuna terapia e circa due terzi degli altri hanno ricevuto uno schema chemioterapico che non può essere definito uno standard perché non supportato da precedenti studi di fase 3.

Inoltre, la chemioterapia è stata somministrata per un periodo insolitamente breve.

Non sono noti i benefici a lungo termine del daraxonrasib perché i dati finora disponibili sono molto preliminari.

Da quanto al momento risulta, la probabilità di non avere avuto una progressione di malattia dopo 11 mesi dall'avvio del trattamento è identica nel gruppo trattato con chemioterapia e in quello trattato con chemioterapia.

Occorre perciò attendere risultati più maturi per trarre conclusioni più solide.

Riguardo ai benefici in termini di durata della vita, i dati sono ancora di più difficile interpretazione perché ad oggi non sono state rese pubbliche le informazioni relative al trattamento successivo alla progressione nei due gruppi dello studio per cui non si può escludere che vi siano state disparità di gestione e che queste abbiano influenzato in modo diverso il risultato finale.

Per esempio, i pazienti trattati con chemioterapia non hanno potuto ricevere il daraxonrasib successivamente, mentre quelli trattati con il daraxonrasib potrebbero avere ricevuto la chemioterapia in seguito.

Il vantaggio in termini di tempo libero da progressione di malattia va poi valutato anche alla luce degli effetti collaterali.

Se si considerano le tossicità gravi, cioè quelle di grado 3 o superiore, extraematologiche, cioè quelle non legate ad abbassamenti di globuli bianchi, rossi o piastrine che sono più facilmente gestibili dall'oncologo e poco rilevanti per il paziente, queste si sono verificate più spesso con il daraxonrasib (41.4% rispetto a 24.4% con la chemioterapia).

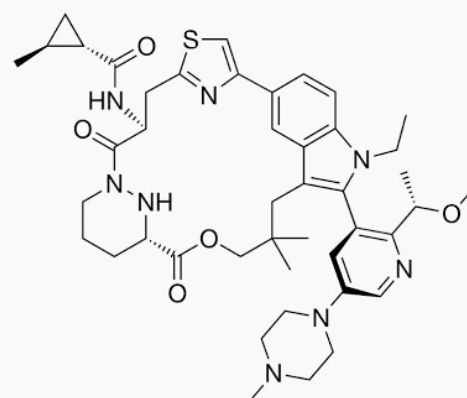
PERCHÉ C'È COSÌ TANTO ENTUSIASMO PER QUESTO FARMACO?

Il farmaco rappresenta una novità perché agisce su un bersaglio che in passato si pensava non fosse sfruttabile come tale. Inoltre, il daraxonrasib si aggiungerà allo scarso armamentario terapeutico attualmente disponibile per il trattamento del tumore del pancreas.

Per poter capire quale sarà il reale impatto sulla storia della malattia occorrerà aspettare dati più maturi e i risultati delle sperimentazioni che sono attualmente in corso.

(Salute, Corriere)

Daraxonsarib



Nomi alternativi

RMC-6236

SCIENZA E SALUTE

PERCHÈ SI SUDA FREDDO?

***Sudare freddo** è una reazione fisiologica in risposta ad una emozione stressogena, cioè che provoca stress.*

Sudare freddo prima di un esame o prima di un colloquio di lavoro è una normale reazione del corpo che reagisce a qualcosa che viene avvertita come una situazione di pericolo. Di fronte al pericolo il corpo reagisce **aumentando la produzione:**

- di **cortisolo**, l'ormone dello stress,
- e di **adrenalina** che provocano vasocostrizione,

cioè *riduzione del volume di sangue in circolazione* che viene "dirottato" verso organi vitali come cuore e cervello per garantire loro i nutrienti per combattere **evitando l'ipoglicemia**, cioè il calo degli zuccheri, e l'ipotensione, cioè lo svenimento.

Pertanto, la **pelle diventa pallida**, si ricopre di brividi, la cosiddetta orripilazione ovvero la pelle d'oca, i peli diventano irti, e si suda freddo.

Sudare freddo è più frequente nei **giovani**,

- a causa di un *sistema vegetativo poco sviluppato* che reagisce in maniera poco controllata a situazioni stressogene.

Sudare freddo pur essendo normale, può essere correlato a una

- **disfunzione del sistema vegetativo autonomo** che ha origini antiche.

Infatti, quando in situazioni di stress la sudorazione fredda è profusa e soprattutto avviene in certe aree del corpo come le mani o le ascelle, si parla di **iperidrosi** che per alcuni può diventare un vero e proprio problema anche di relazione sociale.

In generale, quando la causa è la difficoltà a gestire l'ansia, in genere la sudorazione scompare in età adulta quando il giovane impara a gestire le situazioni stressanti.

Creme e prodotti che aiutano a sudare di meno possono aiutare ma vanno applicati per un periodo di tempo limitato perché, riducendo la sudorazione possono provocare acne o irritazioni della pelle e delle ghiandole sebacee.

In ogni caso meglio rivolgersi ad un dermatologo ed evitare le soluzioni fai-da-te in particolare quando la sudorazione non passa e diventa sempre più problematico gestirla.

Infatti quando l'**iperidrosi** non passa e la sudorazione fredda diventa una limitazione alla vita sociale e lavorativa, **iniezioni di botulino** alle ascelle, ai palmi delle mani o alle ginocchia possono aiutare a risolvere la sudorazione, bloccandola.

Altro discorso se il sudore freddo è associato a dolore toracico perché potrebbe essere il segnale di situazioni più gravi come infarto o embolia polmonare.

(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
Portici	FT/PT	339 148 3208	23 Ottobre
Pozzuoli	FT/PT	farmaciaiodice.elpidio@gmail.com	23 Ottobre
Ercolano	FT/PT	335 642 6993	15 Ottobre
Pozzuoli	FT/PT	081 121 82 443	15 Ottobre
Capri	FT/PT	info@farmaciaquisisanacapri.it	15 Ottobre
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

PHARMAEXPO 2026: 23-24-25 Ottobre 2026

Mostra d'Oltremare - Napoli

PharmExpo è la fiera leader del Centro Sud nel settore della farmacia, la giusta occasione per creare opportunità di dialogo e collaborazione con gli operatori del settore farmaceutico e incrementare il proprio business.



Nella 18esima edizione della fiera del settore farmaceutico PharmExpo potrai:

- **Partecipare a convegni**, eventi farmaceutici e workshop con crediti ECM
- **Scoprire tecnologie**, prodotti e servizi innovativi
- **Incontrare direttamente aziende**, startup e professionisti
- **Accedere a contenuti formativi** e aree tematiche; **Far crescere il tuo profilo professionale**

SALUTE PER TUTTI 24-25 Ottobre

Giornate Napoletane della salute, Prevenzione e Benessere, Quinta Edizione. – Piazza del Plebiscito



QUINTA EDIZIONE

SALUTE PER TUTTI

Giornate Napoletane della Salute, Prevenzione e Benessere

Screening gratuiti

24-25 OTTOBRE 2026

dalle 9:30 alle 18:00

Piazza del Plebiscito

Con il patrocinio di



Il 24 e 25 ottobre, Piazza del Plebiscito si trasformerà in un grande spazio dedicato alla salute e al benessere con “Salute per tutti – Le Giornate Napoletane della Salute, Prevenzione e Benessere”, l’iniziativa di prevenzione e informazione medica organizzata dal Comune di Napoli.

Il programma è stato presentato questa mattina, nella Sala Giunta, dal Sindaco e dall'Assessore alla Salute, insieme ai rappresentanti delle istituzioni, degli Ordini Professionali e delle associazioni aderenti.

L'evento, aperto a tutti e completamente

gratuito, offrirà la possibilità di ricevere consulenze mediche ed effettuare oltre quaranta diverse tipologie di check-up, screening e test: dalla prevenzione cardiovascolare alla diagnosi precoce di patologie oncologiche, dagli esami diabetologici alle visite odontoiatriche. Tutto questo sarà possibile grazie alla partecipazione di medici, specialisti e operatori sanitari.

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



FONDAZIONE
Ordine dei Farmacisti
della Provincia di Napoli - ETS



federfarma
/ NAPOLI

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