

CREDIFARMA: LA FINANZA CHE DÀ VALORE ALLA TUA FARMACIA.



EMPORIUM

Credifarma di Banca IFIS è il punto di riferimento per la finanza specializzata alle farmacie italiane. Forte di una competenza pluriennale, offre anticipo **DCR** e altri **strumenti di finanziamento** per far fronte alle esigenze dell'impresa.

Credifarma ha l'obiettivo di fornire soluzioni concrete e veloci ai ritardi dei pagamenti del **Sistema Sanitario Nazionale**. Grazie alla partnership strategica con Federfarma, Credifarma di Banca IFIS è la risposta più veloce, solida e completa alle **esigenze finanziarie** delle **farmacie italiane**.

Credifarma: diamo valore alla tua farmacia.

www.credifarma.it



Messaggio pubblicitario con finalità promozionali; per le condizioni economiche e contrattuali consultare i Fogli Informativi disponibili nel sito www.credifarma.it/Trasparenza

**CREDI
FARMA**

Gruppo **BANCA IFIS**

DALLE CASTAGNE DELL'IPPOCASTANO L'ESCINA CHE PROTEGGE I VASI

DI ERIKA LUPI,
FARMACISTA

Castanea sativa è l'albero da cui deriva la castagna che tutti conosciamo come gustoso alimento e che consumiamo in autunno. Ma c'è un altro albero che produce castagne da cui si ricavano principi attivi molto importanti. *Aesculus hippocastanum* (ippocastano) è un grande albero deciduo a crescita rapida che può raggiungere un'altezza di 36 metri. È originario dei paesi della penisola balcanica, ma a causa dei suoi grandi e spettacolari grappoli di fiori l'albero è coltivato in tutto il mondo per la sua bellezza. I fiori sono bianchi o rosa con una piccola macchia rossa. Le foglie sono grandi, composte da cinque o sette foglioline e il frutto è rotondo con una buccia spessa, verde, spinosa contenente un seme marrone lucido (castagno o conker). Il nome comune per l'albero è Ippocastano ed è un membro della famiglia delle Hippocastanaceae, piuttosto che della famiglia delle castagne (*Castanea*). Il nome, ippocastano, si crede che derivi dai conkers marroni che sembrano simili alle castagne e perché un segno a forma di ferro di cavallo (completo di macchie simili a chiodi di ferro di cavallo) viene lasciato sul ramoscello quando le foglie cadono in autunno. L'estratto di semi è stato usato come trattamento per molti disturbi, tra cui reumatismi,

disturbi del retto, disturbi della vescica e gastrointestinali, febbre (primo racconto scritto nel 1720), emorroidi (già nel 1886), e crampi alle gambe. Attualmente L'estratto di semi di ippocastano (HCSE) è ampiamente utilizzato in Europa per insufficienza venosa cronica, emorroidi, edema post-operatorio e per via topica per la pulizia della pelle. Negli Stati Uniti, l'HCSE sta guadagnando credito come terapia efficace per i disturbi venosi e l'edema, grazie anche alla pubblicazione negli ultimi due decenni di numerosi studi randomizzati controllati su importanti riviste. Il costituente attivo primario trovato nell'estratto di semi di ippocastano è l'escina. L'escina è in realtà una miscela di saponine triterpeniche presenti in due forme, α e β , che si distinguono per la loro solubilità in acqua e per i punti di fusione.

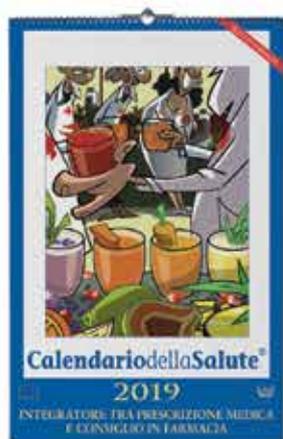


Calendario della Salute® 2019

Il nostro calendario è appeso da 33 anni nelle case di tante famiglie italiane.

Siamo stati i **primi** ad avere... in calendario un viaggio lungo 12.052 giorni all'insegna della prevenzione e dell'educazione sanitaria, per sensibilizzare gli utenti delle farmacie alla conoscenza e al rispetto di tutte le regole fondamentali per condurre uno stile di vita sano ed equilibrato. Il nostro vademecum è anche il

più diffuso a livello nazionale e, grazie agli approfondimenti mensili dei migliori esperti del settore e a vivaci illustrazioni, ha scandito il tempo di tante famiglie che si sono accostate a tematiche scientifiche complesse con semplicità. Continua anche nel 2019 con il nuovo **Calendario della Salute** il nostro impegno a fianco dei farmacisti, che sono da sempre attenti a tutelare il benessere psicofisico della collettività.



Calendario olandese

Integratori: tra prescrizione medica e consiglio in farmacia

Testi a cura del Prof. Alberto Martina

Dipartimento di Scienze del Farmaco - Università di Pavia.



Calendario compatto da parete



Calendario da tavolo

Info e novità su
www.calendariodellasalute.it

Con il patrocinio di





Altri costituenti sono i bioflavonoidi (quercetina e kaempferolo), proantocianidina (antiossidante), la cumarina e la colossina. Delle due forme di escina, la β -escina è il componente attivo nella miscela di saponina e la forma trovata nella maggior parte dei farmaci HCSE usati per l'insufficienza venosa. La somministrazione di HCSE aumenta la sensibilizzazione agli ioni calcio, diminuisce la permeabilità dei piccoli vasi e migliora l'attività contrattile venosa, migliorando così il tono venoso e avendo un "effetto sigillante" sulla lesione. La proprietà antiedematosa dell'escina è anche attribuita in parte alla sua inibizione dell'ipossia e alla riduzione del contenuto di ATP nelle cellule endoteliali, riduce infine l'aderenza e l'attivazione dei globuli bianchi, inibendo così l'edema e proteggendo i vasi. Il risultato finale è una diminuzione dell'edema e del gonfiore. Uno studio su pazienti con insufficienza venosa cronica ha mostrato 5 mg di escina somministrati per via endovenosa due volte al giorno per una settimana ha dato una riduzione percentuale della densità dei leucociti, diminuzione del 50% dei numeri dei macrofagi e aumento del 46% dei neutrofili negli essudati infiammatori.

L'insufficienza venosa cronica (CVI) è l'incapacità delle vene nella parte inferiore della gamba di riportare il sangue verso il cuore e di solito è attribuito a un danno alla valvola all'interno delle vene delle gambe o al blocco della trombosi venosa profonda, con conseguente perdita di sangue e raggruppamento delle gambe e dei piedi. L'infarto miocardico è caratterizzato da una sensazione di stanchezza, "pesante" e dolorosa nella parte inferiore delle gambe, pelle secca e / o scolorita, gonfiore (edema), vene varicose o ulcere alle gambe. Alcune persone provano dolore durante la deambulazione o una posizione prolungata.

**LE STATISTICHE INDICANO
CHE IL 20-25% DELLE DONNE
E IL 10-15% DEGLI UOMINI
SOFFRE DI CVI IN QUALCHE
MOMENTO DELLA VITA,
L'INCIDENZA AUMENTA CON
L'ETÀ.**

Il CVI è tipicamente classificato secondo la gravità come segue:

- stadio I: edema;
- stadio II: decolorazione della pelle o vene varicose che accompagnano l'edema
- stadio III: edema, cambiamenti cutanei e presenza di ulcere alle gambe (aperte o cicatrizzate).

Le statistiche indicano che il 20-25% delle donne e il 10-15% degli uomini soffre di CVI in qualche momento della vita,

l'incidenza aumenta con l'età. In genere, la CVI viene trattata con calze o bendaggi compressivi per incoraggiare il flusso sanguigno sulla gamba; la chirurgia vascolare viene utilizzata quando le calze a compressione falliscono. Con la tera-

pia compressiva, la compliance è scarsa a causa del disagio e spesso la chirurgia non è un'opzione auspicabile. Una terapia combinata di calze a compressione e farmaci per alleviare il gonfiore è attualmente la terapia più utilizzata negli Stati Uniti. In Europa, dove è stato studiato approfonditamente, l'HCSE è una scelta più popolare ed è stato dimostrato in numerosi studi clinici come sia una terapia altamente efficace, paragonabile a quella delle calze a compressione.



Le vene varicose sono un risultato di CVI e di solito si manifestano durante lo stadio II. La scleroterapia, la chirurgia laser o lo stripping della vena chirurgica sono i trattamenti raccomandati. In una meta-analisi di cinque studi clinici sul trattamento della CVI con HCSE, il 58% dei soggetti ha riportato una buona efficacia complessiva con il trattamento HCSE.

Scolorimento della pelle inizialmente bluastra, dolore, edema e pesantezza alle gambe sono stati significativamente migliorati alla fine del periodo di trattamento.

Le ulcere venose da stasi dell'arto inferiore possono verificarsi

quando il CVI non viene trattato o è refrattario al trattamento. Poiché l'HCSE inibisce diversi aspetti della CVI e ha un "effetto sigillante" sul tessuto venoso, sembra probabile che l'HCSE sia un trattamento efficace per le ulcere venose da stasi. Ad oggi, è stata condotta una sperimentazione clinica.

Interventi chirurgici che coinvolgono arti o linfonodi spesso provocano edema post-operatorio nell'arto colpito. Studi clinici dimostrano che l'HCSE ha diminuito per via endovenosa la temperatura cutanea e l'edema nei pazienti post-chirurgici. La temperatura della pelle è un indicatore rilevante di circolazione e gonfiore dell'arto colpito. In pazienti post-chirurgici trattati con escina per via endovenosa, la temperatura cutanea era

inferiore nel lato operato rispetto ai pazienti post-chirurgici che non avevano ricevuto alcun trattamento.

Le emorroidi sono caratterizzate da congestione delle vene interne e / o esterne attorno al canale anale. Le emorroidi possono essere il risultato di tensioni durante defecazione, stitichezza cronica o diarrea, rapporti anali, gravidanza o invecchiamento. Trattamenti convenzionali per le emorroidi includono agenti anti-infiammatori topici, creme astringenti, legatura elastica o chirurgia quando grave. Mentre l'estratto di semi di ippocastano è

stato usato efficacemente per curare le emorroidi, la ricerca clinica di supporto è limitata. Uno studio in doppio cieco, controllato con placebo, ha dimostrato che l'HCSE (compresa di escina 40 mg tre volte al giorno per due mesi) somministrata a pazienti con emorroidi sintomatiche acute ha migliorato significativamente i sintomi, la valutazione endoscopica e

STUDI CLINICI DIMOSTRANO CHE L'HCSE HA DIMINUITO PER VIA ENDOVENOSA LA TEMPERATURA CUTANEA E L'EDEMA NEI PAZIENTI POST-CHIRURGICI

il sanguinamento dopo meno di una settimana di trattamento. Di 38 pazienti trattati con escina, 31 (82%) hanno riportato un miglioramento significativo dei sintomi (dolore, prurito, bruciore, gonfiore), rispetto a solo 11 su 34 (32%) nel gruppo placebo. La valutazione endoscopica ha rivelato un sanguinamento significativamente ridotto in 26 pazienti che assumono escina rispetto a 13 nel gruppo placebo, oltre a una diminuzione del gonfiore in 29 pazienti in trattamento con escina rispetto a 12 nel gruppo placebo. È possibile che l'esculina, un idrossicumarina, possa potenziare l'effetto dei farmaci anticoagulanti. Tuttavia, altre ricerche suggeriscono che questo effetto si osserva solo con l'esculina, un costituente della corteccia non trovato nell'HCSE. A causa della mancanza di ricerche cliniche in donne in gravidanza o in allattamento, l'HCSE è controindicata in questa popolazione di pazienti. L'HCSE è associata a relativamente pochi effetti collaterali ed è generalmente considerata sicura se somministrata ai dosaggi raccomandati. Il dosaggio orale utilizzato nella maggior parte degli studi è 100-150 mg di escina al giorno. I preparati di HCSE topici sono in genere escina al due per cento e di solito vengono

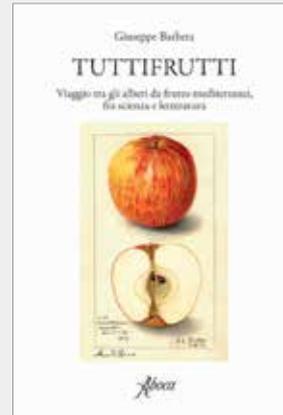
applicati 3-4 volte al giorno. Le potenti proprietà anti-infiammatorie e anti-edematose dell'escina la rendono una delle principali terapie contro l'insufficienza venosa cronica e l'edema e recentemente è stata studiata per la sua potenziale attività contro diversi tumori. Ha dimostrato infatti effetti anti-cancro in molti modelli di cellule cancerogene tra cui adenocarcinoma polmonare, carcinoma epatocellulare e leucemia.

L'escina attenua anche la crescita del tumore e le metastasi in vari modelli in vivo. È importante sottolineare che l'escina aumenta gli effetti dei farmaci chemioterapici esistenti, dimostrando in tal modo un suo ruolo come terapia anticancro alternativa. Gli effetti benefici dell'escina possono essere attribuiti alla sua inibizione della proliferazione e dell'induzione dell'arresto del ciclo cellulare. Regolando i fattori di trascrizione / fattori di crescita mediati da processi oncogenici, l'escina può anche mitigare i processi infiammatori cronici legati alla sopravvivenza e alla resistenza del cancro.

BIBLIOGRAFIA:

"Molecular Mechanism for Cellular Response to β -Escin and Its Therapeutic Implications"

Dominik Domansk, Oliwia Zegrocka-Stendel, Anna Perzanowska, Malgorzata Dutkiewicz, Magdalena Kowalewska, Iwona Grabowska, Dorota Maciejko, Anna Fogtman, Michal Dadlez, Katarzyna Koziak
Aesculus hippocastanum L. (horse chestnut) <http://plants.usda.gov/java/profile?symbol=AEHI>
Alternative Medicine Review Volume 14, Number 3
 Monograph: *Aesculus hippocastanum* (Horse chestnut)
 "Molecular targets and anti-cancer potential of escin"
 Cheong DHJ, Arfuso F, Sethi G, Wang L, Hui KM, Kumar AP, Tran T.



Anno di pubblicazione 2018
 Formato cm 16,5 x 24
 ISBN 978-88-98881-72-7
 Pag. 176
 € 19,50

Giuseppe Barbera

TUTTIFRUTTI

Viaggio tra gli alberi da frutto mediterranei, fra scienza e letteratura

Giuseppe Barbera, uno dei massimi storici della botanica italiani, si è molto occupato della tradizione agricola mediterranea, della sua storia e dei paesaggi che ha plasmato nel corso dei secoli.

In questo libro entusiasmante e molto suggestivo, finalmente ripubblicato secondo il progetto originale, cioè corredato da un ricco apparato iconografico, Barbera racconta gli alberi da frutto in Italia, dalle limonaie del Garda ai giardini rinascimentali, dalla Conca d'Oro alle pendici dell'Etna, anche con l'aiuto delle parole di grandi letterati – Pascoli, Gadda, Pavese, Shakespeare, Woolf, Montaigne, Flaubert e molti altri – e con le immagini dei maestri dell'arte che da queste meraviglie arboree hanno tratto ispirazione. La storia degli alberi da frutto, nel corso dei secoli si è intrecciata con quella dell'uomo e delle forme del suo abitare, nei giardini romani, in quelli dell'universo islamico, in quelli rinascimentali. Dall'incontro con le antiche culture asiatiche e, successivamente, con la sconosciuta natura americana, si è arricchita di specie e di tecniche. L'albero da frutto, con le sue funzioni produttive, ambientali, estetiche ed etiche, sarà protagonista del paesaggio mediterraneo anche quando, scrive Barbera, "con la rivoluzione agraria e sociale del XIX secolo, dagli ambiti circoscritti di un giardino, passerà a quelli ampi delle colline e delle pianure fino ad arrampicarsi, su suoli resi piani dai terrazzamenti, lungo i fianchi delle montagne. Il giardino si espande come 'estetività diffusa' nei grandi spazi del paesaggio agrario. Il paesaggio del giardino mediterraneo resisterà, pressoché intatto nei secoli, fin quando, poco più di cinquanta anni fa, alla crisi dell'agricoltura tradizionale, all'abbandono delle campagne, si aggiungerà la devastazione estetica e produttiva del paesaggio".

Con questo libro Barbera vuole riaffermare la grande importanza degli alberi da frutto del Mediterraneo, "perché, nell'uso dei loro prodotti, nelle funzioni che hanno assolto, nei sentimenti che hanno ispirato si possono trovare buone ragioni per difenderli, dove ancora esistono, o per piantarli (...) per ribadire, la necessità di conservare, anche con gli alberi da frutto, quel sapere e quel sentire che costituiscono l'identità mediterranea".