

MUSEUM LEONARDO3



AL MUSEO CON UTIFAR

Utifar è lieta di omaggiare i propri soci che saranno presenti a **FarmacistaPiù, il 4/5 ottobre 2019** con un ingresso al "Leonardo 3 MUSEUM", innovativo museo e centro di ricerca dedicato a Leonardo Da Vinci.

Il Mondo di Leonardo è una mostra imperdibile che consente di scoprire il vero Leonardo da Vinci artista e inventore, grazie a ricostruzioni inedite delle sue macchine e restauri dei suoi dipinti in anteprima mondiale.



Leonardo3 partecipa alle celebrazioni del cinquecentenario della morte di Leonardo da Vinci, nell'ambito dell'iniziativa Leonardo500 del Comune di Milano

LEONARDO 3 MUSEUM

1 marzo 2013 - 31 dicembre 2019

Piazza della Scala, Ingresso Galleria Vittorio Emanuele II
Tutti i giorni dalle 9,30 alle 22,30

Per informazioni contattate la segreteria di Utifar al numero 02 70608367 o via e-mail all'indirizzo utifar@utifar.it

UN COMPAGNO DI VIAGGIO INDESIDERATO



LA DIARREA DEL VIAGGIATORE, ULTIME LINEE GUIDA



di **Alessandro Fornaro**, giornalista e farmacista
con il contributo di **Erika Lupi**, farmacista

In letteratura scientifica la si trova come Travel Disease (TD).

E una volta almeno nella vita, quasi ogni turista incappa in questo disturbo, noto come diarrea del viaggiatore, ovvero l'improvvisa comparsa di feci liquide o libere durante un viaggio. Non è un paradosso che Nuovo Collegamento abbia deciso di parlarne a fine estate. In realtà, questo disturbo riguarda i viaggi verso mete lontane ed esotiche, ovvero i viaggi che, in genere, si intraprendono nel periodo autunnale e in inverno.

Paesi come il Marocco (e tutto il nord Africa) o l'India (con l'intero Oriente) sono mete ambite e meravigliose, ma che presentano rischi soprattutto per il nostro stomaco e il nostro intestino. E non sono rischi che riguardano solo il benessere fisico, ma essi incidono pure sulla riuscita del viaggio, se si pensa che la Travel Disease è colpevole, dal 12% e fino al 46%, di rinunce o cambi programma di vacanza. Alla base del disturbo vi è la differente alimentazione che viene seguita nei paesi visitati.

I VIAGGIATORI COLPITI DA TD DEVONO
PRENDERE DECISIONI TERAPEUTICHE SENZA IL
SUPPORTO DEL PROPRIO MEDICO
O DEL FARMACISTA.
LE NUOVE LINEE GUIDA SUPPORTANO IL
PROCESSO DECISIONALE DEL PAZIENTE
COLLEGANDO LE DECISIONI DI TRATTAMENTO
CON UN DANNO FUNZIONALE

I tour operator, ben consapevoli dell'entità del problema, fanno salti mortali per riuscire a trovare il giusto compromesso tra cucina locale e cibi più "occidentalizzati", ovvero mettono in atto tutte le precauzioni possibili per ridurre il rischio che l'esperienza culinaria si tramuti in un brutto ricordo.

Tuttavia, lo sforzo organizzativo è spesso una "mission impossible", dato che ogni gruppo vacanziero che si rispetti, nell'arco dei 7/10 giorni di viaggio, perde temporaneamente per strada un certo numero di componenti che, inevitabilmente, non riescono a rispettare gli orari prestabiliti a causa dei fastidiosi disturbi intestinali. Il fatto è che, come ci dice la letteratura scientifica, "la diarrea del viaggiatore è causata dal consumo di un cibo o di un liquido contaminato, comunemente da un agente patogeno batterico, come Escherichia coli entero-tossigenica, Escherichia coli entero-aggregativa e Campylobacter".

Questi batteri sono presenti in tali quantità negli alimenti locali che riescono ad aggirare anche le migliori attenzioni messe in campo dai turisti.

Tuttavia, se si stringono i denti per pochi giorni il viaggio potrà essere ripreso con tutta l'energia e l'entusiasmo iniziali, visto che i sintomi possono durare al massimo 2-4 giorni e comprendono crampi, dolori allo stomaco, coliche improvvise, febbre, vomito e diarrea sanguinolenta che sono comunque destinati a scomparire progressivamente.

Nel 2017, la International Society of Travel Medicine ha pubblicato nuove linee guida per aiutare i medici nella prevenzione e nel trattamento del TD. E' importante essere a conoscenza dei due aggiornamenti principali rispetto alle linee guida precedenti.

Nelle nuove linee guida, il linguaggio è stato notevolmente semplificato e ora si concentra sulla compromissione funzionale per definire la gravità della malattia, un cambiamento che ha

lo scopo di rendere più facile per i viaggiatori intraprendere azioni appropriate all'estero. In effetti, se ci pensiamo, la diarrea del viaggiatore è di fatto un disturbo che il turista, il più delle volte, è costretto a riconoscere ed affrontare da solo senza la possibilità di un consulto medico. E' quindi importante che le informazioni corrette siano fornite prima di partire e, in questo senso, utilizzare un linguaggio semplice e chiaro diventa un fattore di fondamentale importanza. La seconda modifica principale riguarda l'uso della loperamide, molecola fortemente rivalutata.

Nelle linee guida precedenti, infatti, l'utilizzo della loperamide era scoraggiata, mentre ora si sconsiglia solo per la diarrea grave con dissenteria. In pratica, è quindi consigliata in caso di diarrea lieve, moderata e grave; ma deve essere evitata nella dissenteria.

Ma torniamo alle nuove linee guida.

Come dicevamo, i viaggiatori colpiti da TD devono prendere decisioni terapeutiche senza il supporto del proprio medico o del farmacista. Le nuove linee guida supportano il processo decisionale del paziente collegando le decisioni di trattamento con un danno funzionale.

Abbiamo posto la nostra attenzione sui medicinali da portare in valigia.

Gli antibiotici dovrebbero essere sempre presenti nel bagaglio di chi parte per mete turistiche ad alto rischio di TD. Il loro utilizzo è raccomandato solo in caso di TD grave, anche se la gravità, in situazioni di viaggio, diventa davvero una valutazione del tutto personale e discrezionale.

Ma quale antibiotico scegliere?

I fluorochinoloni rimangono certamente un'opzione, anche se la loro crescente resistenza globale e gli effetti avversi hanno reso l'azitromicina l'opzione preferita per TD sia moderata che grave, inclusa la dissenteria.

Tuttavia, il consiglio del farmacista non si deve



TEARHEMP®

Star bene in Natura



“Crediamo che la natura offra all’uomo tutte le risorse di cui ha bisogno. Proprio per questo **trasformiamo la canapa con cura e ricerca**, per offrire ai nostri clienti tutte le proprietà benefiche in essa contenute, sempre nel rispetto dell’ambiente”.
Questa è la nostra filosofia



Ecohemp è un’azienda italiana certificata Biologica, impegnata da anni nella produzione e trasformazione diretta della Canapa Sativa L. industriale per i settori alimentare, nutraceutico, ed estrazioni di cannabidiolo (estratti CBD) e terpeni, realizzando prodotti biologici e ad elevato standard qualitativo.

Produciamo:

Oli di Semi di Canapa Integratori e Farine Proteiche

Cristalli di CBD con purezza > 99%

TEARHEMP PURE - CBD dal 3 al 30% in olio di semi di Canapa Biologico

TEARHEMP COMPLEX - CBD dal 3 al 20% in olio di semi di Canapa Biologico

TEARHEMP CARE FOR PET - CBD dall’1,5 al 20% in olio di semi di Canapa Biologico





COME AGISCE LA LOPERAMIDE

La loperamide, lo sappiamo bene, agisce rallentando i movimenti dell'intestino. Questa azione permette un maggior riassorbimento di acqua dalla massa fecale che acquista consistenza. La durata del trattamento non dovrebbe mai superare i 2-3 giorni. La molecola, si lega ai recettori oppioidi del plesso mioenterico, provocando una riduzione del rilascio di acetilcolina e prostaglandine. L'attivazione di questi recettori, soprattutto il recettore μ , genera una riduzione della motilità e della peristalsi gastrointestinale, oltre ad una riduzione delle secrezioni e ad un aumento dell'assorbimento di acqua. La molecola inoltre induce contrazione degli sfinteri, riducendo lo stimolo e la frequenza delle evacuazioni. Secondo alcune fonti, può avere l'effetto indesiderato di rafforzare i batteri enteropatogeni, causando un peggioramento della già delicata situazione intestinale. In ogni caso, la loperamide dovrebbe essere controindicata in tutte quelle condizioni nelle quali si sviluppa eccessiva distensione addominale e in condizioni di colite ulcerosa o colite da antibiotici.

limitare ai farmaci, ma può prendere in esame una serie di comportamenti che il viaggiatore può mettere in atto durante il viaggio.

Tra questi, per minimizzare l'esposizione ai fattori di rischio, si dovrebbero mangiare solo frutti che hanno la buccia e mangiare cibi cotti ancora caldi.

Allo stesso modo, si dovrebbero evitare cubetti di ghiaccio e insalate o verdure crude, poiché probabilmente sono state esposte all'acqua di rubinetto locale.

Infine un discorso a parte merita il sub-salicilato di bismuto, che potrebbe essere assunto nella posologia di 2 compresse per 4 volte al giorno, visto che questa molecola ha dimostrato di ridurre la TD fino al 60%. Tuttavia, gli effetti collaterali come la lingua nera, le feci nere, l'acufene e la stitichezza, così come la somministrazione frequente, potrebbero essere validi motivi per non prendere in considerazione questa opzione che, invero, è piuttosto poco utilizzata.

Al rientro a casa, i soggetti che hanno manifestato diarrea grave o persistente dovrebbero sottoporsi a test delle feci. Circa il 5% dei pazienti che soffrono di TD può, infatti, sviluppare una sindrome dell'intestino irritabile post-infettiva. Le complicanze rare ma gravi da prendere in considerazione comprendono l'artrite reattiva e la sindrome di Guillain-Barré.

Ma forse, questo è meglio non dirlo a chi si appresta a partire...

Auguriamo invece a tutti buone vacanze e... di non dover mettere in pratica questi nostri consigli!

BIBLIOGRAFIA/SITOGRAFIA

Traveler's diarrhea

Kelly A. Grindrod PharmD MSc Sherilyn K.D. Houle PhD CTH Heidi Fernandes PharmD

<https://www.cfp.ca/content/cfp/65/7/483.full.pdf>