

Rubrica a cura di **Monica Faganello**, farmacista

MENOPAUSA: I BENEFICI DELLA TERAPIA ORMONALE

Numerosi studi internazionali hanno dimostrato che l'adesione alle terapie ormonali (TOS) con sostanze appropriate, personalizzate e utilizzate con differenti vie di somministrazione riduce significativamente i sintomi della menopausa e protegge cervello, cuore, ossa.

Nonostante la prescrizione della TOS apporti numerosi benefici a livello psico-fisico, ancora oggi appena l'8% delle donne italiane in menopausa assume terapie ormonali sostitutive per bilanciare il profilo ormonale e migliorare la qualità della vita. Tra le motivazioni di questa scarsa adesione terapeutica vi è l'insufficiente prescrizione medica della terapia ormonale sostitutiva nelle donne in menopausa causata da una carenza d'informazione ma anche da dati allarmistici diffusi negli anni passati e ancora oggi difficilmente confutabili.

L'importanza della terapia ormonale in menopausa è fortemente sostenuta da Andrea Genazzani, Presidente del 17° Congresso della Società Internazionale di Ginecologia Endocrinologica tenutosi a Firenze dal 2 al 5 Marzo in contemporanea con il 5° Congresso Nazionale di Ginecologia Endocrinologica.

“Purtroppo - ha affermato Genazzani - solo una bassissima percentuale di donne nella fascia d'età compresa tra i 50 e i 60 anni fa una terapia ormonale in menopausa nonostante gli evidenti benefici dimo-

strati dagli studi internazionali e dichiarati dalle stesse pazienti a mio parere dovrebbero seguirla, invece, l'80% delle donne, direi tutte a esclusione di quel 20% che ha patologie che ne sconsigliano l'impiego”. “A contribuire alla scarsa diffusione della terapia ormonale”, aggiunge Genazzani “sono stati in buona parte anche a dati allarmistici diffusi anni fa da studi americani, svolti su una popolazione non rappresentativa della realtà internazionale, tanto meno italiana, effettuato su donne americane che erano per l'80% già in menopausa da oltre dieci anni.

L'impatto mediatico fu enorme: milioni di donne cessarono le loro terapie, anche se non erano quelle oggetto dello studio. Inoltre studi recentissimi condotti dal dottor Tomy Mikkola hanno dimostrato che, a causa dell'improvvisa interruzione delle terapie ormonali, la patologia e la mortalità cardiovascolare sono aumentate nelle donne a causa della perdita della protezione cardiovascolare conferita dalle tera-





pie stesse”. “Abbiamo dimostrato, dopo molti anni di silenzio – ha aggiunto Genazzani – che non solo le terapie ormonali con sostanze appropriate, personalizzate e utilizzate con differenti vie di somministrazione sono efficaci nel ridurre i sintomi, ma anche che, protratte per tempi prolungati come 10-15 anni, modificano il naturale invecchiamento della donna e proteggono cervello, cuore, ossa, vasi, apparato digerente”.

Troppo spesso vengono dimenticati anche gli androgeni che giocano invece un ruolo importante nella vita della donna. Gli androgeni iniziano a diminuire già ben prima della menopausa. Una donna a quarant'anni ha perso il 50% degli androgeni circolanti totali e questo coincide con la generale riduzione del desiderio, del piacere e di quella passione femminile che avevano invece caratterizzato gli anni tra i 15 e 25

dove massimi sono i valori di androgeni.

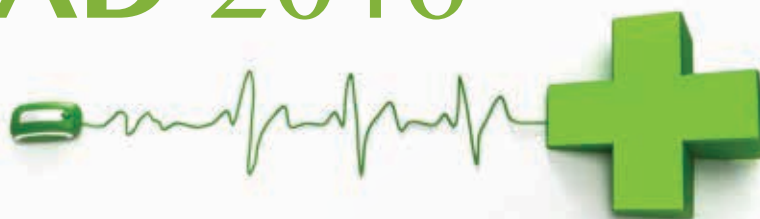
“La scarsa prescrizione medica della TOS indica quindi che la stessa è poco conosciuta”, conclude Genazzani. “Età, stile di vita, sintomatologia da carenza ormonale, fattori di rischio oncologici, sono tutte variabili importanti per una corretta e individuale prescrizione. Ora poi le terapie si sono arricchite di nuovi ‘amici’ come le terapie locali per migliorare trofismo, sensibilità, tono della vagina e del piano perineale. Abbiamo anche nuove classi di farmaci quali il polline decorticato che potenzia il sistema serotonergico e corregge le vampate di calore”.

E’ bene ricordare che i disturbi che colpiscono le donne in menopausa possono essere numerosi e molto invalidanti. Oltre allo stress nella donna, caratterizzato da sbalzi emotivi e altri segnali facilmente riconoscibili i sintomi più diffusi sono: vampate di calore, ►

UTIFAR
ECM
ONLINE
2016



UTIFAR-FAD 2016



Utifar offre **gratuitamente** ai propri associati un **percorso formativo a distanza** per coprire l'intero fabbisogno annuale di **crediti ECM** con una **formazione selezionata** e di qualità.
FAD 2016 di Utifar, un percorso ricco di contenuti costantemente aggiornati.

E' online il corso FAD accreditato ECM
"Il bruciore da reflusso gastroesofageo.
Elementi per un approccio multidisciplinare"
15 crediti formativi

Realizzato grazie alla collaborazione scientifica di UTIFAR e SIFAC, patrocinato da FOFI e Federfarma Nazionale che è disponibile gratuitamente per tutti i nostri soci.

**ISCRIVITI A UTIFAR
E PARTECIPA!**

Per richiedere le password i soci possono contattare la segreteria Utifar al numero **02 70608367** oppure inviare una mail a **utifar@utifar.it**



E' bene ricordare che i disturbi che colpiscono le donne in menopausa possono essere numerosi e molto invalidanti

palpitazioni, sudorazione eccessiva, pelle arrossata, disturbi urinari, secchezza vaginale, sbalzi d'umore, ansia e depressione, insonnia, stanchezza muscolare. Pur trattandosi di una fase transitoria, destinata ad assestarsi con la progressiva scomparsa dei sintomi soprattutto psicologici, la menopausa può determinare dei cambiamenti a livello fisico anche a lungo termine: si è infatti più inclini ad accumulare adipi, la pelle diventa meno elastica, il tono muscolare ne risente e, in alcuni rari casi, si può verificare anche una perdita consistente di capelli. Oltre al sovrappeso, una strategia impiegata dal corpo poiché il grasso permette di trattenere più estrogeni, vi sono delle complicanze comuni come l'aumento della pressione arteriosa, nonché dei livelli di colesterolo cattivo. Non ultimo, possono verificarsi delle carenze nell'assorbimento del calcio, da monitorare continuamente per allontanare il rischio dell'osteoporosi. In particolare la secchezza vaginale rappresenta un disturbo sottovalutato e non curato, che però ha forti conseguenze sul benessere psico-fisico della donna e con un'incidenza negativa sulla sfera sessuale e sulla relazione di coppia. "La secchezza vaginale colpisce circa il 50% delle donne in post menopausa – ha dichiarato Rossella Nappi, professore di Ginecologia e Ostetricia presso l'Università degli Studi di Pavia – disturbo ampiamente sottovalutato e non curato, che impatta fortemente sul benessere psico-fisico della donna e sulla salute sessuale della coppia. Questo è tanto più vero nelle donne operate, curate e guarite dal tumore al seno e che presentano un tasso molto elevato di atrofia vaginale dovuta ai trattamenti chemioterapici".

U.C.F.I.

Unione Cattolica  Farmacisti Italiani

Una piccola goccia di solidarietà



In molte città i Farmacisti Cattolici hanno avviato progetti di collaborazione con la Caritas e da anni aiutano alcuni dispensari farmaceutici in Africa, con impegno personale e la promozione di iniziative di solidarietà.

Crediamo nella professionalità solidale, nella forza del volontariato e nei principi fondamentali che sostengono il farmacista nel rispetto e difesa della vita umana.

I nostri valori sono anche i tuoi.

Aiutaci a tutelarli.

Iscriviti all'U.C.F.I. !

Per informazioni visitate il sito

www.ucfi-italia.it

ed i blog www.ucfivenezia.it e ucfiraphael.blogspot.it

UCFI Via della Conciliazione 10, 00193 Roma - tel. 06 68300948

email: ucfi.ucfi@libero.it

Unione Professionale Farmacisti per i farmaci orfani

UPFARM

UTIFAR

IL VALORE DI ESSERE FARMACISTA

UPFARM (Unione Professionale Farmacisti per i medicinali orfani) è un coordinamento di farmacisti dinamico ed in crescita, dove ciascuno, in relazione alle proprie attitudini, conoscenze e possibilità, collabora con i colleghi in modo attivo.

Per favorire lo sviluppo del progetto e per portarlo a conoscenza del maggior numero di pazienti, è stata raggiunta un'**intesa con la Federazione Uniamo FIRM onlus** www.uniamo.org (la Federazione che raccoglie oltre 100 Associazioni italiane di malattie rare). L'accordo con Uniamo FIRM, ottenuto dopo un periodo di confronti e di reciproci scambi, ha portato a questa importante collaborazione e ad un protocollo d'intesa che mira a **sviluppare il "Progetto farmaci orfani"** in una forma ancora più efficace e capillare per i malati rari.

Questa collaborazione, caratterizzata da un forte orientamento sociale, sposta il valore dell'operazione su un piano umanitario, etico e altamente professionale, dando un **grande valore alla figura del farmacista** e mettendo in luce le grandi potenzialità delle farmacie territoriali come punti di riferimento.

Per concretizzare il progetto congiunto è stata inserita sul sito di UNIAMO una sezione specifica definita **Galeno Help, l'aiuto dei farmacisti per i malati rari**, che condurrà facilmente e direttamente i pazienti al nostro gruppo di lavoro. Inoltre, per informare costantemente e dare visibilità al progetto anche al di fuori delle Associazioni per le malattie rare, l'ufficio stampa/media relations di UNIAMO curerà, insieme a quello dell'Utifar, la presentazione alle agenzie stampa di comunicati e servizi sull'argomento.

Ultimamente è stato anche siglato un accordo di **collaborazione con la SIMMESN (Società Italiana per le Malattie Metaboliche e lo Screening Neonatale)** i cui specialisti aderenti operano nei principali Ospedali Pediatrici italiani. Questa si impegnerà a **divulgare l'iniziativa presso i Centri Specialistici** che, a loro volta, informeranno i pazienti del progetto e forniranno, quando necessario, le informazioni relative alle Farmacie aderenti.

Oltre ai vari riconoscimenti ottenuti in Italia, in occasione dell'European Conference on Rare Diseases and Orphan Products, tenuta a Bruxelles nel maggio 2012, il progetto UPFARM è stato inserito in forma di poster con il titolo "Help by the Pharmacist for Rare Diseases".

UPFARM è una semplice aggregazione tra colleghi che danno la disponibilità al progetto. Per questo, l'adesione o il ritiro sono liberi e non è prevista alcuna quota di iscrizione. Unica condizione è **essere iscritti all'UTIFAR**, che fornisce al coordinamento tutti gli appoggi logistici, mediatici e istituzionali. Sul sito www.upfarm.it potrai trovare tutte le informazioni relative al lavoro fin qui svolto e l'elenco delle farmacie che hanno già dato la loro adesione.

Il presidente Upfarm, Giorgio Nenna

PER MAGGIORI INFORMAZIONI: WWW.UPFARM.IT
PER ADERIRE ALL'INIZIATIVA: UTIFAR - tel. 02 70608367- email: utifar@utifar.it

CHIRURGIA ESTETICA: LA RIVOLUZIONE DELLE STAMINALI

Grande rivoluzione tecnologica nel campo della chirurgia estetica: grazie alle tecniche di medicina rigenerativa e tecnologia cellulare si utilizzeranno le cellule staminali del paziente come “prodotto” di medicina estetica.

Di conseguenza i trattamenti come il ringiovanimento cutaneo, i filler e l'aumento dei volumi del viso e del seno diventeranno non solo più semplici e sicuri ma completamente naturali.

In particolare, si chiama Liposkill la futuristica tecnica che utilizzerà le cellule staminali del paziente come un avanzato ‘prodotto’ di medicina estetica.

Il tanto ricercato segreto di giovinezza è sempre stato sotto i nostri occhi, proprio dentro di noi, spiega Nicolò Scuderi, Ordinario di Chirurgia Plastica, Ricostruttiva ed Estetica all'Università La Sapienza di Roma. Qualche anno fa si è scoperto che nel grasso corporeo sono presenti anche cellule staminali mesenchimali (che hanno un ruolo rigenerativo dei tessuti) multipotenti, ossia che possono trasformarsi solo in alcuni tessuti, nello specifico cellule adipose, cartilaginee e ossee. L'intuizione che la risposta fosse

nel grasso era corretta ma era sbagliato il metodo: si pensava che fosse il grasso a permettere la correzione, mentre si è visto che da solo gran parte va incontro a riassorbimento, necrosi e perdita, specialmente se usato in grande quantità e zone ampie, mentre sono le staminali la risposta e le cellule adipose vengono usate come supporto iniziale e sostituite poi da cellule nuove che si generano proprio dai milioni di staminali impiantate in sede e che si stabiliscono stabilmente nell'organismo.



Questo significa che per avere un seno florido, un lato B invidiabile, una pelle dalla texture liscia e luminosa ed eliminare le rughe non è più necessario un intervento chirurgico, l'uso di protesi o materiali estranei da impiantare o iniettare. Parliamo di circa 25mila mastoplastiche l'anno solo in Italia cui si aggiungono 160mila trattamenti iniettivi per le rughe di viso, collo, décolleté e mani.

Per essere utilizzate come filler o riempitivo, le staminali del tessuto adiposo (ADSC) devono essere trattate con la tecnologia Liposkill: il medico effettua un piccolo prelievo di grasso (circa 20-30 cc) nello suo studio e lo spedisce come campione a una delle "cell factory" Bioscience, a San Marino o Dubai, dove le staminali vengono isolate, moltiplicate per un periodo di 12 giorni in coltura e crioconservate a -196° per qualsiasi utilizzo futuro. Questa nuova tecnica comporterà il superamento anche dell'attuale lipofilling cioè dell'impiego del grasso per il rimodellamento corporeo, fortemente limitato dal riassorbimento del grasso con la perdita del risultato e la necessità di una ipercorrezione. Con un incremento del 20% nel 2014 e 28.500 interventi in Italia il trapianto di grasso è il quarto intervento più praticato, con un boom di richieste sia per i risultati naturali sia per il profilo di sicurezza nonostante il limite che presenta. E' stato dimostrato che per ottenere risultati nell'aumento dei volumi corporei come seno, glutei, zigomi, rughe profonde e tutto ciò che rientra nella soft tissue augmentation sono necessarie decine o centinaia di milioni di cellule staminali del tessuto adiposo. Per il riempimento di rughe profonde sono necessari circa 10 milioni di cellule, per l'aumento di una taglia di volume del seno (circa 250 cc) ne servono almeno 300 milioni. Queste quantità si ottengono solo dopo la coltura in "cell factory". E' possibile ottenere 100 milioni di cellule staminali mesenchimali da soli 20 millilitri di grasso, mentre per la stessa quantità, se non si procedesse alla coltura cellulare, ne servirebbero 20 litri. Si è notato, inoltre, che le staminali espanse esprimono una significativa funzione rigenerativa dei tessuti circostanti, perché quando sono iniettate

nel tessuto, producono fattori di crescita e citochine propedeutiche alla rigenerazione tissutale. Con il solo grasso invece, non solo non è stato osservato lo stesso miglioramento nella qualità dei tessuti, ma è stata riscontrata la presenza di tessuto necrotico.

La nuova tecnica è infine più economica rendendo accessibile molti trattamenti a chi non poteva o non voleva affrontare il bisturi ma anche a chi non ne aveva le possibilità economiche. Tra spese di prelievo, trattamento delle cellule e conservazione delle fiale il costo non supera i 1800 euro per il viso e i 3000 per il seno, cui va aggiunto solo l'onorario del medico specialista che esegue il trattamento. Inoltre nella banca vengono conservate altre fiale per eventuali usi futuri. Cifre ben lontane da quelle necessarie per una mastoplastica additiva o dal costo necessario ai trattamenti di mantenimento dei risultati di un filler che va ripetuto ogni 6-8 mesi. Infine, i risultati del trattamento con le staminali del tessuto adiposo sono notevolmente più duraturi (da 6 a 12 volte) rispetto al lipofilling tradizionale, mentre per ciò che riguarda la mastoplastica con protesi bisogna mettere in conto l'insorgenza di complicanze chirurgiche, rotazioni, reazioni capsulari, l'eventuale sostituzione delle protesi e, perché no, ripensamenti rispetto a forma e dimensioni. "Usiamo le staminali espanse nelle cell factory da circa dieci anni all'Università per trattare diverse condizioni degenerative dei tessuti con risultati che ci hanno portato a diverse pubblicazioni scientifiche. La sicurezza biologica e l'efficacia terapeutica è stata documentata da un'enorme produzione scientifica è tuttora in crescita - dichiara Nicolò Scuderi -. Un'ulteriore novità è che qualsiasi persona si sottoponga a una liposuzione da questo momento può contare su un deposito di preziosissimo materiale biologico per qualsiasi uso estetico futuro: dal miglioramento del profilo o della dimensione del seno, al ringiovanimento del volto, l'aumento dei volumi. Applicazioni numerosissime con il vantaggio di un risultato estremamente naturale, insomma un vero e proprio 'deposito bancario di giovinezza' da usare con o senza le cellule grasse".

CalendariodellaSalute®

30° I NOSTRI PRIMI
TRENT'ANNI
di educazione e prevenzione sanitaria...

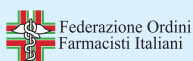
Il primo, il più diffuso, il più richiesto dai cittadini,
l'originale...
sicuramente il più economico!

**DIFFIDATE
DALLE
IMITAZIONI E DAI FALSI!!!**



**ATTENZIONE!!!! CI SONO STATE SEGNALATE FALSE
RIPRODUZIONI DEL CalendariodellaSalute..
FALSIFICARE MARCHI E PRODOTTI È REATO! Art. 473 C.P.**

CalendariodellaSalute l'unico ad avere il patrocinio di:

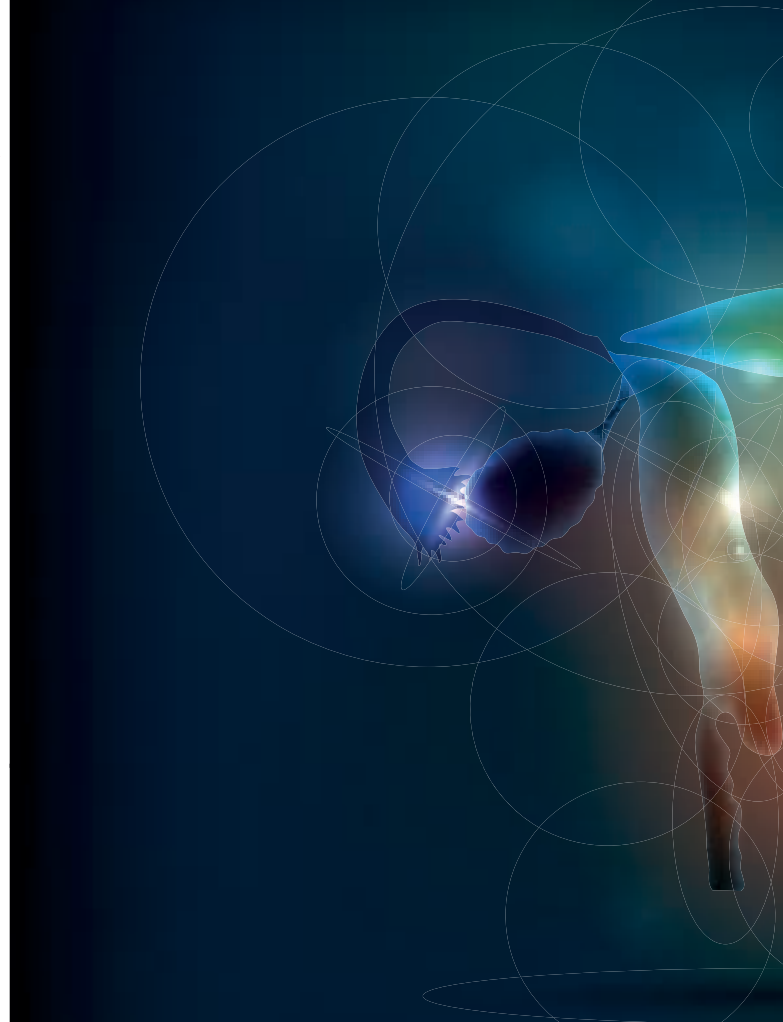


FIBROMA UTERINO: CONOSCERE PER NON IGNORARE

Tra le patologie ginecologiche, il fibroma uterino è una delle più frequenti e ancora troppo sottovalutata, nonostante il suo grande impatto sulla qualità di vita delle pazienti in termini di relazioni interpersonali, di performance lavorative e di fertilità.

Tale patologia molto spesso non manifesta sintomi, tanto che "è difficile conoscere la sua esatta incidenza poiché molte donne ignorano di esserne affette - afferma Costantino Di Carlo, professore associato di Ginecologia e Ostetricia del Dipartimento Universitario di Scienze Ostetrico Ginecologiche, Urologiche e Medicina della Riproduzione dell'Università di Napoli Federico II-. Tuttavia, si può ritenere che interessi dal 20 al 50% delle donne".

"Nelle pazienti sintomatiche, la sintomatologia consiste, in genere, in sanguinamenti mestruali molto abbondanti e dolorosi, senso di pesantezza e di ingombro addominale, disturbi della minzione e della defecazione dovuti alla compressione, rispettivamente, della vescica e del retto. È evidente, che a seconda delle dimensioni del fibroma avremo sintomi lievi o estremamente severi.

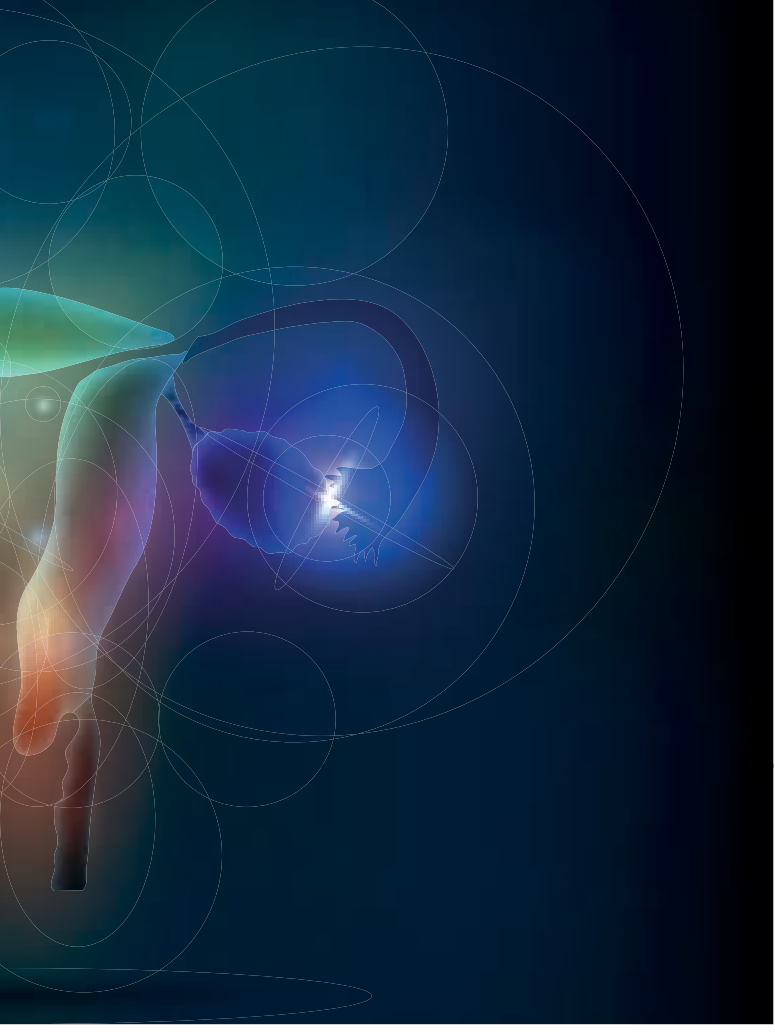


In quest'ultimo caso la qualità di vita della paziente può risentire molto gravemente della patologia. Non esistono strategie di prevenzione, anche se alcuni dati sembrano suggerire che l'impiego della pillola estroprogestinica si associ ad una ridotta incidenza della patologia.", sottolinea Costantino Di Carlo.

Poiché per una donna è difficile capire e distinguere gli eventuali sintomi di tale malattia, è fondamentale eseguire subito una visita ginecologica per non rimanere nel dubbio e intervenire quanto più tempestivamente. "La presenza di un nodulo fibromatoso che deforma l'utero - afferma Di Carlo - può essere diagnosticata con il semplice esame bimanuale ginecologico che, inoltre, in presenza di un utero di volume aumentato può, quanto meno, porre il sospetto di un nodulo intramurale, "nascosto" nella parete uterina. L'ecografia, specie con metodica transvaginale, consentirà di definire meglio la diagnosi. In casi selezionati, tecniche come l'isteroscopia diagnostica e la risonanza magnetica consentiranno un'ulteriore approfondimento diagnostico".

La terapia del fibroma sintomatico è, ancora oggi, prevalentemente chirurgica: possono essere asportati i noduli (miomectomia) o può essere necessario

Sul fronte farmacologico, il ginecologo può intervenire con farmaci che agiscono sul volume del fibroma e sul sanguinamento



asportare tutto l'utero (intervento di isterectomia). “La miomectomia può essere effettuata utilizzando tre vie: laparotomia, laparoscopica e isteroscopia – precisa Di Carlo. La via laparotomica prevede l'apertura della cavità addominale. Con il laparoscopio si gonfia la cavità addominale, si visualizza il suo interno, che viene fatto passare attraverso l'ombelico, e si opera con strumenti sottili che passano attraverso delle minuscole aperture. L'isteroscopia, infine, prevede l'inserimento nella cavità uterina dell'isteroscopio, attraverso la vagina ed il canale cervicale. L'operatore potrà così rimuovere i noduli che interessano l'interno della cavità. È possibile, inoltre, ricorrere anche a tecniche non chirurgiche quali l'embolizzazione del nodulo o le radiofrequenze, ma sono ancora pochi i centri specializzati che praticano queste metodiche”. “Sul fronte farmacologico, il ginecologo può intervenire con farmaci che agiscono sul volume del fibroma e sul sanguinamento. In passato le terapie farmacologiche avevano il difetto di non poter essere usate per tempi prolungati, mentre i loro benefici venivano rapidamente persi - conclude Di Carlo. Recentemente è stato introdotto un nuovo farmaco (ulipristal acetato 5 mg) che assicura il rapido controllo del sanguinamento uterino con insorgenza di amenorrea nella

maggioranza delle pazienti entro cinque giorni dall'inizio della terapia e riduzione del volume dei fibromi uterini clinicamente rilevante nell'80% delle pazienti, con effetto mantenuto anche nei mesi successivi alla cessazione della terapia e inoltre non sono stati evidenziati effetti collaterali di rilievo. Attualmente, in Italia, il suo uso è previsto solo come terapia preoperatoria, in preparazione all'intervento chirurgico”. Le terapie farmacologiche per il fibroma uterino rientrano fra quelle la cui prescrizione è a carico del Servizio Sanitario Nazionale (nota 51). “La nota 51 si occupa del fibroma uterino in due scenari diagnostici: nel trattamento sintomatologico del fibroma uterino non operabile e nel trattamento farmacologico propedeutico all'intervento, eseguibile sia in laparoscopia che a cielo aperto”, afferma Michele Lattarulo, direttore dell'Area Farmaceutica del Policlinico di Bari. “Il percorso di erogazione dei farmaci che rientrano nella nota ministeriale è un percorso di classe – continua Lattarulo -. Si tratta di farmaci soggetti a un piano terapeutico redatto da uno specialista, generalmente ospedaliero o di Asl e la distribuzione avviene in forma diretta, a cura delle farmacie ospedaliere o di quelle dei servizi territoriali, anche se la maggior parte delle Regioni ha optato la distribuzione “in nome e per conto”, un meccanismo che prevede l'acquisto del farmaco da parte delle Regioni o dalle Asl capofila, e la distribuzione affidata alle farmacie per il singolo paziente, riconoscendo al farmacista la sola prestazione professionale, con un risparmio legato alle condizioni di maggior favore che la Regione riesce a ottenere”.