

sanig&informa

Primavera



**FARMACIE
COMUNALI
RIUNITE**

**LA PREVENZIONE
CONTRO L'HPV**

**I FARMACI
GENERICI**

**LA SINDROME DEL
LONG-COVID**

**INSETTI
A TAVOLA**

Anno 22 n. 1 Primavera 2023

Copia omaggio



SOMMARIO



LA PREVENZIONE CONTRO L'HPV PERCHÉ È IMPORTANTE?

3

Tra le infezioni a trasmissione sessuale, quella da HPV è la più comune. Per prevenirla i comportamenti responsabili possono non essere sufficienti, ma possiamo contare su un vaccino.



I FARMACI GENERICI UNA VALIDA ALTERNATIVA

7

Un farmaco generico, o equivalente, è l'alternativa più economica di una specialità medicinale, ma questo non significa minore qualità o quantità. Vediamo insieme le caratteristiche.



LA SINDROME DEL LONG-COVID COSA SAPERE

10

Per alcune persone la ripresa dopo aver contratto il COVID è più lunga e caratterizzata da un insieme di sintomi che possono influire negativamente sulla vita quotidiana. Di che cosa si tratta?



INSETTI A TAVOLA IL PIATTO CHE VERRÀ

13

Con la popolazione mondiale in aumento e la scarsa sostenibilità degli allevamenti animali, attualmente la principale fonte alimentare di proteine, è importante esplorare nuove possibili alternative. Perché non gli insetti?

LEGENDA



APPROFONDIMENTO
RILEVANTE



ATTENZIONE
PARTICOLARE



CONSULTA
CON PC



CONSULTA
CON SMARTPHONE



NUMERO
INFORMATIVO

Azienda Speciale Farmacie Comunali Riunite

Via Doberdò, 9 - 42122 Reggio Emilia - Tel. 0522/5431 - Fax. 0522/550146 - e-mail: sids@fcr.re.it

Le informazioni contenute in questa pubblicazione sono selezionate e validate da professionisti sanitari. Sono finalizzate a migliorare la conoscenza del lettore ma non devono sostituire il consiglio del proprio medico o del farmacista di fiducia.



LA PREVENZIONE CONTRO L'HPV

PERCHÉ È IMPORTANTE?

Nella maggior parte dei casi, l'infezione da Papillomavirus è asintomatica e transitoria. Tuttavia questo virus è anche una delle principali cause di tumori, primo fra tutti il tumore del collo dell'utero.

L'infezione da Papillomavirus (HPV) è la più comune tra quelle trasmesse per via sessuale, anche attraverso rapporti non completi con una persona portatrice del virus. L'uso del preservativo riduce, ma non impedisce, la trasmissione, in quanto il virus può essere presente anche in zone della pelle non protette dal preservativo.

Il rischio di contrarre l'infezione comincia col primo contatto sessuale. Circa il 30% delle giovani donne che iniziano l'attività sessuale risulta positivo all'HPV entro un anno dal primo rapporto con il primo partner e quasi la metà si positivizza entro il terzo anno, con un picco ad una età compresa fra i 20 e i 25 anni. Si stima

I papillomavirus umani sono piccoli virus estremamente diffusi. Ad oggi ne sono stati identificati oltre 100 tipi in grado di infettare l'uomo.

Alcuni causano malattie comuni della pelle (verruche) mentre altri possono trasformarsi e causare malattie del tratto ano-genitale sia maligne (cancro del collo dell'utero e del pene) che benigne (condilomi o verruche genitali). Per alcuni tipi di virus questo rischio di trasformazione è elevato, per altri modesto. Le infezioni con i tipi ad alto rischio di dar origine a tumori sono di gran lunga le più comuni.



che fino all'80% delle donne sessualmente attive si infetti con un virus HPV nel corso della vita.

Numerosi studi concordano nel ritenere che il numero dei partner sessuali e la giovane età al momento del primo rapporto sessuale siano i fattori di rischio più rilevanti per l'acquisizione dell'infezione. Nella maggior parte delle persone l'infezione da HPV è asintomatica e transitoria: il 60-90% guarisce spontaneamente entro 1-2 anni dal contagio, in quanto il virus viene eliminato dal sistema immunitario prima di sviluppare la malattia. È possibile, tuttavia, infettarsi e guarire più volte nel corso della vita perché l'infezione naturale non induce una risposta anticorpale sufficiente.

Nel 10% dei casi l'infezione diventa persistente e in una piccola parte si ha una progressione verso forme tumorali, la più frequente delle quali è il tumore del collo dell'utero. Fortunatamente questo processo è molto lento: possono passare anche 20 anni tra l'infezione e la comparsa della malattia. Questo ha permesso la realizzazione di programmi di screening che consentono la diagnosi precoce della lesione pretumorale o tumorale con conseguente intervento terapeutico.

Il **tumore del collo dell'utero** è uno dei più diffusi tra le donne. In Italia, secondo quanto riportato dal Ministero della Salute, colpisce ogni anno circa 3.500 donne causando 1.000 decessi. Questo tumore può causare disturbi locali come sanguinamento, secrezioni e dolore nei rapporti sessuali, ma potrebbe anche non dare segno della sua presenza per un lungo periodo.



Si tratta del primo tumore ad essere riconosciuto dall'OMS (*Organizzazione Mondiale della Sanità*) come totalmente riconducibile a un'infezione e questo consente di adottare una strategia preventiva non utilizzabile per nessun altro: la **vaccinazione**.

Per garantirne la massima efficacia l'OMS raccomanda di vaccinare ragazze e ragazzi prima di un possibile contagio (cioè quando non hanno ancora avuto rapporti sessuali), indicando l'età tra i 9 e i 13 anni come periodo migliore per la somministrazione. Indipendentemente dall'inizio della vita sessuale, il vaccino è comunque più efficace se somministrato nei soggetti più giovani. Il 12° anno è l'età in cui la vaccinazione viene offerta gratuitamente ai ragazzi, sia femmine che maschi, in tutte le Regioni e Province Autonome italiane. Nelle persone adulte il vaccino mantiene una buona efficacia preventiva, che però diminuisce col passare degli anni per l'alta probabilità di aver già avuto contatti con i virus HPV in

relazione all'attività sessuale.

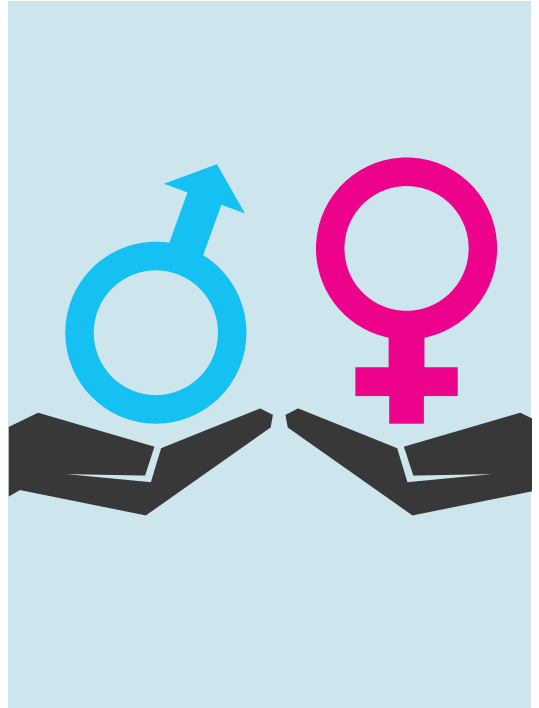
Il ciclo vaccinale prevede due o tre dosi distanziate a seconda dell'età e del vaccino somministrato e non è previsto alcun richiamo dopo il ciclo di base.

I vaccini anti-HPV disponibili sono molto sicuri, come confermano i risultati della sorveglianza sulla popolazione che ormai da diversi anni viene vaccinata. Gli effetti indesiderati sono di modesta entità e di breve durata e quelli più frequenti sono: rossore, dolore, gonfiore e prurito nel punto dove viene inoculato il vaccino; possono comparire anche febbre, mal di testa, dolori muscolari e articolari.

La vaccinazione anti-HPV non è raccomandata in gravidanza perché le informazioni in questo periodo sono ancora limitate; tuttavia, i dati relativi a donne che non sapevano di essere in gravidanza al momento della vaccinazione sono in crescita e rassicuranti. Pertanto, se una donna scopre di essere incinta dopo aver iniziato il ciclo vaccinale, può essere rassicurata sul fatto che il vaccino anti-HPV non aumenta il rischio di eventi avversi sugli esiti della gravidanza.

È importante tuttavia sottolineare che, nonostante l'efficacia protettiva dei vaccini disponibili sia molto alta, la protezione non è totale. La vaccinazione non sostituisce quindi l'abituale screening del collo dell'utero.

Le donne a partire dai 25 anni di età devono comunque effettuare il Pap-test o l'HPV test secondo le indicazioni dello screening nazionale. Nei Paesi che attuano correttamente lo screening mediante Pap-test o HPV test l'incidenza dei tumori del collo dell'utero si è ridotta in modo evidente.



LO SCREENING PER IL TUMORE DEL COLLO DELL'UTERO

Il lungo periodo che intercorre tra infezione e sviluppo del tumore consente di intercettare, mediante controlli specifici, e trattare le lesioni prima che degenerino. Fino a poco tempo fa, l'unico modo per prevenire il carcinoma cervicale era attraverso il **Pap-test**, o test di Papanikolaou dal cognome del medico che lo ha inventato.

Si tratta di un esame semplice e indolore che si esegue prelevando, con appositi strumenti, materiale presente sul collo dell'utero per rilevare alterazioni precoci delle cellule della mucosa e intervenire prima che evolvano in tumore. Questo programma di screening viene offerto ogni tre anni alle donne di età compresa tra i 25 e i 64 anni nella maggior parte dei Paesi industrializzati.

Oggi esiste un'ulteriore possibilità di screening attraverso l'**HPV test**, che ricerca la presenza dei virus stessi ad alto rischio di indurre tumore, non attraverso il riconoscimento delle anomalie cellulari conseguenti all'infezione ma direttamente del DNA virale. Esiste ormai una chiara evidenza scientifica che uno screening con



questo tipo di test, ripetuto a intervalli non inferiori ai cinque anni in caso di negatività, è più efficace dello screening basato sul Pap-test nel prevenire i tumori invasivi del collo dell'utero. L'esame deve essere effettuato non prima dei 30 anni. Dai 25 a 30 anni l'esame di riferimento rimane il Pap-test, da eseguirsi ogni tre anni. Questa scelta è dovuta al fatto che in giovane età la probabilità di avere una infezione da HPV è molto alta, ma le infezioni guariscono perlopiù da sole nel giro di qualche mese. Nelle donne più giovani, quindi, ci sono molte infezioni da HPV, ma solo poche diventano persistenti. L'allungamento dell'intervallo a cinque anni è dovuto al fatto che questo test identifica con molto anticipo la condizione di rischio di una donna di avere una lesione rispetto a quanto avviene con il Pap-test e quindi è possibile eseguirlo meno frequentemente.

Sono passati quasi 15 anni da quando questo vaccino è disponibile ma, purtroppo, la copertura vaccinale media per HPV nelle ragazze è ancora oggi al di sotto della soglia ottimale prevista dal Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (95% nel dodicesimo anno di vita). Anche per i ragazzi la copertura vaccinale media per HPV è lontana dagli obiettivi previsti. Il raggiungimento della soglia ottimale permetterebbe di sfruttare a pieno le potenzialità di questa vaccinazione, che rappresenta uno strumento prezioso per la prevenzione primaria del tumore del collo dell'utero (riduzione del 90% dei tumori del collo dell'utero e 80% delle lesioni precancerose) e per la riduzione di altre patologie HPV-correlate sia nelle donne che negli uomini.



I FARMACI GENERICI

UNA VALIDA ALTERNATIVA

Scegliere di acquistare un medicinale equivalente è sempre vantaggioso in termini economici e in questo ultimo periodo può rivelarsi anche una scelta saggia per fare fronte alla diffusa carenza di farmaci. Scopriamo il perché.

La carenza di medicinali è uno dei temi che riguardano la sanità di cui si è più discusso in quest'ultimo periodo su tutti i *mass media*, sia professionali che rivolti al pubblico in generale. Si tratta di un problema che non riguarda solo l'Italia: nelle farmacie di tutta Europa si sono registrate difficoltà nel reperire alcuni farmaci di uso comune, come antinfiammatori e sciroppi per la tosse, ma anche antibiotici e farmaci per inalazione, soprattutto di utilizzo pediatrico. L'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) pubblica e aggiorna costantemente sul proprio sito la "Lista dei farmaci temporaneamente carenti", sulla base delle informazioni delle aziende produttrici e delle segnalazioni ricevute dalle farmacie.

La carenza dei farmaci non è un fenomeno nuovo. Molte volte ci si è trovati a doverlo affrontare a causa di fattori di volta in volta diversi come, per esempio, l'irreperibilità del principio attivo, problematiche legate alla produzione, provvedimenti di carattere regolatorio, un imprevisto incremento delle richieste oppure emergenze sanitarie. Negli ultimi tempi, la concomitanza di più fattori, come la pandemia da COVID-19, la crisi energetica e la guerra in Ucraina, hanno fatto sì che questo problema interessasse diversi farmaci, causando preoccupazione e disagi per i pazienti.



COSA FARE QUANDO UN MEDICINALE È CARENTE?

Per i farmaci utilizzati in ospedale AIFA può autorizzare le strutture all'importazione dall'estero, ma per quanto riguarda i farmaci di largo impiego che si acquistano in farmacia la soluzione più semplice e immediata è quella di ricorrere, quando è



possibile, ai **medicinali equivalenti** (anche detti "generici"), in molti casi ampiamente disponibili sul mercato.

Nonostante siano stati introdotti sul nostro mercato da oltre 20 anni, molte persone continuano a nutrire dubbi sulla reale equivalenza dei farmaci generici con quelli originali. Secondo i dati, ogni anno da almeno 5 anni, i cittadini italiani spendono in media circa 1 miliardo di euro per pagare la differenza di prezzo tra l'equivalente rimborsato dal Servizio Sanitario e il farmaco "di marca". Un fenomeno che si ripete con costanza e che in proporzione

interessa maggiormente i cittadini del centro-sud.

I medicinali generici vengono messi in commercio quando scade il brevetto detenuto dall'azienda che per prima ha scoperto il farmaco, il che è possibile mediamente 10-20 anni dopo la sua introduzione in commercio. Trascorso questo periodo, qualsiasi azienda farmaceutica può produrre e vendere farmaci "copia" con le stesse caratteristiche di quelli originali.

La qualità dei generici deve essere del tutto conforme agli standard previsti dalla legge

Farmaci equivalenti VS farmaci originali

<i>Similitudini</i>	<i>Differenze</i>
<p>Stesso principio attivo</p> <p>Stessa quantità di principio attivo</p> <p>Stessa qualità, efficacia e sicurezza</p> <p>Stesse indicazioni e controindicazioni</p> <p>Stessa forma farmaceutica</p> <p>Stessa via di somministrazione</p> <p>Stesso numero di unità posologiche</p> <p>Stessa classe di rimborsabilità</p>	<p>Nome</p> <p>Eccipienti</p> <p>Prezzo (quello degli equivalenti è inferiore di almeno il 20%)</p> <p>Colore, forma, sapore</p> <p>Confezione</p>

validi per tutti i medicinali; pertanto, non contengono sostanze di qualità inferiore o in quantità minore rispetto ai farmaci di marca e sono sottoposti, durante tutto il loro ciclo produttivo, agli stessi controlli previsti per i farmaci originali. Se il loro costo è più basso, è dovuto solo al fatto che l'azienda produttrice non ha dovuto investire ingenti risorse nella fase di ricerca e sperimentazione del principio attivo, ma ha dovuto semplicemente dimostrare che il suo prodotto "copia" si comporta nello stesso modo dal punto di vista terapeutico, cioè è bioequivalente. Per questo, il termine che meglio identifica questi farmaci è equivalenti, anziché generici.

Nella composizione di tutti i farmaci,

oltre al principio attivo sono contenuti gli eccipienti, sostanze inerti che servono per riuscire a dare forma al medicinale. Sono in genere privi di effetti sull'organismo e non influiscono sull'azione terapeutica del principio attivo; per questo motivo nei farmaci equivalenti possono essere diversi rispetto al medicinale di marca.

COME MAI MOLTI ITALIANI PREFERISCONO ANCORA UTILIZZARE I FARMACI DI MARCA?

Secondo gli esperti tra le cause del limitato utilizzo dei farmaci equivalenti c'è la percezione, sia del paziente che del medico, che un costo più basso del farmaco ne influenzi negativamente efficacia e sicurezza. Tuttavia, si tratta di un atteggiamento non giustificato, a volte semplicemente dettato dalla scarsa conoscenza delle regole e dei controlli a cui vengono sottoposti i farmaci equivalenti. Utilizzare farmaci equivalenti è sicuro e vantaggioso: non solo limiterebbe l'attuale problema della carenza di medicinali, ma potrebbe consentire anche un risparmio per le casse del Servizio Sanitario Nazionale oltre che, naturalmente, per gli stessi pazienti.

Non per tutti i principi attivi, tuttavia, è disponibile un farmaco equivalente in commercio. In questi casi, un'alternativa possibile per sopperire alla carenza è l'allestimento di preparazioni galeniche, ossia formulazioni che il farmacista allestisce direttamente nel laboratorio della farmacia su prescrizione del medico, attenendosi scrupolosamente a precise regole che garantiscono la sicurezza e la qualità del preparato (Norme di Buona Preparazione).





LA SINDROME DEL LONG-COVID

COSA SAPERE

A distanza di tre anni dalla comparsa dell'epidemia di COVID-19 è evidente come l'infezione da virus SARS-CoV-2 lasci, in diverse persone, uno strascico di segni e sintomi importanti che vengono etichettati sotto il nome di "post-COVID" o "long-COVID". Una ragione in più per proteggersi attraverso la vaccinazione.

I dati dalle ricerche disponibili fino alla fine del 2022 indicano (in modo molto prudente) che più di 650 milioni di persone in tutto il mondo si siano ammalate di COVID-19 e che il 10% di queste, quindi ben 65 milioni,

abbiano sperimentato una qualche forma di long-COVID. Con questo termine si indica l'insieme di segni e sintomi che si presentano dopo la fase iniziale della malattia e che perdurano oltre le quattro settimane. Solitamente sono interessati diversi organi o apparati, con disturbi che possono presentarsi nel tempo anche a fasi alterne di miglioramento e peggioramento, con possibili eventi gravi anche mesi o anni dopo l'infezione.

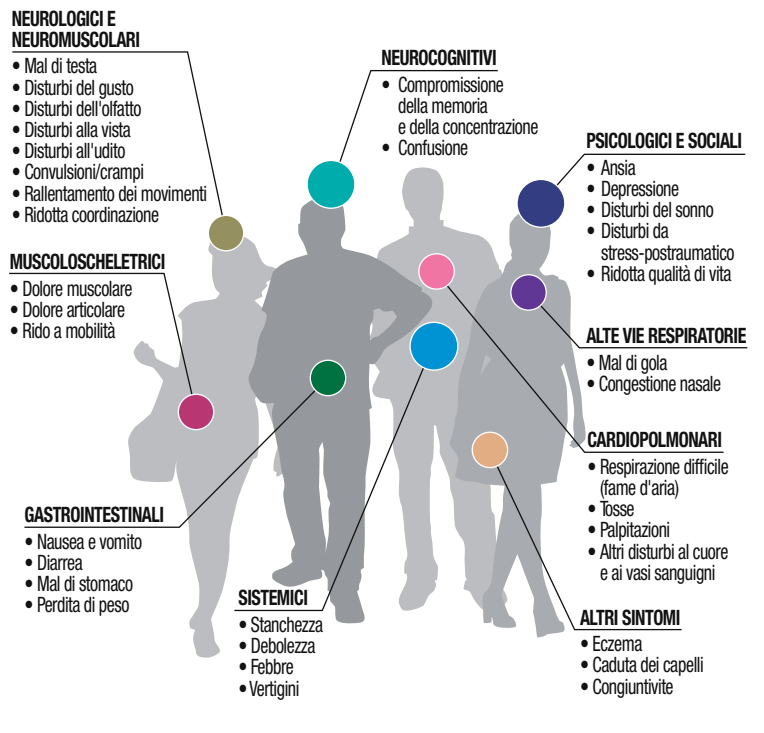
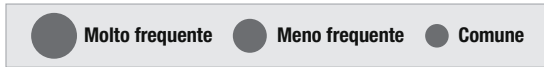
FATTORI DI RISCHIO

Dai dati emerge che sono più colpite da long-COVID le donne, le persone che hanno avuto una eccessiva risposta immunitaria all'infezione iniziale e quelle di età più avanzata, sebbene tutte le fasce di età possano essere interessate, compresi i bambini. A maggior rischio sono anche le persone che non hanno completato il ciclo vaccinale e quelle con malattie preesistenti, come diabete, problemi respiratori, malattie autoimmuni o obesità. Chi ha contratto l'infezione nonostante la vaccinazione ha un rischio minore, seppure non nullo.

SINTOMI

I sintomi del long-COVID possono essere gli stessi dell'infezione o diversi. Questo problema si presenta, infatti, in modo





Secondo una statistica inglese, la fatica è una delle manifestazioni più segnalate nel long-COVID, la cui prevalenza a cinque settimane dalla diagnosi è presente nel 11,9% dei casi.

La fatica cronica è più profonda del semplice "sentirsi stanchi"; è un costante stato di stanchezza che non dà tregua, riduce l'energia, la motivazione e la concentrazione della persona che ne è affetta.

Inoltre, coloro che hanno avuto il COVID-19 in forma grave e che sono state ricoverate in una unità di terapia intensiva sono a rischio di manifestare il cosiddetto "disturbo da stress post-traumatico", un disturbo mentale innescato da una esperienza

diverso da persona a persona, con varie combinazioni di segni e sintomi che possono interessare contemporaneamente più organi o apparati (vedi figura). La gravità dei sintomi può essere molto variabile e può essere tale da influenzare pesantemente le attività della vita quotidiana. Spesso è anche difficile stabilire se i sintomi sono dovuti all'infezione o a un'altra causa, ad esempio a una patologia preesistente.

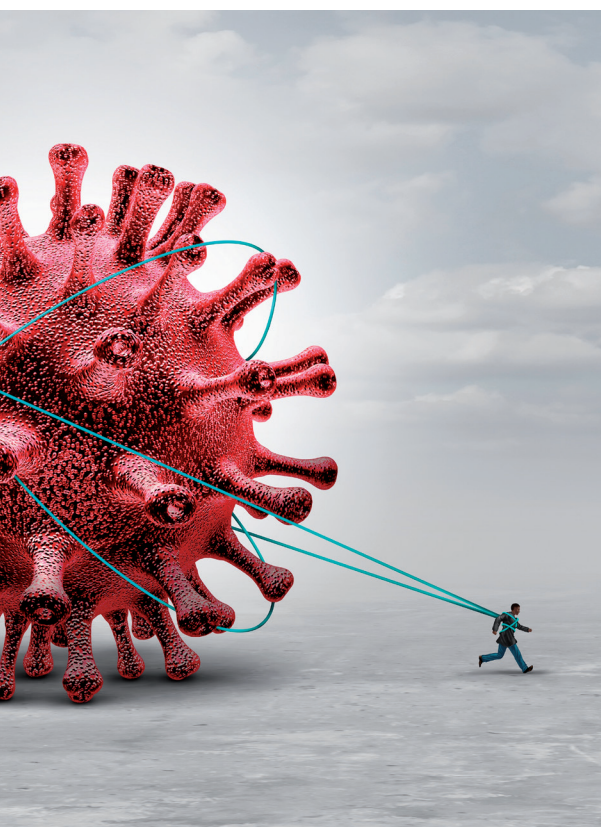
Alcuni sintomi del long-COVID sono simili a quelli causati dalla cosiddetta "sindrome da fatica cronica", una condizione che perdura almeno sei mesi, che peggiora con l'attività fisica o mentale, ma non migliora con il riposo.

di particolare gravità.

Un'altra importante sede degli effetti postumi all'infezione da SARS-CoV-2 è l'apparato cardiovascolare; si manifesta con aumentato rischio di infarto, aritmie, ictus e formazione di coaguli di sangue nei polmoni o nelle vene degli arti inferiori. Il long-COVID può innescare anche altre patologie, come il diabete o malattie renali.

CAUSE

Ancora non si conoscono in modo certo quali siano le cause del long-COVID. Sono state avanzate diverse ipotesi, quali la persistenza nel corpo di serbatoi del virus o i danni che l'infezione da COVID può



aver provocato in organi come cuore, reni, pelle e cervello a causa dei processi infiammatori e delle risposte del sistema immunitario. Anche l'alterazione della composizione della flora intestinale può avere effetti, in particolare sui sintomi gastrointestinali e quelli neurologici.

DIAGNOSI E TERAPIA

Data la complessità dei sintomi, i tanti organi coinvolti e la scarsa conoscenza dei meccanismi che portano all'insorgenza del long-COVID non è possibile diagnosticare in modo certo la malattia.

I risultati degli esami del sangue, delle radiografie o dell'elettrocardiogramma possono essere normali e rendere così difficile una diagnosi corretta, che può

richiedere tempo e ritardare la terapia. Inoltre, non essendo note le cause, i trattamenti sono rivolti di volta in volta al controllo dei sintomi per cercare di migliorare la qualità di vita dei pazienti.

PREVENZIONE

Una volta contratta l'infezione non esiste un modo per prevenire i sintomi del long-COVID. In primo luogo, dunque, è necessario vaccinarsi contro il COVID-19 ed effettuare regolarmente i richiami secondo le indicazioni fornite dalle Autorità sanitarie.

Non bisogna in ogni caso dimenticare le altre misure di protezione, come l'igiene delle mani con acqua e sapone o specifici prodotti disinfettanti.

Indossare la mascherina, anche se non più obbligatorio, è un'ulteriore precauzione in alcune circostanze ad esempio nei luoghi affollati.

BAMBINI E LONG-COVID

I bambini e gli adolescenti possono manifestare il long-COVID, indipendentemente dal fatto che abbiano avuto sintomi del COVID-19.

In questi casi si parla di "sindrome infiammatoria multi-sistemica", una grave complicanza ritardata dell'infezione da SARS-CoV-2 che può svilupparsi nei bambini e nei giovani adulti. La condizione è causata dall'infiammazione di diverse parti del corpo, tra cui cuore, polmoni, reni, cervello, pelle, occhi e organi gastrointestinali. I bambini di età compresa tra 5 e 11 anni ne sono colpiti più frequentemente.



INSETTI A TAVOLA

IL PIATTO CHE VERRÀ



A cura di: dr.ssa Alessandra Palomba¹ e dr. Antonio Poeta²
¹Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione, ²Servizio Veterinario
Dipartimento di Sanità Pubblica AUSL Reggio Emilia

Nel 2050 saremo più di 9 miliardi di persone e vivremo su un pianeta con risorse sempre più scarse. Come affrontare questa emergenza, considerando che già attualmente 800 milioni di persone soffrono la fame? Gli insetti possono rappresentare un'alternativa?

L'Unione Europea (UE) riconosce la necessità di utilizzare "sistemi alimentari sostenibili".

Secondo l'Organizzazione delle Nazioni Unite per l'alimentazione e l'agricoltura (FAO - Food and Agriculture Organization), un sistema sostenibile è un sistema che garantisce la "sicurezza alimentare e nutrizionale" a tutti in modo tale che non

siano compromesse le basi economiche, sociali e ambientali per generare la sicurezza alimentare e nutrizionale delle future generazioni (*HLPE ON FOOD SECURITY AND NUTRITION*, FAO 2014).

In questo scenario gli insetti possono rappresentare una buona alternativa per soddisfare il fabbisogno alimentare di una popolazione in crescente espansione?



I prodotti animali (carne, pesce, latte e uova) sono le principali fonti alimentari di proteine. L'aumento della loro produzione e l'utilizzo di proteine da coltivazioni (ad es. soia e legumi) rappresentano solo una parte della soluzione.

Queste proteine potrebbero invece essere parzialmente sostituite ricavandole da fonti più sostenibili.

Per questo da qualche tempo si comincia a parlare di fonti proteiche diverse, relativamente nuove per i gusti degli europei e sconosciute a molti.

VANTAGGI AMBIENTALI NELL'USO DI INSETTI COME ALIMENTO

- Gli insetti hanno il potenziale di produrre meno emissioni di gas serra e di utilizzare meno risorse per fornire la stessa quantità di proteine rispetto all'agricoltura animale convenzionale.
- Gli allevamenti sono più sostenibili perché gli insetti richiedono molta meno acqua rispetto ad un allevamento tradizionale.
- Gli insetti possono essere allevati su scarti/sottoprodotti organici, riducendo la contaminazione ambientale, dando loro valore aggiunto.
- La quantità di mangimi impiegati per l'allevamento di insetti è di gran lunga inferiore rispetto a quella necessaria per un allevamento di animali da carne.



Attualmente sono circa 1000 le specie di insetti, appartenenti a più di 370 generi e ben 90 famiglie, usate come cibo, specialmente in Africa, Asia, Australia e America latina.

I RISCHI COLLEGATI AL CONSUMO DI INSETTI

Le conoscenze attuali sui possibili rischi legati al consumo di insetti non sono ancora sufficienti a garantire pienamente la sicurezza del consumatore.

L'uso di questi prodotti in molti Paesi non ha mai evidenziato rischi diversi da quelli dei comuni prodotti alimentari, ma è necessario chiarire "se e come" questi rischi sono stati cercati. L'identificazione dei comuni patogeni alimentari, la valutazione di pericoli chimici, le condizioni e i substrati di allevamento rappresentano un elemento cruciale per garantire la sicurezza del consumatore finale.



SIAMO PRONTI ALL'ALTERNATIVA SOSTENIBILE?

Sono stati recentemente pubblicati i regolamenti europei che consentono, nel 2023, l'entrata sul mercato di nuovi alimenti nell'ambito della normativa comunitaria sui "novel food". Tra questi ci sono le larve di verme della farina minore (*Alphitobius diaperinus*) e il grillo domestico (*Acheta domesticus*) congelati, essiccati e in polvere, che potranno essere presenti in pane, panini, cracker, grissini, barrette ai cereali, nei prodotti a base di pasta, pizza o cioccolato, ma anche nei preparati a base di carne, di prodotti sostitutivi della carne e nelle minestre.

Già lo scorso anno era arrivato il via libera al consumo alimentare della larva gialla della farina (*Tenebrio molitor*), essiccata termicamente, intera o sotto forma di farina, e alla cavalletta (*Locusta migratoria*), congelata, essiccata e in polvere.

Tutti i nuovi prodotti alimentari possono essere autorizzati solo se non presentano alcun rischio per la salute umana.

Nei prossimi anni, le specie di insetti autorizzate ai sensi del regolamento sui *novel food* diventeranno una fonte sempre più importante di proteine alternative che contribuiranno agli obiettivi della strategia "Dal produttore al consumatore" per un sistema alimentare sostenibile nell'UE e nel mondo.

Tuttavia, la strada per questa rivoluzione alimentare è ancora molto lunga e dovrà andare di pari passo con una maggiore informazione sulla sicurezza, i vantaggi per l'ambiente e il superamento di pregiudizi culturali.

VANTAGGI NUTRIZIONALI DEL CONSUMO DI INSETTI

- Sono estremamente nutrienti perché forniscono una quantità di proteine "nobili" paragonabili alla carne e al pesce. Per proteine "nobili" si intendono quelle proteine che possiedono aminoacidi essenziali, cioè che non possono essere sintetizzati dall'organismo ma devono essere introdotti con la dieta. Sono inoltre ricchi di vitamine del gruppo B, minerali, acidi grassi e fibre.
- Sono meno rischiosi per la trasmissione di malattie all'uomo (zoonosi) rispetto agli animali tradizionalmente usati come cibo.
- Occupano poco spazio.
- Sono facili da conservare

In farmacia FCR ti aspetta il nutrizionista

Scopri quali elementi occorrono
al tuo corpo per migliorare
il tuo **Benessere**

Il servizio di consulenza è affidato a un
biologo nutrizionista, professionista
esperto in alimentazione.

Potrà esserti d'aiuto, ad esempio, per:

- impostare una **dieta equilibrata** con il corretto apporto di nutrienti
- valutare la composizione corporea attraverso l'**analisi impedenziometrica (BIA)**
- prevenire e gestire stati di **sovrappeso e sindrome metabolica**
- migliorare la convivenza con **allergie, intolleranze alimentari** e alcuni disturbi specifici

Puoi prenotare l'appuntamento in **Farmacia FCR**
oppure online su **Agenda Servizi FCR**



**AGENDA
Servizi fcr**

www.agendaservizi.fcr.re.it



Inquadra il
QR code per
prenotare

SERVIZIO DISPONIBILE IN:

Farmacia Centrale

piazza Camillo Prampolini, 3
Tel. 0522 541800

Farmacia Pappagnocca

via Maiella, 63
Tel. 0522 334228

Farmacia Ospedale H24

viale Risorgimento, 57/a
Tel. 0522 282666

Farmacia Via Fratelli Cervi

via Fratelli Cervi, 7/A
Tel. 0522 303542

fcr.re.it

SEGUICI SU



Il Benessere che conviene.