FARMACIE COMUNALI RIUNITE

Salute

Fibromialgia, l'invisibile emerge

2

ANNO XXV NUMERO 2 - 2026

Sani & IN FORMA

LA NOSTRA ESPERIENZA PER IL TUO BENESSERE

Speciale

Farmaci e ambiente

Una sfida per la salute del Pianeta e di tutti noi

8

Sanità

Cura fai-da-te: limiti e rischi

5

Prevenzione

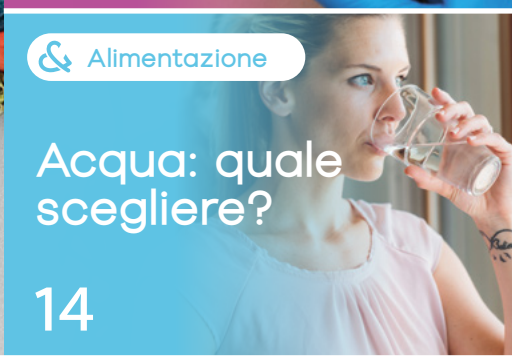
Melanoma: salviamoci la pelle!

12

Alimentazione

Acqua: quale scegliere?

14



L'angolo delle domande

Hai dubbi o desìderi capire meglio un argomento per la tua salute e il tuo benessere? Scrivici via mail a

sids@fcr.re.it

Una selezione di domande e risposte verrà pubblicata in ogni numero in fondo alla rivista, nella sezione "**L'angolo delle domande**".

Sani&IN FORMA
LA NOSTRA ESPERIENZA PER IL TUO BENESSERE

A cura della redazione di **Sani&inForma**
Servizio Informazione e Documentazione Scientifica (SIDS)
Farmacie Comunali Riunite (FCR)
Via Doberdò, 9 - 42122 Reggio Emilia (RE).
fcrinforma.fcr.re.it

DIRETTRICE RESPONSABILE
Laura Silingardi

PROGETTO EDITORIALE
Marcello Ascari

STAMPA E ALLESTIMENTO
Tipolito Bolondi Srl
Via Montali 11/1 - 42020 S. Polo d'Enza (RE)
Stampato a Reggio Emila - Gennaio 2026

Registrazione presso il Tribunale di Reggio Emilia n. 1080 del 17/09/02.

Sani&inForma è frutto dell'impegno collettivo della nostra redazione: un team di farmacisti che lavora con passione dietro le quinte per selezionare e trasformare contenuti scientifici in risposte ai dubbi di salute quotidiani. Questi contenuti mirano a migliorare la consapevolezza del lettore, ma non devono mai sostituire il consiglio del proprio medico o del farmacista di fiducia.

Alfabeto della salute

Vitamina **E**

La vitamina E, o tocoferolo, è la più diffusa e comune tra le vitamine e ha proprietà antiossidanti, combatte i radicali liberi e favorisce il rinnovo cellulare.

È una vitamina liposolubile; quindi, non si scioglie in acqua e viene accumulata nel fegato. Viene introdotta nel nostro organismo attraverso i cibi: si trova soprattutto in alimenti di origine vegetale, tra cui in frutti oleosi come le olive, le arachidi, il mais oltre che nei cereali, nelle noci e nelle verdure a foglia verde. È sensibile al calore e alla luce.

Grazie alle sue proprietà antiossidanti, la vitamina E è in grado di proteggere le membrane cellulari e combattere i radicali liberi. Contribuisce a rafforzare il sistema immunitario e a contrastare l'aumento dell'infiammazione associata all'età.

Il fabbisogno giornaliero di vitamina E si aggira attorno agli 8-10 mg al giorno. Una sua carenza può essere causata da malnutrizione e nei soggetti più giovani può provocare difetti nella crescita e nello sviluppo; in generale, può essere alla base dell'insorgenza di disturbi al sistema nervoso e problemi al metabolismo.

Un eccesso di vitamina E può causare una riduzione degli ormoni tiroidei, ma anche innalzamento della pressione sanguigna oltre che stanchezza diffusa, disturbi della digestione, nausea e vomito.

Questa vitamina è disponibile in commercio sia sotto forma di farmaci che di integratori da assumere per via orale, ma anche come prodotti cosmetici ad uso dermatologico, in modo da sfruttare le sue proprietà antiossidanti, idratanti, emollienti e lenitive.

VITAMINA E, CUORE E CIRCOLAZIONE

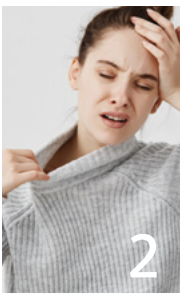
La vitamina E contribuisce alla salute cardiovascolare perché aiuta a proteggere sangue e vasi:

- riduce l'aggregazione delle piastrine
- limita la formazione di emboli e occlusioni;
- contrasta la formazione di placche e trombi;
- favorisce l'aumento del colesterolo "buono" (HDL);
- aiuta a prevenire la coagulazione indesiderata.

Salute

Fibromialgia, l'invisibile emerge

Quando dolore, stanchezza e insonnia diventano compagni di vita.



Sanità

Cura fai-da-te: limiti e rischi

Il fai-da-te non sempre è sicuro, soprattutto quando si parla di farmaci e salute.

Speciale

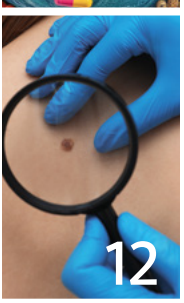
Farmaci e ambiente

Smaltire correttamente i farmaci è responsabilità di tutti per preservare l'ambiente.

Prevenzione

Melanoma: salviamoci la pelle!

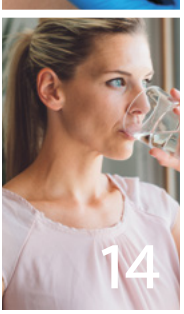
Il cambiamento della forma o del colore di un neo è un segnale da non sottovalutare.



Alimentazione

Acqua: quale scegliere?

Acqua di rubinetto o minerale: differenze e caratteristiche per una scelta consapevole.



Editoriale

Salute, ambiente e consapevolezza

Ogni giorno farmaci e prodotti per l'igiene vengono utilizzati da milioni di persone, ma pochi si chiedono cosa succeda ai residui una volta rilasciati nell'ambiente. La diffusione di contaminanti è un problema globale che richiede attenzione sia da parte delle istituzioni che di tutti noi "utilizzatori" che, con piccoli accorgimenti, possiamo limitarla.

A proposito di abitudini "amiche dell'ambiente", spesso ci si domanda quale acqua sia preferibile bere. Molte persone scelgono quella in bottiglia perché ritenuta più sicura, ma in un articolo dedicato spiegheremo che quella di rubinetto è sottoposta a controlli che ne garantiscono la qualità.

Con l'occasione della giornata mondiale che si celebra il 12 maggio, in questo numero vogliamo dare spazio ad una patologia a lungo trascurata e definita "immaginaria": la fibromialgia. Oggi sappiamo che in Italia colpisce circa 2 milioni di persone e sta finalmente ottenendo il riconoscimento che merita attraverso l'inserimento nei LEA.

Infine, due approfondimenti dal banco della farmacia: il primo riguarda i farmaci senza ricetta, il cui uso non consapevole può comportare rischi; il secondo riguarda la prevenzione del melanoma: è fondamentale controllare i nei e proteggere la pelle dal sole, soprattutto con l'arrivo della bella stagione.

Fibromialgia, l'invisibile emerge

Dolore diffuso, stanchezza e sonno non ristoratore: per alcuni è quotidianità. Come riconoscerla e intervenire.

UN'ORIGINE COMPLESSA
Le cause non sono ancora del tutto chiarite, ma si ritiene che abbia origine multifattoriale, in cui concorrono variabili biologiche, psicologiche e ambientali.

Per molto tempo i pazienti fibromialgici sono stati etichettati come malati immaginari, attribuendo la sintomatologia ad una somatizzazione o ad un disturbo psicologico. Oggi invece sappiamo che la **fibromialgia** è una condizione cronica reale, caratterizzata da una alterata percezione del dolore da parte del sistema nervoso (fenomeno noto come iperalgesia), che porta a percepire come dolorosi stimoli che normalmente non lo sarebbero. Anche grazie a testimonianze di personaggi pubblici, oggi è riconosciuta come patologia cronica ed è in via di approvazione il suo inserimento nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), un passaggio importante verso un maggiore riconoscimento dei bisogni delle persone che ne soffrono.

Il quadro

La fibromialgia non è una condizione rara: si stima che interessi il 2-8% della popolazione mondiale, con una netta prevalenza femminile. Circa il 90% delle persone colpite sono donne, soprattutto tra i 40 e i 60 anni, anche se i sintomi possono comparire a qualunque età. In Italia ne soffrono circa 1,5-2 milioni di persone.

Le cause non sono ancora del tutto chiarite, ma si ritiene che abbia origine multifattoriale, in cui concorrono variabili biologiche, psicologiche e ambientali. In alcune persone i sintomi possono comparire o peggiorare in risposta a eventi fisicamente o psicologicamente stressanti o debilitanti, come traumi, infezioni, interventi chirurgici, conflitti o periodi di forte stress.

La principale difficoltà diagnostica risiede nel fatto che non esiste un esame specifico in grado di "dimostrare" la presenza di fibromialgia (es. alterazioni organiche o test strumentali). La diagnosi è, quindi, di tipo clinico: è il medico reumatologo che valuta i sintomi riferiti dal paziente escludendo eventuali altre patologie che possono presentarsi in modo simile.

Per fare la diagnosi ha a disposizione linee guida che sono state recentemente aggiornate e oggi danno più importanza all'insieme della sintomatologia rispetto alla sola dolorabilità in corrispondenza di specifici *tender point*, un tempo utilizzati come riferimento.

I sintomi principali si presentano con manifestazioni ricorrenti che coinvolgono corpo e mente (*vedi box*). A questi possono associarsi disturbi dell'umore (es. ansia, depressione), altre condizioni di dolore cronico specifico (es. sindrome dell'intestino irritabile, vulvodinia, cefalee, ...) o malattie reumatiche o infiammatorie (es. artrite reumatoide, osteoartrosi).

Le terapie

Il trattamento della fibromialgia è finalizzato principalmente a ridurre o attenuare la gravità dei sintomi e a migliorare la qualità della vita.

Fibromialgia

I SINTOMI PRINCIPALI

Dolore muscolo-scheletrico cronico e diffuso
Descritto come bruciante, diffuso e continuo, variabile in relazione ai momenti della giornata, a livelli di attività, stress e qualità del sonno.

Astenia e affaticamento
Stanchezza debilitante in risposta anche a sforzi minimi e che non migliora con il riposo.

Disturbi del sonno
Frequenti risvegli notturni e sonno non ristoratore. È frequente la cosiddetta "anomalia alfa-delta" (*vedi approfondimento*).

Disturbi cognitivi (*fibro-fog*)
Tra cui difficoltà di concentrazione e perdita di memoria a breve termine.

Anomalia Alfa-Delta

L'anomalia del sonno che impedisce un vero recupero

Prima degli anni '50 la maggior parte delle persone credeva che il sonno fosse un'attività passiva, con corpo e cervello in uno stato di inattività. In realtà è un processo fisiologico tutt'altro che semplice, caratterizzato dall'alternanza di fasi di sonno superficiale e profondo, distinguibili in base alle caratteristiche delle onde cerebrali.

La cosiddetta "anomalia alfa-delta" è caratterizzata da un brusco ritorno al sonno superficiale (caratterizzato dalle onde alfa, tipiche della veglia) non appena viene raggiunto il sonno profondo (caratterizzato dalle onde delta). La mancanza di sonno profondo, fase in cui i muscoli si rilassano e recuperano la stanchezza accumulata durante il giorno, spiega molti dei sintomi della fibromialgia.

Data l'ampia varietà del quadro clinico, le linee guida raccomandano un approccio multidisciplinare e personalizzato, che integri terapia farmacologica e interventi complementari (non farmacologici).

L'**educazione del paziente** è fondamentale per, promuovere la consapevolezza della propria condizione e la capacità di autogestirla nel quotidiano. L'obiettivo farmacologico è quello di modulare la risposta anomala del sistema nervoso attraverso farmaci antidepressivi e antiepilettici e, quando il dolore è molto forte, antidolorifici.

Gli interventi non farmacologici svolgono comunque un ruolo centrale, essendo considerati di prima linea. In particolare, l'attività fisica (sia attività aerobica che di rinforzo) è il pilastro del trattamento per la sua capacità di ridurre il dolore e migliorare la funzionalità. In questo ambito, l'Attività Fisica Adattata (AFA) svolge un ruolo importante per combattere l'ipomobilità, favorire la socializzazione e promuovere stili di vita più corretti. Alcune regioni italiane hanno già avviato una sperimentazione nell'ambito dei programmi di salute pubblica.

Evidenze crescenti supportano l'efficacia del supporto psicologico professionale, in particolare basato sulla Terapia Cognitivo-Comportamentale (TCC), che aiuta il paziente a modificare i pensieri disfunzionali legati al dolore e a sviluppare strategie efficaci per affrontarli, con benefici documentati su dolore, umore e disabilità nel lungo termine.

Tra gli approcci complementari, le linee guida citano anche la balneoterapia termale, le terapie di movimento meditativo (Tai Chi, Yoga, Qi Gong), il programma MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction) e l'agopuntura; per questi, sebbene siano raccomandati, le evidenze scientifiche non sono ancora definitive.

STRATEGIE DI TRATTAMENTO

Il trattamento della fibromialgia è finalizzato principalmente a ridurre o attenuare la gravità dei sintomi e migliorare la qualità della vita.

Cura fai-da-te: limiti e rischi

I farmaci da banco aiutano nei piccoli disturbi, ma vanno usati con responsabilità: un uso scorretto può essere rischioso.

UN PRIMO INTERVENTO EFFICACE
L'automedicazione è un'opportunità importante perché consente di trattare in modo rapido ed efficace disturbi di lieve entità.

I farmaci "da banco" sono medicinali che, per composizione e obiettivo terapeutico, sono concepiti e realizzati per essere utilizzati senza l'intervento di un medico per la diagnosi, prescrizione o sorveglianza nel corso del trattamento. Sono formulati con principi attivi utilizzati in concentrazione e/o numero di unità posologiche (es: compresse, capsule) inferiore rispetto allo stesso principio attivo su ricetta. Molte persone tendono a pensare che la possibilità di acquistarli senza obbligo di ricetta significhi assumere qualcosa di "innocuo" e privo di effetti collaterali, ma non è così.

Grazie alla disponibilità di numerosi studi scientifici, i farmaci senza ricetta, che si distinguono in OTC e SOP (*vedi Glossario*), sono ritenuti sicuri ed efficaci dalle autorità regolatorie ma, come per tutti i medicinali, prima di assumerli è necessario valutare il rapporto rischio-beneficio. Nessun farmaco è privo di rischi e un uso scorretto può portare a effetti collaterali, in alcuni casi dipendenza (*vedi box*), e possibile interazione con altri medicinali.

L'automedicazione: uno strumento molto utile

L'*automedicazione* è un'opportunità importante perché consente di trattare in modo rapido ed efficace disturbi di lieve entità (es: febbre, raffreddore, dolori muscolari). Tuttavia, commettere errori è piuttosto frequente, ad esempio:

- ✓ aumentare le dosi autonomamente perché il sollievo tarda ad arrivare;
- ✓ assumere più farmaci contemporaneamente, anche con lo stesso principio attivo;
- ✓ continuare il trattamento per settimane senza supervisione;
- ✓ non considerare patologie o condizioni rilevanti quando si assume un farmaco (es: gravidanza, allattamento, allergie, ...).

Glossario

I TERMINI DELL'AUTOMEDICAZIONE

OTC (Over The Counter): farmaci di automedicazione; possono essere a presa diretta delle persone in farmacia.

SOP (Senza Obbligo di Prescrizione): farmaci senza ricetta che possono essere consigliati dal farmacista; non possono essere a presa diretta.

Misuso: utilizzo intenzionale e inappropriato di un farmaco, non conforme alle condizioni autorizzate.

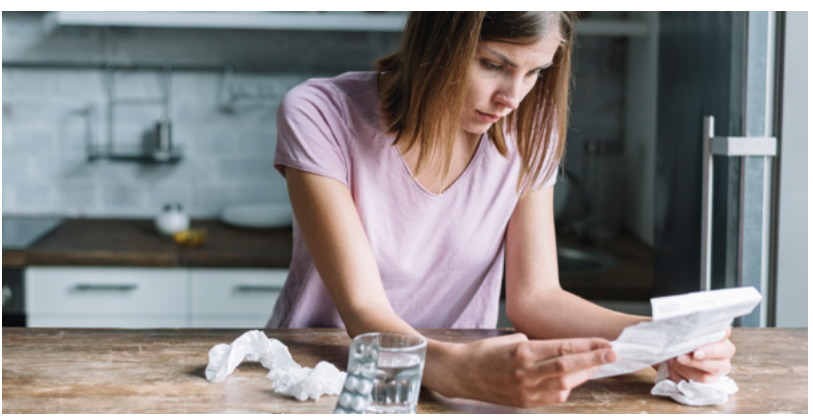
Abuso: utilizzo eccessivo ed intenzionale di un farmaco, sporadico o persistente, accompagnato da effetti dannosi fisici o psicologici.

Conoscere il proprio stato di salute e comprendere ciò che è indicato nel foglietto illustrativo è il primo passo per ridurre il rischio di errore. Su questo concetto si basa la recente campagna di sensibilizzazione delle *Heads of Medicines Agencies* (la rete dei Capi delle Agenzie europee dei Medicinali) in cui lo slogan è: "I farmaci non sono caramelle. Leggi il foglio illustrativo, segui le indicazioni, usa i farmaci (da banco) in modo responsabile."

Investire sulla **health literacy** (alfabetizzazione sanitaria), ovvero la capacità di acquisire le competenze necessarie per usare le informazioni in modo consapevole e prendere così decisioni appropriate che riguardano il proprio benessere, dovrebbe essere obiettivo comune. In base ai dati raccolti dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità), livelli non adeguati di *health literacy* sono associati a tassi più alti di ospedalizzazione e di accesso al pronto soccorso.

I risultati di progetti di alfabetizzazione alla salute avviati in diversi paesi dimostrano un miglioramento di comprensibilità delle informazioni ricevute nella popolazione coinvolta, un incremento delle conoscenze in tema di salute e una maggiore efficacia nelle attività di gestione della malattia.

Tutto ciò si traduce in una serie di benefici sia individuali che collettivi; ad esempio, la diminuzione dei costi e del coinvolgimento delle risorse evita la congestione del sistema sanitario.



INFORMARSI PER SCEGLIERE MEGLIO
Conoscere il proprio stato di salute e comprendere le indicazioni del foglietto illustrativo aiuta a ridurre il rischio di errore nell'uso dei farmaci.

Quando chiedere consiglio

In caso di piccoli disturbi la prima figura a cui ci si può rivolgere è il farmacista che, con professionalità, può aiutare a fare una scelta ponderata valutando, anche in base ad eventuali terapie già in corso, quale farmaco utilizzare e per quanto tempo o eventualmente indirizzare verso un consulto medico, se necessario.

Inoltre, per scongiurare conseguenze poco piacevoli è bene consultare sempre il farmacista o il proprio medico curante in caso di:

- ✓ persistenza o peggioramento dei sintomi;
- ✓ insorgenza di alcuni effetti collaterali;
- ✓ dubbi sull'interazione con altri farmaci;
- ✓ condizioni di salute particolari (patologie croniche, gravidanza, allattamento);
- ✓ uso frequente dello stesso farmaco (ricomparsa frequente dello stesso disturbo).

Farmaci senza ricetta

Due casi frequenti di abuso

Spray nasali decongestionanti

Utilizzati per alleviare la congestione nasale, uno dei sintomi più comuni delle infezioni alle vie respiratorie quali raffreddore, sinusiti e allergie, queste sostanze attivano specifici recettori delle cavità nasali e, inducendo vasocostrizione, liberano momentaneamente il naso. Purtroppo, però, l'uso frequente e prolungato può dare effetti indesiderati, tra cui la cosiddetta "**congestione di rimbalzo**" o effetto rebound. Questo sta a indicare un aumento della resistenza della mucosa nasale ai farmaci, ovvero il fenomeno per cui, terminata l'azione farmacologica, le mucose non solo tornano congestionate, ma la condizione peggiora. Ciò porta alla necessità di aumentare la frequenza di somministrazione, oltre ad una incapacità di respirare liberamente senza l'ausilio di questi principi attivi. Si instaurano così, allo stesso tempo, una condizione di assuefazione e infiammazione cronica.

Lassativi

I lassativi sono tra i prodotti di automedicazione più utilizzati e sono utili per il trattamento della stitichezza occasionale. Sebbene la efficacia risulti comprovata, **non devono diventare una soluzione abituale.** L'assunzione quotidiana e prolungata, infatti, può portare a una condizione in cui la muscolatura del colon diventa meno reattiva e la motilità spontanea si riduce. Si innesca così un circolo vizioso in cui senza lassativi non si riesce ad evacuare ma, continuando a usarli, si peggiora ulteriormente la funzione intestinale. Inoltre, possono causare disidratazione ed alterazioni elettrolitiche con perdita di sali minerali (come sodio, potassio e magnesio) e possono interferire con l'assorbimento e/o l'azione di altri farmaci. È bene tenere a mente che questi prodotti non vanno a risolvere le cause della stipsi, che spesso dipendono da dieta e stile di vita: risultano fondamentali l'apporto di un'adeguata quantità di fibre, un'idratazione corretta e un esercizio fisico regolare.

I farmaci sono strumenti fondamentali per la nostra salute ma il loro ciclo di vita non si conclude con l'assunzione: i residui possono disperdersi nell'ambiente provocando effetti dannosi sia per l'ambiente che per la nostra salute.

Farmaci e ambiente

Una sfida per la salute del Pianeta e di tutti noi.

Quando si assume un farmaco ci si preoccupa principalmente che sia efficace e sicuro. Ma che cosa succede dopo che i farmaci hanno svolto il loro effetto terapeutico? Non svaniscono nel nulla e la loro azione va oltre il nostro corpo. La stessa cosa vale per tutti i prodotti per la cura della persona (ad esempio cosmetici, dentifrici, detergenti, ...): ogni giorno vengono utilizzati da milioni di persone, ma raramente ci si chiede che cosa succeda ai residui di queste sostanze una volta rilasciati nell'ambiente.

Un problema emergente

Da alcuni anni questi prodotti sono diventati motivo di preoccupazione per le istituzioni europee e internazionali poiché residui di numerosi farmaci e composti chimici sono stati rilevati nelle acque superficiali e sotterranee, nei suoli e nei tessuti animali in tutto il mondo, e ne sono stati documentati gli effetti negativi sulla salute degli ecosistemi e degli esseri umani.

Il problema principale è che attualmente queste sostanze (definite in gergo tecnico PPCP, dall'inglese *Pharmaceuticals and Personal Care Products*, ovvero farmaci e prodotti per la cura della persona) non sono sottoposte a un monitoraggio di routine né ad un regime di controllo delle emissioni; è difficile quindi avere chiaro il loro reale impatto. Alla definizione di PPCP convergono migliaia di sostanze chimiche, alcune delle quali progettate per essere biologicamente attive anche a basse concentrazioni (per esempio i farmaci), causando perciò effetti negativi anche se presenti in quantità non elevate. Alcune sostanze sono biodegradabili, quindi si decompongono rapidamente nell'ambiente, ma il loro uso estensivo fa sì che siano costantemente presenti nell'ambiente, specialmente quello acquatico, influenzando l'ecosistema stesso.

Una volta arrivato nell'ambiente il farmaco può essere degradato o accumulato nel terreno o nei tessuti degli animali che loi hanno assorbito, persistendo per lungo tempo.

La dispersione nell'ambiente

Le modalità con cui si diffondono nell'ambiente possono variare a seconda che vengano usate per il trattamento dell'uomo o degli animali. In generale, comunque, una volta assunto, il farmaco viene assorbito dall'organismo e poi eliminato in forma invariata o trasformata ("metaboliti") attraverso urine e feci che vengono scaricate nelle fognature. Secondo i dati disponibili, sono proprio i sistemi di depurazione a cui giungono gli scarichi domestici, ospedalieri, industriali e da allevamenti le principali fonti di immissione di farmaci nell'ecosistema.

Un'altra modalità di diffusione è lo spandimento degli effluenti provenienti da allevamenti (i cosiddetti fanghi di depurazione) a scopo fertilizzante che, se praticata su terreno ad uso agricolo, può determinare anche la possibilità che i residui arrivino direttamente nei prodotti alimentari (frutta e verdura). Infine, lo smaltimento improprio di farmaci inutilizzati o

scaduti, di sostanze o rifiuti contaminati contribuisce alla loro presenza nell'ambiente (*vedi box*).

Impatto sugli ecosistemi

Una volta arrivato nell'ambiente, il farmaco, a seconda delle sue caratteristiche chimico-fisiche, può essere degradato oppure essere accumulato nel terreno o nei tessuti degli animali che lo hanno assorbito, persistendo quindi per lungo tempo. Le conseguenze attualmente più note riguardano gli ecosistemi marini poiché nelle acque dei fiumi, degli estuari e lungo le coste convergono molte delle sostanze contaminanti prodotte dalle attività umane.

La pillola anticoncezionale, ad esempio, rappresenta uno dei farmaci più impattanti a livello ambientale: gli ormoni presenti nei contraccettivi, infatti, possono alterare il sistema endocrino di pesci e anfibi, determinando una "femminilizzazione" dei pesci maschi con conseguenti ripercussioni sugli organi e sulla capacità riproduttiva. Alcuni farmaci antidepressivi, come la fluoxetina, hanno determinato alterazioni del comportamento sociale di alcuni pesci che hanno perso la paura dei predatori.

Per quanto riguarda gli uccelli acquatici, un farmaco antinfiammatorio, il diclofenac, solleva particolari preoccupazioni poiché rilevato spesso e in concentrazioni elevate nelle piume e la sua tossicità è stata documentata nei confronti di alcuni uccelli. Nel sud-est asiatico, infatti, si è verificato un crollo del numero di avvoltoi, morti per intossicazione da diclofenac, poiché si nutrivano di carcasse di animali precedentemente trattati con questo principio attivo. Altre sostanze rilevate nell'ambiente che causano preoccupazione sono i farmaci antitumorali, gli antibiotici e gli antiparassitari, ma anche alcuni farmaci per le terapie croniche, ad esempio la metformina utilizzata per la cura del diabete, oppure sostanze di uso comune come i dolcificanti, i conservanti e gli additivi alimentari.

Impatto sulla salute

Se per quanto riguarda gli ecosistemi esistono prove documentate degli effetti negativi della presenza di farmaci nell'ambiente, per la nostra salute la valutazione non è così semplice. Le sostanze coinvolte sono moltissime e ciascuna possiede diverse modalità d'azione; inoltre non è escluso che l'esposizione simultanea a diversi composti possa comportare effetti maggiori o diversi. Per questo motivo effettuare stime precise sul rischio a breve e a lungo termine sulla nostra salute è molto complesso.

Un problema certamente importante è legato agli antibiotici: i loro residui hanno un impatto significativo sui batteri naturalmente presenti nel suolo e nelle acque perché possono promuovere la formazione e lo sviluppo di resistenze, (ovvero la capacità di sopravvivere alla presenza di un farmaco prima efficace), accelerando il fenomeno dell'antibiotico-resistenza, una delle principali emergenze di salute pubblica mondiale.

Cosa possiamo fare?

Si stima che nei prossimi anni il consumo di farmaci sia destinato ad aumentare; per questo i ricer-

PER SAPERNE DI PIÙ

Inquadra il QRcode per leggere il nostro articolo su **Sani&InForma**

catori chiedono un monitoraggio più rigoroso, oltre che sistemi tecnologici che riducano l'immissione nell'ambiente e politiche ambientali e sanitarie che tengano in considerazione complessivamente il ciclo di vita del farmaco dalla produzione alla prescrizione, fino al consumo e allo smaltimento.

A partire dal 2006, per tutti i nuovi farmaci che devono essere messi in commercio in Italia è richiesta una valutazione di impatto sugli ecosistemi. Per quanto riguarda i farmaci già in commercio, l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), nel rapporto annuale sull'uso dei farmaci, pubblica una sezione dedicata all'analisi del potenziale impatto ambientale di una serie di principi attivi ad alto utilizzo o ad alto rischio di tossicità ambientale. Inoltre, tredici Stati europei hanno elaborato un report con raccomandazioni per ridurre l'impatto ambientale dei farmaci ad uso umano. Le indicazioni coinvolgono aziende farmaceutiche, medici e cittadini. In attesa di una maggiore regolamentazione, tutti possono contribuire adottando semplici comportamenti:

- ✓ non gettare mai i farmaci avanzati nel lavandino o nel WC;
- ✓ smaltire i farmaci negli appositi contenitori (*vedi box*);
- ✓ acquistare o farsi prescrivere solo i farmaci necessari;
- ✓ evitare di accumulare troppi farmaci in casa;
- ✓ completare sempre la terapia secondo le indicazioni ricevute.

Il destino dei farmaci

Come smaltirli adeguatamente

1. **Separa la confezione esterna e gli imballaggi:** scatole di carta e foglietti illustrativi vanno nei bidoni della raccolta differenziata per la carta; gli imballaggi di plastica come quelli che contengono fiale o flaconcini vanno nella raccolta della plastica.

2. **Se la confezione è vuota, smaltiscila negli appositi contenitori per la raccolta differenziata**, a seconda del materiale di cui è fatta. Ad esempio, i blister che contengono compresse e capsule sono solitamente in alluminio; le bustine in plastica; i flaconi in vetro. Le siringhe, anche usate, vanno generalmente smaltite nei rifiuti indifferenziati. Fai sempre riferimento alle indicazioni del tuo comune.

3. **Se la confezione è piena (farmaco inutilizzato o scaduto), smaltiscila negli appositi contenitori per farmaci scaduti:** si trovano generalmente davanti alle farmacie oppure nei centri di raccolta comunali.

Prestare attenzione a questi casi particolari:

- ✓ in caso di farmaco liquido, non sciacquare o gettare residui di farmaco dalla confezione prima di gettarla;
- ✓ gettare sempre le siringhe con l'apposito cappuccio per evitare punture accidentali;
- ✓ i termometri digitali devono essere conferiti al centro di raccolta dei rifiuti, poiché rientrano nella categoria "Rifiuti di Apparecchiature Elettriche ed Elettroniche" (RAEE).

Melanoma: salviamoci la pelle!

Il sole favorisce i tumori della pelle: con l'arrivo dell'estate è importante esserne consapevoli e adottare misure preventive.

FARE DIAGNOSI PRECOCE
Un auto-esame periodico della pelle aiuta a individuare cambiamenti dei nei e a rivolgersi in tempo al dermatologo.

A maggio ricorre il mese della prevenzione del **melanoma**, un tumore cutaneo che si può prevenire e che, se individuato precocemente, può essere efficacemente curato. Questa campagna è un'occasione importante per sensibilizzare tutti sulla prevenzione e la cura della pelle e dei nei.

I nei (o nevi) sono macchie della pelle dovute all'accumulo di melanociti, le cellule che producono melanina, il pigmento responsabile del colore dell'epidermide e dell'abbronzatura. I nei benigni hanno in genere una forma tondeggiante con contorni ben definiti e colore che va dal rosa al marrone scuro. Alcuni cambiamenti sono innocui, ma altri, come variazioni della forma e delle dimensioni, possono essere segnali da non sottovalutare. Infatti, queste trasformazioni in certi casi possono degenerare e portare al melanoma, un tumore aggressivo della pelle che può crescere rapidamente e invadere i tessuti circostanti. Questa neoplasia è sempre più diffusa e colpisce prevalentemente persone tra i 30 e i 60 anni. Ha un'incidenza in crescita costante in tutto il mondo e, secondo le ultime statistiche, sono gli uomini a essere più colpiti, soprattutto dopo i 50 anni.

Allo sviluppo del melanoma concorrono sicuramente fattori genetici e ambientali. Il più importante fattore di rischio è l'esposizione eccessiva ai raggi UV, sia prodotti dal sole che dalle lampade abbronzanti, e aver riportato scottature soprattutto prima dei 15-20 anni.

La diagnosi precoce di questo tumore non dipende solo dal medico: un auto-esame periodico della pelle permette in molti casi di identificare cambiamenti dei nei (tenendo a mente la regola ABCDE – *vedi box*) e di rivolgersi per tempo al dermatologo. La mappatura dei nei è un esame che consente di acquisire le immagini dermoscopiche con un'apposita telecamera dotata di lente che si appoggia su ogni neo per cogliere immagini non visibili a occhio nudo e serve per capire se uno o più nevi nel tempo, cambian-

do di aspetto, si dimostrano essere sospetti. La diagnosi certa di melanoma cutaneo richiede, però, una biopsia, in cui la lesione sospetta viene prelevata e poi analizzata al microscopio.

Come prevenire il melanoma

Adottare alcune semplici abitudini può aiutare a ridurre il rischio:

- ✓ evitare le ustioni solari, soprattutto in giovane età e in soggetti con pelle chiara e con molti nei;
- ✓ utilizzare ombrelloni, teli, copricapo, occhiali e indumenti;
- ✓ evitare di esporsi al sole nelle ore centrali della giornata;
- ✓ evitare o utilizzare il meno possibile lettini abbronzanti;
- ✓ utilizzare creme e schermi solari adeguati al proprio fenotipo e al tempo di esposizione. Applicarne un quantitativo adeguato almeno mezz'ora prima dell'esposizione, ripetendo ogni 2 ore e dopo il bagno.

Radiazioni UV e creme solari

Come scegliere la giusta protezione

Le radiazioni solari **UVB** sono responsabili delle scottature, mentre i raggi **UVA**, penetrando più in profondità nella pelle, sono i principali responsabili dell'invecchiamento cutaneo.

I raggi solari, soprattutto in caso di esposizioni intense e prolungate, possono danneggiare il DNA delle cellule della pelle, aumentando il rischio di sviluppare tumori cutanei. Occorre ricordare che l'intensità dei raggi UV non è costante, ma aumenta con la stagione estiva, tra le ore 11 e le 16, con l'altitudine e in vicinanza di superfici riflettenti (mare, sabbia, neve). Inoltre, anche i dispositivi abbronzanti (lampade e lettini solari) sono sorgenti di raggi UV, quindi, andrebbero utilizzati il meno possibile e sempre utilizzando la protezione.

Per proteggerci possiamo usare creme solari che contengono sostanze (filtri) in grado di assorbire o riflettere le radiazioni UV (sia UVA che UVB). L'indicatore più conosciuto dell'efficacia di un solare è l'SPF, che esprime il livello di protezione dai raggi UVB, ma la normativa prevede che un buon filtro solare debba offrire una protezione anche anti-UVA (pari a 1/3 di quella UVB). I prodotti che offrono questa protezione sono riconoscibili dalla presenza del bollino "UVA" o dalla dicitura "ad ampio spettro".

Melanoma

COSA CONTROLLARE

Il melanoma è visibile a occhio nudo e il segno principale che può destare allerta è la comparsa di un nuovo neo o il cambiamento nell'aspetto.

Le caratteristiche di un neo che possono indicare l'insorgenza di un melanoma sono facilmente memorizzabili grazie alla *regola ABCDE*:

- A come **Asimmetria** nella forma (un nevo benigno è generalmente circolare, un melanoma è più irregolare);
- B come **Bordi irregolari** e indistinti;
- C come **Colore variabile** (ovvero con sfumature diverse all'interno del nevo stesso);
- D come **Dimensioni** in aumento, sia in larghezza sia in spessore, anche se i melanomi possono avere un'ampiezza di pochi millimetri;
- E come **Evoluzione** del neo che, in un tempo piuttosto breve, mostra cambiamenti di aspetto (grandezza, forma, colore).

Acqua: quale scegliere?

Solo una minoranza degli italiani beve acqua di rubinetto perché ritenuta non sicura: in realtà è controllata, sicura e più sostenibile.

A cura di
Dott. ssa Daniela De Vita, medico igienista Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione, AUSL Reggio Emilia.

L'acqua per l'alimentazione è prevalentemente di due tipi: quella potabile, che esce dai nostri rubinetti di casa, e quella minerale, che acquistiamo presso i supermercati.

L'**acqua del rubinetto** proviene in genere da un acquedotto pubblico o privato che si approvvigiona, per la provincia di Reggio Emilia, nella quasi totalità dei casi da una falda profonda. Questo è, in generale, garanzia di buona qualità dell'acqua, in quanto gli strati di terreno che separano la superficie dalla falda costituiscono un filtro naturale. Le acque captate da falde profonde e avviate nelle condotte acquedottistiche non necessitano, pertanto, di nessun trattamento fisico o chimico avendo all'origine le caratteristiche di potabilità. L'unico trattamento effettuato attualmente è la disinfezione con cloro, necessario per garantire la potabilità all'erogazione, in considerazione delle lunghe distanze che le reti di distribuzione devono percorrere dalla fonte di captazione.

L'emissione di acqua ai fini potabili è regolata da una normativa specifica che individua una serie di parametri chimici e microbiologici necessari per la definizione di potabilità e di qualità di questo tipo di acqua e definisce, sulla base del volume di acqua erogata giornalmente, quali controlli fare e quanto devono essere frequenti, per verificare il rispetto di tali parametri e il loro mantenimento nel tempo, in diversi punti considerati strategici delle reti acquedottistiche.

L'**acqua minerale naturale** si differenzia da quella dell'acquedotto non tanto per il contenuto in minerali, presenti in tutte le acque potabili, quanto per la caratteristica *naturale* che implica la provenienza di tali acque da falde o sorgenti pure all'origine.

Premesso che non ci sono ragioni particolari per preferire l'acqua minerale all'acqua del rubinetto, che nella maggior parte delle regioni italiane è di buona qualità e sicura, le caratteristiche principali di un'acqua minerale sono:

- **l'obbligo di non subire trattamenti di disinfezione:** per questo motivo, infatti, è prevista una serie di precauzioni per l'estrazione e l'imbottigliamento;

- **una grande varietà di composizione minerale.** I componenti principali di un'acqua minerale sono i sali che vi sono disciolti e cioè sodio, potassio, calcio, magnesio, cloruri, solfati e bicarbonati. Per questi elementi non esistono valori limite, tuttavia quando il contenuto salino inizia ad essere abbastanza elevato conferisce particolari proprietà alle acque minerali tanto che queste possono riportare specifiche indicazioni. Ad esempio:

  • un'acqua minerale con un contenuto di sodio superiore a 200 mg/L può essere denominata sodica; ma solo quando il tenore in sodio è inferiore a 20 mg/L è permesso riportare in etichetta la dicitura "per le diete povere di sodio";

  • quando il tenore di magnesio supera i 50 mg/L l'acqua si definisce magnesiaca. Non vi sono controindicazioni all'impiego di magnesio in quantità ragionevolmente più elevata, tuttavia quantità molto alte possono avere un'azione lassativa.

L'acqua minerale naturale, inoltre, può essere gassata quando necessario sia perché è ammessa l'aggiunta di anidride carbonica, e in questo caso si definisce "*acqua addizionata con anidride carbonica*", sia perché l'anidride carbonica può essere presente già alla sorgente, e in questo caso avremo "*acqua naturalmente gassata o effervescente naturale*".

Quali controlli

L'acqua minerale viene controllata dalla AUSL sia alla fonte che all'impianto di imbottigliamento e ai punti di vendita. Il contenuto in sali disciolti è sempre riportato in etichetta come "residuo fisso a 180°C". In generale acque con residuo fisso molto basso o molto alto non dovrebbero essere consumate in modo costante al posto delle acque potabili ed il loro uso dovrebbe essere limitato ai casi nei quali è opportuna un'azione coadiuvante alle terapie mediche (*vedi box*).

Residuo fisso

COME CAMBIA IL TIPO DI ACQUA

Bassissimo contenuto di sali
(fino a 50 mg/L) e lievemente acide: trovano indicazione nella calcolosi delle vie urinarie e, come acque minimamente mineralizzate, possono essere utilizzate nella ricostituzione del latte in polvere per non alterare la formula dell'alimento;

Basso contenuto di sali
(da 50 a 500 mg/L): oligominerali che rappresentano il 56% delle acque minerali italiane imbottigliate);

Medio minerali
(tra 500 e 1500 mg/L)

Ricche di sali minerali
(oltre i 1500mg/L): sono le cosiddette "acque termali", che andrebbero utilizzate sotto diretto controllo medico.

ACQUA MINERALE SOTTO CONTROLLO
L'acqua minerale viene controllata dalla AUSL sia alla fonte che all'impianto di imbottigliamento e ai punti di vendita.

Occhio all'etichetta

Se, come acqua da bere, si sceglie l'acqua minerale è importante, perciò, imparare a leggere bene le caratteristiche riportate in etichetta. Ricordando che non è scontato che le acque più costose siano anche le migliori, ecco alcune indicazioni e suggerimenti:

- ✓ valori di residuo fisso, nitrati, sodio, fluoro e solfati: contenuti elevati di queste sostanze possono avere controindicazioni. Per i nitrati sono previsti due limiti diversi: 45 mg/L nelle ordinarie acque minerali e 10 mg/L in quelle destinate all'infanzia. La quantità ottimale di fluoro è di 1 mg/L un suo eccesso può condurre ad una fluorosi con accumulo di questo elemento nei denti e nello scheletro;

- ✓ privilegiare le acque oligo/medio-minerali quali bevanda da tavola per tutti. Per altre esigenze riflettere bene ed eventualmente consigliarsi con il proprio medico;

- ✓ soprattutto se si soffre di acidità gastrica, gastrite o ulcera gastrica, è bene evitare le acque eccessivamente addizionate di anidride carbonica che, pur essendo più dissetanti, procurano acidità;

- ✓ controllare l'integrità del contenuto e termine minimo di conservazione (TMC), che rappresenta la data alla quale il prodotto, in adeguate condizioni di conservazione, mantiene le sue caratteristiche organolettiche. Tuttavia, anche dopo tale termine, che di solito è di 12 mesi, se ben conservata, cioè al riparo dalla luce e da fonti di calore, l'acqua non perde le sue caratteristiche organolettiche.

L'angolo delle domande

Le tue domande, tutta la nostra esperienza per risponderti

Hai dubbi o desideri capire meglio un argomento per la tua salute e il tuo benessere?
Scrivici via mail a:
sids@fcr.re.it

Una selezione di domande e risposte verrà pubblicata in ogni numero nella sezione "**L'angolo delle domande**".

I farmaci: meglio prenderli prima, durante o dopo i pasti?

I farmaci assunti per bocca possono interagire col cibo, ma non esiste una regola univoca per tutti.
In generale assumere un farmaco a stomaco vuoto consente una più rapida comparsa dell'effetto atteso, perché il cibo ne rallenta l'assorbimento (anche se questo non significa necessariamente ridurne l'efficacia). La velocità di assorbimento diventa importante però quando è richiesta una rapida attenuazione dei sintomi come, ad esempio, quando si assume un analgesico per un dolore acuto. Alcuni farmaci, invece, sono sensibili all'acidità dello stomaco e possono essere inattivati, vedendo così ridursi il loro effetto. Siccome l'acidità aumenta ogni volta che si mangia, è preferibile l'assunzione a stomaco vuoto. Rientrano in questo caso, ad esempio, alcuni antibiotici. Con l'espressione "a stomaco vuoto" non si intende semplicemente prima del pasto, bensì un'ora prima o due ore dopo l'assunzione del cibo.

Per contro, esistono farmaci che conviene assumere a stomaco pieno perché possono dare effetti collaterali a carico dello stomaco, come dolore, pesantezza, eruttazioni e perfino lesioni ulcerose. Esempi ben noti sono l'aspirina, gli antinfiammatori non steroidei o i sali di ferro. In altri casi è consigliabile assumere i farmaci ai pasti perché la presenza di cibo nello stomaco ne favorisce l'assorbimento, come ad esempio la nitrofurantoina, utilizzato per le infezioni urinarie.

Anche se non è un alimento nel senso stretto del termine, l'alcool è comunque un componente usuale della dieta di molte persone che bevono vino a tavola e può dare diversi tipi di interazioni. L'accoppiata alcool-farmaci è sempre sconsigliata perché imprevedibile e pericolosa.

Allergie e intolleranze alimentari: sono davvero la stessa cosa?

Entrambe sono **reazioni avverse al cibo** definite "non tossiche" per distinguerle dalle reazioni tossiche (o da avvelenamento), per esempio quelle causate dalle ingestioni di funghi non edibili. Tuttavia, hanno caratteristiche diverse.

Le **allergie alimentari** coinvolgono il sistema immunitario in quanto causate da anticorpi che reagiscono contro una o più proteine (i cosiddetti "allergeni") contenuti negli alimenti scatenanti la reazione. L'insorgenza della sintomatologia (prurito, orticaria, difficoltà di respirazione, gonfiore delle labbra, della bocca, ecc.) è rapida ed avviene indicativamente entro un'ora circa dall'ingestione e per questo solitamente sono facili da riconoscere.

Diverse sono le **intolleranze alimentari**, ovvero reazioni indesiderate del corpo legate all'ingestione di uno o più cibi che si verificano senza il coinvolgimento del sistema immunitario.

Si possono manifestare in diversi modi, ma i sintomi interessano prevalentemente l'apparato gastrointestinale e solitamente consistono in gonfiore addominale, irregolarità intestinali (diarrea, ...), dispepsia, dolore addominale, vomito; a volte vi sono manifestazioni anche a carico di cute e mucose, come rush cutaneo, orticaria e prurito. Altri effetti, ma meno frequenti, possono coinvolgere anche l'apparato respiratorio, come ad esempio asma o lievi difficoltà respiratorie.

In generale si può affermare che la sintomatologia associata alle intolleranze alimentari è meno violenta rispetto a quella causata dalle allergie, le quali in casi estremi possono portare anche al decesso del soggetto interessato.

FARMACIE COMUNALI RIUNITE

fcr Servizi

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

Il Benessere che conviene.