

sanigⁱⁿ&forma



**FARMACIE
COMUNALI
RIUNITE**

**DONNE:
INVITO ALLA
PREVENZIONE**

**SE LA PILLOLA
NON VA GIÙ**

**QUANDO IL FEGATO
FA I CALCOLI**

L'ORTO CASALINGO

Anno 19 n. 1 Marzo 2020
Copia omaggio

SOMMARIO



DEDICATO ALLE DONNE UN INVITO ALLA PREVENZIONE

3

Per promuovere la salute della donna, in particolare in ambito oncologico, il Servizio Sanitario Nazionale offre tre programmi di screening a cui è molto importante partecipare.



SE LA PILLOLA NON VA GIÙ COSA SI PUÒ, O NON SI PUÒ, FARE

6

Dividere le compresse o aprire le capsule sono soluzioni semplici ma non sempre possibili. Il Ministero della Salute ha recentemente diffuso un documento in cui spiega il perché e indica gli accorgimenti per farlo in sicurezza.



QUANDO IL FEGATO FA I CALCOLI ... E CI PRESENTA IL CONTO!

9

I calcoli al fegato interessano circa il 10% della popolazione, in particolare le donne e le persone di età avanzata. Vediamo che cosa sono e come si possono curare.



L'ORTO CASALINGO SEMBRA FACILE E SICURO, MA...

12

Portare in tavola i prodotti coltivati nel nostro orto è gratificante e ha innegabili vantaggi. Ecco alcuni semplici accorgimenti per farlo in sicurezza.

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.



DEDICATO ALLE DONNE

UN INVITO ALLA PREVENZIONE

“La salute femminile costituisce un bene primario e collettivo la cui tutela non deve conoscere ostacoli e limitazioni. Il benessere delle donne lungo tutto l’arco della vita, dall’infanzia alla senescenza, è infatti obiettivo di civiltà”.

Il Presidente della Repubblica - Sergio Mattarella

Tutelare la salute della donna significa tutelare la salute di un’intera comunità.

La promozione della salute delle donne contribuisce al miglioramento dello stato di benessere di tutta la popolazione perché è attraverso di essa che passa la salute della famiglia quindi della società. Per questo è sempre maggiore l’impegno che la Sanità mette in campo a favore della salute delle donne nelle varie fasi della loro vita.

Anche se a volte sottovalutano i propri disturbi e trascurano la propria salute a vantaggio della cura di chi sta loro accanto, in generale sono più attente rispetto agli uomini e sono in grado di recepire, favorire e diffondere verso gli altri scelte e stili di vita salutari i cui tre capisaldi consistono essenzialmente nell’aver un’alimentazione equilibrata, mantenere un’attività fisica adeguata all’età e alle proprie condizioni fisiche e attuare controlli medici periodici.

In Italia, come nel resto d’Europa, i principali nemici della salute delle donne sono le malattie cardiovascolari e le patologie tumorali. Nell’ambito delle malattie oncologiche il tumore della mammella è quello più frequente, rappresentando il 30% di tutti i tumori, seguito dal tumore del colon-retto e dell’utero. Per combattere i tumori esistono due strategie principali: prevenirne la comparsa, adottando uno stile di vita sano (prevenzione primaria), oppure diagnosticare la malattia il più

precocemente possibile, prima che si manifesti a livello clinico (prevenzione secondaria). I programmi di screening (vedi box) rappresentano l’arma più efficace per l’individuazione precoce di manifestazioni tumorali benigne e/o maligne.

COS’È UNO SCREENING?

Con il termine screening si indica un insieme di attività organizzate rivolte ad una fascia più o meno ampia di popolazione per individuare una malattia in persone che non ne presentano ancora i sintomi. Identificare una malattia in una fase precoce aumenta le possibilità di trattamento e di controllo/guarigione, a condizione che la malattia da individuare con lo screening sia curabile o, almeno, sia possibile alterarne il decorso grazie alla diagnosi precoce.

Gli screening condotti in Italia sono organizzati in “programmi” che si rivolgono alle persone a maggior rischio di sviluppare una determinata malattia. Devono essere effettuati a intervalli regolari lungo l’arco di tempo in cui la malattia ha maggiori probabilità di svilupparsi e un eventuale intervento terapeutico dia effettivi vantaggi in termini di guadagno di tempo e/o di qualità di vita.

Va sottolineato che un’eventuale positività all’esame non equivale a una diagnosi certa di malattia: in caso di positività, tutti gli screening prevedono specifici esami di approfondimento che diano una diagnosi definitiva.

Per la diagnosi precoce dei tumori femminili il nostro Servizio Sanitario Nazionale offre gratuitamente due programmi di screening:

- la mammografia per il tumore del seno
- il Pap-test o il test HPV per il tumore del collo dell'utero (cervice uterina).

Esiste un programma di screening gratuito anche per il tumore del colon-retto che, pur non essendo limitato al sesso femminile, è comunque molto frequente nelle donne. Questi programmi di screening si basano su solide prove di efficacia e si sono dimostrati utili a cambiare la storia naturale di questi 3 tumori.

La **mammografia** è l'esame più efficace attualmente disponibile per individuare il tumore del seno in una fase molto precoce. Non ne evita la comparsa, ma permette di individuarlo in fase iniziale, quando le cure necessarie sono meno invasive e più efficaci. Se il tumore è piccolo aumentano le possibilità di guarigione e un eventuale intervento chirurgico è molto limitato: l'80-90% delle donne con un tumore di piccole dimensioni e senza linfonodi coinvolti può guarire definitivamente.



L'esame viene eseguito nelle fasce di età in cui è più alto il rischio di ammalarsi di tumori al seno: dai 45 ai 49 anni deve essere fatto annualmente perché a quest'età è più frequente avere una densità dei seni maggiore, il che limita la possibilità di individuare alterazioni sospette, mentre tra i 50 e i 74 anni va fatto ogni 2 anni; dopo i 74 anni aumentano le probabilità di individuare tumori a scarsa potenzialità evolutiva e i vantaggi di questa indagine si annullano.

La mammografia è un esame che non necessita di una preparazione specifica e non ha particolari controindicazioni. Nel periodo premestruale uno stato di maggiore tensione mammaria può aumentare la sensazione di fastidio durante l'esecuzione dell'esame. In alcuni casi (es. per verificare immagini radiografiche poco chiare, o noduli o addensamenti al seno) a completamento della mammografia viene proposta anche un'ecografia, un esame complementare e non alternativo alla mammografia.

L'AUTOPALPAZIONE

È una tecnica che ogni donna può effettuare comodamente a casa propria: se eseguita correttamente e regolarmente può aiutare a ridurre il rischio di diagnosticare un tumore del seno in fase avanzata ma da sola non può bastare. L'autoesame non sostituisce la mammografia e l'ecografia.

Il Pap-test e il test HPV (*Human Papilloma Virus*) sono i test più efficaci per ridurre la mortalità per tumore del collo dell'utero e diminuire l'incidenza della neoplasia invasiva, grazie alla capacità di identificare sia le lesioni tumorali molto precoci che pretumorali in assenza di sintomi. Sono esami semplici e non dolorosi, che



si eseguono prelevando con una spatola e uno spazzolino piccole quantità di tessuto presente sul collo dell'utero. Un lieve sanguinamento dopo il Pap-test o il test HPV è frequente ma non deve preoccupare. Nel Pap-test il campione viene "strisciato" (da qui il termine "striscio" con cui questo test veniva identificato in passato) e fissato su un vetrino e quindi analizzato al microscopio in laboratorio.

Nel caso del test HPV invece il materiale prelevato non è letto al microscopio ma sottoposto a un esame di laboratorio per la ricerca del papilloma virus, il virus da cui può derivare il tumore del collo dell'utero.

Il test HPV oggi viene utilizzato come test di screening al posto del Pap-test nelle donne dai 30 ai 64 anni perché molti studi hanno dimostrato che è in grado di individuare più lesioni rispetto al Pap-test ed è quindi più protettivo. Inoltre, il test HPV trova queste lesioni quando sono in fase più precoce e perciò può essere effettuato ogni 5 anni.

Nella fascia di età tra i 25 e i 29 anni invece il Pap-test ogni tre anni rimane lo screening più efficace. Infatti, le infezioni da HPV sono molto frequenti in questa età, ma

nella maggior parte dei casi regrediscono spontaneamente, pertanto il test HPV nelle donne di questa età comporterebbe un elevato rischio di esami e trattamenti inutili. Dopo i 64 anni, poi, per una donna che ha eseguito regolarmente il Pap-test o il test HPV, si può ragionevolmente escludere la presenza di questo tumore anche per gli anni futuri, visti i tempi di sviluppo molto lenti. Ovviamente la vaccinazione contro l'HPV rappresenta una delle più efficaci strategie nel prevenire il carcinoma del collo dell'utero, specialmente se viene effettuata prima dell'inizio dell'attività sessuale. Tuttavia anche le donne che sono state vaccinate dovranno continuare a fare il test perché il vaccino non previene il 100% dei tumori del collo dell'utero.

Il test per la ricerca del sangue occulto nelle feci (SOF) serve a ridurre la mortalità per tumore del colon-retto che, nelle donne, è al secondo posto per frequenza (13%), preceduto solo dal tumore della mammella. Nella quasi totalità dei programmi di screening viene eseguito ogni 2 anni nelle persone tra i 50 e i 69 anni. Consiste nella raccolta di un piccolo campione di feci e nella ricerca di tracce di sangue non visibili a occhio nudo. Le eventuali tracce di sangue (positività all'esame) non equivalgono ad una diagnosi certa di tumore ma impongono esami di approfondimento (rettosigmoidoscopia, colonscopia) che porteranno ad una diagnosi definitiva.

Ascolta il tuo corpo: dai il giusto peso a sintomi che potrebbero essere campanelli di allarme di alcune malattie e partecipa ai programmi di screening. Proteggere la tua salute significa proteggere anche quella dei tuoi cari.



SE LA PILLOLA NON VA GIÙ

COSA SI PUÒ, O NON SI PUÒ, FARE

“Con un poco di zucchero la pillola va giù”... Così cantava Mary Poppins nel famoso film! Purtroppo non è sempre così. Quando le compresse o le capsule prescritte dal medico sono troppo grosse o sussistono difficoltà di deglutizione di altra natura spesso i pazienti si ingegnano a trovare soluzioni che però non sempre sono corrette. Vediamo in quali casi e perché.

In tutti i Paesi i farmaci da assumere per bocca sono quelli più prescritti e l'Italia non fa eccezione. La terapia orale è la più semplice, perché il farmaco può essere assunto in autonomia; è sicura, a condizione di rispettare le indicazioni fornite dal medico e perché la si può sospendere in qualsiasi momento se non è ben tollerata; e infine, aspetto non trascurabile, è la più economica.

Tuttavia le dimensioni di alcune compresse e delle capsule possono rappresentare un problema se il paziente ha difficoltà a de-

glutire. Le soluzioni che in genere vengono adottate sono la divisione o la frantumazione delle compresse e l'apertura delle capsule. Qualche volta il farmaco triturato o la polvere contenuta nella capsula vengono dispersi in bevande o alimenti cremosi che, oltre a facilitarne la deglutizione, ne mascherano il cattivo sapore. Non sempre queste operazioni però sono sicure: potrebbero compromettere il buon esito della terapia ed esporre ad un aumentato rischio di effetti indesiderati.

QUANDO SÌ, QUANDO NO

Solitamente possono essere spezzate le compresse che presentano una linea mediana di pre-rottura. Ma anche questa semplice operazione deve essere effettuata con una certa attenzione soprattutto nel caso di:

- farmaci a basso indice terapeutico (*vedi box*);
- compresse di piccole dimensioni;
- necessità di effettuare una divisione multipla (un terzo, un quarto di compressa...).

Per indice terapeutico s'intende la differenza tra la dose necessaria per avere l'effetto farmacologico e la dose che provoca un effetto tossico.

Un basso indice terapeutico indica che la dose terapeutica è molto vicina alla dose tossica.



L'accuratezza del frazionamento può essere influenzata anche dalla fragilità della compressa: quanto più è fragile tanto più facilmente si può sbriciolare col rischio di perdere parte del principio attivo e di conseguenza della dose terapeutica e dell'efficacia. Questo è particolarmente preoccupante quando il principio attivo è presente in dosaggi molto bassi (quantità dell'ordine di microgrammi).

Nel caso di compresse sprovviste di linea di divisione, a meno che la suddivisione non sia espressamente vietata nella scheda tecnica del farmaco, ci si potrebbe aiutare con un taglia-pillole (accuratamente pulito da residui di altri farmaci per non correre il rischio di contaminazioni o inattivazione).

La suddivisione/triturazione invece non deve essere mai praticata per compresse gastroresistenti perché il medicinale è formulato in modo da superare l'ambiente acido dello stomaco e arrivare inalterato nell'intestino dove si dissolverà e verrà assorbito.

In generale anche le compresse a lento rilascio o a rilascio modificato non vanno né spezzate né tritate perché hanno una struttura per cui il rilascio del farmaco è programmato in un determinato arco di tempo. Esistono comunque delle eccezioni che andranno verificate di volta in volta.

Infine, non vanno spezzate né frantumate neppure le compresse che presentano un rivestimento per ragioni di sicurezza (ad esempio per farmaci che possono provocare irritazioni alle mucose con cui vengono a contatto), né quelle che hanno una formulazione studiata per mascherare un cattivo sapore, mentre occorre fare attenzione, per evitare di incorrere in errori di dosaggio, se



le compresse contengono un'associazione di due principi attivi.

In ogni caso, qualsiasi manipolazione deve sempre essere effettuata subito prima della somministrazione.

Anche per le capsule l'esigenza di procedere alla loro apertura è legata essenzialmente a problemi di deglutizione. Ancora più che la frantumazione delle compresse, l'apertura delle capsule può comportare rischi di alterazione o perdita di principio attivo, con conseguente diminuzione della dose terapeutica e di efficacia.

Non deve mai essere effettuata nel caso di capsule gastroresistenti, a rilascio modificato, capsule molli e in ogni altro caso in cui sia specificatamente vietata in scheda tecnica.



I pazienti che hanno problemi di deglutizione, prima di procedere con la suddivisione o frantumazione di forme orali solide potrebbero tentare di ricorrere ai cosiddetti "facilitatori di assunzione" come acqua gelificata o omogeneizzati, sempre se compatibili con lo specifico farmaco. La compatibilità col farmaco andrà accertata anche in caso di somministrazione congiunta con cibi o bevande e la preparazione deve avvenire subito prima dell'assunzione.

In ogni caso prima di modificare in qualsiasi modo la forma farmaceutica del farmaco prescritto è sempre meglio sentire il parere del medico o chiedere informazioni al proprio farmacista.

LA NECESSITÀ DI INDIVIDUALIZZARE IL DOSAGGIO

Se nella maggior parte dei casi l'esigenza di suddividere il farmaco è legata a problemi di deglutizione, a volte capita che si debba ricorrere a questa soluzione perché non è disponibile sul mercato un farmaco che abbia il dosaggio che serve.

Esistono infatti condizioni, come nel caso di pazienti fragili che assumono più terapie, oppure grandi anziani, che impongono particolare cautela nell'approccio terapeutico: una dose iniziale più bassa potrebbe servire, ad esempio, ad evitare la comparsa di effetti indesiderati.

Oppure ancora ci sono pazienti che tollerano meglio mezza compressa due volte al giorno, anziché una compressa intera in un'unica somministrazione.

In altri casi, il frazionamento della compressa consente una maggiore flessibilità posologica, ad esempio quando si deve verificare la risposta all'inizio del trattamento o quando lo si deve sospendere ed è consigliabile farlo gradatamente.

Infine, ridurre il dosaggio potrebbe essere un'esigenza legata a particolari condizioni cliniche come in caso di insufficienza renale. In tutti questi casi, se non sono in commercio prodotti al dosaggio richiesto o alternative terapeutiche in forme farmaceutiche adeguate alle esigenze del paziente o che siano più facilmente dosabili (es. gocce, sciroppi, granulati, compresse effervescenti o oro-dispersibili), saranno medici e farmacisti a fornire le informazioni necessarie per suddividere capsule o compresse nella massima sicurezza o a ricorrere all'allestimento in farmacia di una preparazione galenica personalizzata.



QUANDO IL FEGATO FA I CALCOLI

... E CI PRESENTA IL CONTO!

Molte persone, soprattutto di sesso femminile e di età avanzata, soffrono di calcoli al fegato. Cosa sono e perché si formano? Cosa si può fare per prevenirli e per curarli?

Per gli antichi romani i "calcoli" erano dei comuni sassolini che venivano utilizzati per effettuare operazioni matematiche, da cui derivano le parole calcolare e calcolatore.

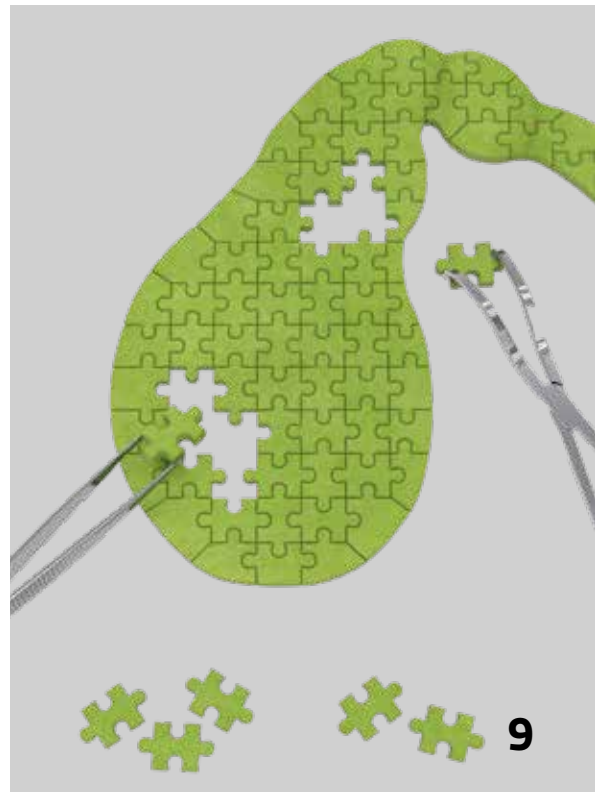
Il termine è passato nel linguaggio medico per indicare dei corpi solidi, simili a pietruzze, che si possono formare all'interno di vari organi, tra cui le vie biliari. In realtà, quando si sente parlare di coliche di fegato o di calcoli al fegato, queste espressioni vanno riferite più correttamente alle vie biliari, composte dalla cistifellea e dai condotti che trasportano la bile dal fegato all'intestino.

La cistifellea è un sacchettino, di dimensioni medie di 10 cm di lunghezza per 3 cm di larghezza, che si trova sotto al fegato e ha la sola funzione di immagazzinare la bile. La bile è un liquido verde scuro, composto soprattutto di acqua, sali biliari e colesterolo, che svolge l'importante funzione di intervenire nella digestione del cibo, favorendo l'assorbimento dei grassi e delle vitamine liposolubili. La bile viene continuamente prodotta dal fegato, per essere poi immagazzinata nella cistifellea e rilasciata quando viene ingerito un pasto.

In particolari condizioni, il colesterolo nella bile è troppo concentrato e può depositarsi all'interno della cistifellea formando accumuli solidi (i calcoli appunto).

Si tratta di una condizione piuttosto frequente: interessa il 10-15% della popolazione, con percentuali più elevate nelle persone anziane. Le dimensioni dei calcoli di colesterolo possono variare ampiamente, da quella di un chicco di riso a quella di una grossa noce, così come molto variabile può essere il loro numero. Una loro caratteristica è quella di essere trasparenti ai raggi X, per cui per individuarli si deve ricorrere all'ecografia, che utilizza gli ultrasuoni.

Oltre ai calcoli di colesterolo, si possono formare calcoli neri costituiti da sali biliari, piccoli, densi, irregolari e opachi ai raggi X.



LA "COLICA DI FEGATO"

Molto spesso la presenza di calcoli biliari non provoca fastidi e non richiede alcun intervento. Quando però i calcoli ostruiscono i condotti attraverso i quali la bile viene portata nell'intestino, compare un tipico dolore nella parte superiore destra dell'addome, della schiena e alla scapola destra: quella che nel linguaggio comune viene definita "colica di fegato". La bile infatti, non potendo defluire, fa aumentare la pressione nella cistifellea scatenando il dolore. Tipicamente, la colica può durare dai 15-30 minuti alle 4-6 ore e spesso si

presenta dopo un pasto molto abbondante. La colica cessa quando i calcoli all'interno delle vie biliari si spostano e la bile può di nuovo defluire. Spesso è presente nausea e vomito ma, se non ci sono complicazioni, non si ha febbre.

Dopo una prima colica è probabile che ne compaiano altre, per cui si raccomanda sempre una valutazione medica specialistica (gastroenterologo) per programmare eventualmente la rimozione chirurgica della cistifellea. Infatti, se il blocco delle vie biliari permane troppo a lungo possono aversi complicazioni anche molto gravi come l'infiammazione acuta e cronica della cistifellea, infezioni delle vie biliari e del fegato e la pancreatite.

CHI È A MAGGIOR RISCHIO?

La secrezione di colesterolo da parte del fegato aumenta in caso di obesità, ipertrigliceridemia e ipercolesterolemia, assunzione di quantità eccessive di grassi polinsaturi, se si mangia troppo ma anche se si perde peso troppo rapidamente. Aumenta inoltre per effetto degli estrogeni. Per questa ragione le donne sono più soggette ai calcoli biliari rispetto agli uomini ed in particolare durante la gravidanza, se assumono contraccettivi orali e, in menopausa, se assumono la terapia ormonale sostitutiva. Infine, il rischio di calcoli aumenta negli anziani perché, con l'avanzare dell'età, il colesterolo contenuto nella bile è meno solubile e può depositarsi più facilmente.

Un ruolo importante è svolto anche dalla genetica, in quanto il rischio aumenta se esiste una storia familiare di calcoli biliari.



L'IMPORTANZA DELL'ALIMENTAZIONE

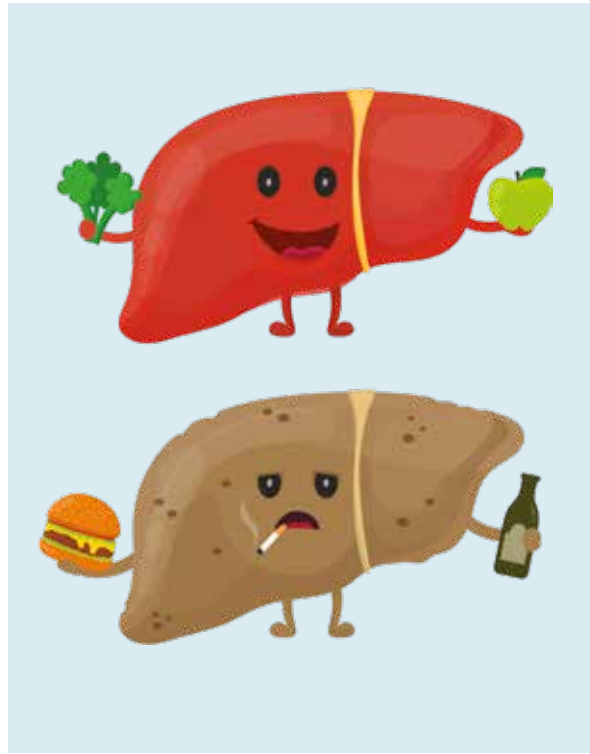
Come anticipato in precedenza, la formazione di calcoli biliari è fortemente influenzata da ciò che si mangia. Di conseguenza una dieta sana deve tendere ad eliminare tutti quei cibi che aumentano la secrezione di colesterolo nella bile, sostituendoli con cibi ricchi in fibra, come frutta, verdura, legumi, cereali e pane integrale. Vanno evitati i dolci, lo zucchero, i cibi fritti e vanno preferiti gli oli vegetali ai grassi saturi.

Le persone obese che desiderano intraprendere una dieta per dimagrire devono farlo sotto la guida di un esperto, dal momento che anche diete troppo intense, con rapide perdite di peso, aumentano il rischio di calcolosi biliare.

QUALI TRATTAMENTI?

Il trattamento risolutivo della calcolosi biliare è la rimozione della cistifellea (o colecisti da cui colecistectomia). La cistifellea non è un organo essenziale e può essere rimosso senza particolari problemi. Una volta rimossa la cistifellea, la bile passerà direttamente e continuamente dal fegato al duodeno attraverso i condotti biliari che non vengono rimossi dall'intervento chirurgico. Questo può causare inizialmente qualche fastidio, poiché la bile ha un effetto lassativo, ma in genere l'organismo si abitua rapidamente a questa nuova condizione.

Attualmente, il chirurgo interviene quasi sempre per via laparoscopica, che provoca un minimo fastidio, rendendo possibile spesso la dimissione in giornata e il pieno recupero dell'attività nell'arco di pochi giorni. Solo in casi particolari è



necessario ricorrere all'intervento tradizionale (cosiddetto "a cielo aperto") che richiede una degenza più lunga e tempi di recupero più lunghi.

Quando non è possibile intervenire chirurgicamente si può tentare la dissoluzione con acidi biliari assunti sotto forma di medicinali prescritti dal medico. Perché questa strategia possa avere successo è necessario che il calcolo sia costituito di solo colesterolo e non sia più grosso di 1 cm; occorre inoltre che la cistifellea sia funzionante e le coliche non siano molto frequenti o dolorose. In genere sono necessari molti mesi di assunzione regolare del farmaco per ottenere la dissoluzione dei calcoli. In più della metà dei casi tuttavia questi si riformano entro 5 anni dalla sospensione della terapia.



L'ORTO CASALINGO

SEMBRA FACILE E SICURO, MA...

 **A cura di: Roberta Filippi, Cinzia Grisendi**
(Tecnici della Prevenzione, Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione – AUSL di Reggio Emilia)

La tendenza a coltivare in proprio per il consumo familiare è sempre più diffusa. Consente di conciliare la vita all'aria aperta col desiderio di mangiare sano, a km zero, consumando frutta e verdure fresche. L'applicazione di buone prassi e il rispetto di alcune regole sono tuttavia condizioni essenziali per garantire la salubrità di ciò che finisce nei nostri piatti.

Coltivare in proprio frutta e verdura presenta molti vantaggi: la gioia di vedere crescere ciò che finisce nei nostri piatti, passare del tempo all'aria aperta facendo esercizio fisico e socializzando con il vicino e, non ultimo, ottenere un piccolo risparmio per il nostro bilancio.



In molti comuni, per facilitare i residenti che non hanno a disposizione terreno proprio e favorire stili di vita sani, le amministrazioni hanno reso disponibili appezzamenti di terra destinati alla coltivazione di orti domestici.

Tradizionalmente negli orti domestici si usa praticare la **consociazione**, cioè la coltivazione contemporanea di specie vegetali diverse che vengono fatte crescere accostate in modo da aiutarsi reciprocamente: le une emettono sostanze che possono allontanare insetti parassiti delle altre. Ad esempio, il porro e la cipolla accanto alla carota tengono lontana da questa la mosca (*Psila rosae*); in cambio, l'odore della carota disorienta la mosca della cipolla (*Delia antiqua*). L'origano emana sostanze repellenti per gli afidi delle cucurbitacee (zucchine, cetrioli, meloni) mentre le patate contengono una sostanza (asparagina) che allontana gli insetti parassiti del pomodoro.

Se tuttavia i metodi tradizionali non sono sufficienti per difendere le piante dai loro parassiti potrebbe rendersi necessario utilizzare dei prodotti specifici.

I prodotti che possono essere utilizzati sulle piante ad uso alimentare per pro-

teggerle dagli organismi nocivi sono classificati come **Prodotti Fitosanitari** e sono soggetti a un complesso iter legislativo per la loro autorizzazione ai fini della tutela della salute sia del consumatore che dell'utilizzatore e dell'ambiente. Quelli più pericolosi o di impiego più complesso sono riservati agli utilizzatori professionali, che necessitano di adeguata formazione, mentre per chi li utilizza per il proprio orto personale (ovvero hobbyisti) è ammessa, per recente decreto, una serie di prodotti a bassa pericolosità, disponibili in piccole confezioni e di semplice utilizzo, classificati come *Prodotti Fitosanitari non Professionali per Piante Ornamentali* (PFnPO) e *Prodotti Fitosanitari non Professionali per Piante Edibili* (PFnPE). Solo questi ultimi sono ammessi nella coltivazione di piante ad uso alimentare in quanto, se correttamente utilizzati, non lasciano sull'alimento residui pericolosi per la salute.

Per non correre rischi sia in fase di utilizzazione che nel consumo dei prodotti vegetali ottenuti, le etichette dei PFnPE riportano alcune indicazioni tecniche che è obbligatorio rispettare:

1. l'elenco delle colture vegetali sulle quali è possibile e sicuro utilizzare il prodotto (pomodoro, insalate, bietole, zucchine...);
2. le avversità (malattia, parassita...) contro le quali il prodotto è efficace;
3. la dose e le modalità d'impiego, comprese eventuali informazioni per l'utilizzatore (uso dei guanti, proteggere gli occhi, indicazioni in caso di intossicazione...);
4. il tempo di carenza, ovvero i giorni



che devono intercorrere tra l'utilizzo del prodotto e il consumo dell'alimento al fine di ridurre al minimo i rischi per la salute del consumatore. Infatti nei momenti immediatamente successivi al trattamento, la concentrazione del prodotto sul vegetale è massima, fino a scendere a livelli non pericolosi una volta trascorso il tempo di carenza. Alcune confezioni definiscono questo periodo "intervallo di sicurezza", in altre compare la frase "sospendere i trattamenti x giorni prima della raccolta".

DOVE ACQUISTARE I PRODOTTI FITOSANITARI?

La norma prevede che la vendita sia riservata a punti vendita autorizzati. Il personale addetto deve acquisire l'abilitazione alla vendita frequentando periodicamente corsi di formazione e aggiornamento nella materia specifica. Tali certificati di abilitazione alla vendita devono essere esposti al pubblico, pertanto l'acquirente ha la possibilità di verificare il possesso del requisito.

I prodotti non possono essere esposti per la vendita a self-service: il rapporto diretto con il negoziante permette di effettuare una valutazione corretta della necessità o meno di effettuare trattamenti antiparassitari, quindi un più sicuro acquisto e impiego del prodotto e di conseguenza alimenti più sicuri. Se si utilizzano canali d'acquisto "alternativi", che sfuggono più facilmente al controllo degli Enti competenti, si corre il rischio di acquistare prodotti illegali o falsificati. Presso gli stessi rivenditori ufficiali è possibile reperire anche i PFnPE autorizzati per l'agricoltura biologica. Nell'agricoltura biologica la lotta alle

avversità dei vegetali viene condotta mediante l'utilizzo di sostanze presenti in natura, escludendo l'impiego di sostanze chimiche di sintesi.

Anche questi prodotti sono soggetti ad Autorizzazione Ministeriale così come i Prodotti fitosanitari più tradizionali, destinati all'impiego professionale. Registrati come PFnPE si possono ad esempio trovare microrganismi con effetto insetticida (*Bacillus turingiensis*), fungicida/battericida (*Bacillus subtilis*), derivati dalle piante o parti di esse con effetto insetticida (*piretrine*, *olio di neem*), sostanze minerali con effetto fungicida (*rame*, *zolfo*) ed ancora estratti di derivazione microbica (*Spinosad*).

La cura dell'orto domestico può contemplare anche l'uso dei "**corroboranti**", sostanze già presenti in natura, che, potenziando le difese naturali delle piante, ne migliorano la resistenza nei confronti degli organismi nocivi (insetti, funghi) e le proteggono da danni non provocati da parassiti, rendendole più tolleranti nei confronti di criticità ambientali (grandine sulle piante da frutto, forti escursioni





termiche, venti molto caldi). Tra i corroboranti si possono trovare:

- propoli: svolge un'azione protettiva da attacchi fungini (oidio e altre muffe) e batteri. Favorisce inoltre la cicatrizzazione delle ferite dovute a traumi e/o potature, stimola la radicazione, la fioritura, e favorisce l'allegagione;
- aceto: permette il controllo della crescita indesiderata di vegetali su vialetti, marciapiedi ecc.
- sapone molle e/o di Marsiglia: potenzia le difese naturali nei confronti degli insetti a cuticola morbida come afidi, aleurodidi (mosca bianca), ecc.

I prodotti fitosanitari ad uso hobbystico e i corroboranti, pur essendo a bassa pericolosità, possono comunque, se mal gestiti, causare danni alla salute di coloro che ne fanno uso; è pertanto indispensabile adottare alcuni accorgimenti

durante il loro utilizzo e la loro conservazione:

- leggere l'etichetta e indossare idonee protezioni se previste (guanti, occhiali, mascherine);
- lavarsi le mani dopo l'uso;
- non mangiare e non fumare durante l'applicazione;
- nella conservazione domestica custodirli in luoghi chiusi e non accessibili ai bambini;
- in caso di intossicazione rivolgersi a un medico al più presto, avendo cura di fornire l'etichetta del prodotto utilizzato.

Ottenere alimenti sani non dipende però solo dal sistema con cui curiamo l'orto ma anche dall'ambiente circostante; pertanto non è consigliabile coltivare frutta e ortaggi in appezzamenti di terreno vicini ad aree inquinate e a strade ad alta densità di traffico. Inoltre, nel caso in cui vengano sottoposte a trattamenti fitosanitari piante ad alto fusto o siepi adiacenti all'orto, è necessario proteggere le coltivazioni dalla possibile ricaduta accidentale del prodotto coprendole con teli.



Per saperne di più

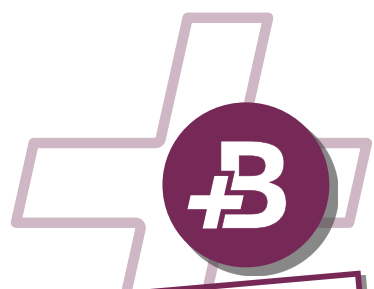
Per tutte le informazioni per accedere all'iniziativa degli orti urbani nel Comune di Reggio Emilia:





FARMACIE
COMUNALI
RIUNITE

Accumula Punti La scadenza è vicina!



SCADENZA PROGRAMMA 2019
31/05/20

La **Raccolta
Punti Benessere 2019**
sta per terminare!

Ricorda che è possibile **accumulare** i punti **fino al 31/05/2020**, data in cui scade il Programma Fedeltà.

Potrai **convertire** i punti accumulati in buoni sconto **fino al 30/06/2020**.

Richiedila
subito!

È GRATUITA

In regalo
al primo acquisto

**+50 PUNTI
BENESSERE**
di benvenuto!

www.cartabenessere.it



Farmacie Comunali
il Benessere che conviene.

PREZZO COPERTINA € 0,35