

# ZzzQuil® NATURA

## #1 LA MARCA PIÙ VENDUTA DI INTEGRATORI PER IL SONNO IN ITALIA<sup>1</sup>

### Scopri ZzzQuil Spray

Hai difficoltà ad addormentarti? Non sei solo. Infatti, l'85% degli adulti in Italia affrontano occasionalmente difficoltà ad addormentarsi, con il 62% che segnala risvegli notturni<sup>2</sup>

### ZzzQuil Spray!

Offre un dosaggio flessibile per aiutarti ad addormentarti rapidamente\* come vuoi tu.



### Cosa offre ZzzQuil Spray?



Assorbimento rapido\*\*



Privo di alcol



Senza zuccheri



Adatto ai vegani



### Come funziona?

# di nebulizzazioni***	Melatonina
2	0,5mg
4	1mg

Ogni nebulizzazione eroga 0,25 mg di melatonina; 4 nebulizzazioni sono equivalenti a 1 mg.



### Chi può trarne beneficio?

ZzzQuil Spray è indicato per coloro che cercano un dosaggio flessibile, aiuto per il jet lag\*\*\*\*, o un'alternativa alle gommose da masticare o alle compresse. È adatto anche a persone con restrizioni dietetiche.

## Trovalo nella tua farmacia di riferimento.

**Nessuna sonnolenza al risveglio**

La melatonina è un ormone prodotto naturalmente nella ghiandola pineale del cervello che regola il ciclo sonno-veglia.

**Non causa dipendenza**

<sup>1</sup> Sleep aid products excluding prescription medicines. Source: IQVIA, value sales data MAT 06/2022.

<sup>2</sup> ZzzQuil ricerca di mercato su 10mila consumatori in Italia - Giugno 2022 - Harris Interactive.

<sup>\*</sup> 1 mg di melatonina contribuisce alla riduzione del tempo necessario per addormentarsi.

<sup>\*\*</sup> Nebulizzare nel cavo orale 30 minuti prima di coricarsi.

<sup>\*\*\*</sup> Dose raccomandata 4 nebulizzazioni per notte

<sup>\*\*\*\*</sup> 0,5mg di melatonina contribuiscono ad alleviare gli effetti del jet lag.

ZzzQuil Natura è un integratore alimentare. Gli integratori alimentari non vanno intesi come sostituti di una dieta varia ed equilibrata e di uno stile di vita sano. Tenere fuori dalla portata dei bambini al di sotto dei 3 anni di età



di Alessandro Fornaro  
Giornalista e farmacista

# Colite microscopica

una patologia ancora poco nota



Si tratta di una patologia poco riconosciuta, ma piuttosto diffusa. Viene chiamata “microscopica” perché le alterazioni patologiche sono rilevabili solo tramite l’esame istologico del tessuto intestinale, mentre l’aspetto del colon risulta normale durante l’osservazione colonscopica.

Di conseguenza, senza una biopsia mirata del tessuto intestinale, la sintomatologia rischia di essere sottovalutata e la patologia non diagnosticata.

Il ruolo del farmacista nel supporto ai clienti affetti da diarrea cronica passa anche dalla conoscenza di questa particolare forma di colite.

**E** molto frequente che il farmacista si trovi a fornire consigli a clienti che riportano problemi gastrointestinali, tra i quali episodi ricorrenti di diarrea. Questo sintomo, comune e spesso trascurato dai pazienti, può avere cause diverse che vanno indagate con attenzione. Prima di suggerire una soluzione rapida o un farmaco antidiarroico, il farmacista dovrebbe valutare diversi fattori, tra i quali la durata della fase acuta, la frequenza con la quale la diarrea si manifesta e la tipologia di sintomi riferiti dal paziente. Quando la diarrea persiste o si ripresenta con una certa frequenza, sarebbe opportuno indagare le cause attraverso i più opportuni esami suggeriti dal medico. Quando non si tratta di episodi occasionali, che possono essere gestiti con i medicinali da banco e gli altri utili prodotti che abbiamo a disposizione, identificare la causa del disturbo diventa un aspetto cruciale per una gestione efficace del disturbo.

Ma non sempre gli esami più comuni danno risultati definitivi. Per esempio, potrebbe capitare che la colonscopia non riconosca al-

cuna anomalia, ma che il paziente continui ad essere soggetto a diaree ricorrenti e persistenti. Una situazione di questo tipo potrebbe essere compatibile con la colite microscopica, una malattia infiammatoria cronica dell’intestino che si manifesta con diarrea cronica acquosa non sanguinolenta, spesso sottovalutata proprio a causa delle sue caratteristiche invisibili all’endoscopia tradizionale.

La diagnosi differenziale, come detto, si basa su biopsie del colon, in cui le alterazioni infiammatorie sono visibili solo a livello istologico. Nonostante sia spesso confusa con altre condizioni, come la sindrome dell’intestino irritabile, è una patologia da tenere in considerazione quando la diarrea persiste per diverse settimane e non migliora con i trattamenti standard.

### **CARATTERISTICHE CLINICHE E FATTORI DI RISCHIO**

La colite microscopica si manifesta con diarrea cronica che può presentarsi con sintomi addominali associati, come crampi o dolore, ma senza sangue nelle feci.

Colpisce principalmente le persone sopra i 50 anni, anche se può verificarsi in soggetti più giovani, soprattutto in presenza di patologie autoimmuni come la celiachia o la tiroidite di Hashimoto.

Tra i fattori di rischio rilevanti, oltre all’età, troviamo l’uso di farmaci come inibitori della pompa protonica (PPI), FANS e antidepressivi. Anche il fumo è noto per esacerbare i sintomi della malattia.

---

**Una delle sfide principali nella diagnosi della colite microscopica è che durante la colonscopia il colon appare normale a livello macroscopico, rendendo indispensabili le biopsie del tessuto intestinale che, in caso di colite microscopica, evidenzieranno quelle che sono le caratteristiche specifiche della malattia, come l’ispessimento dello strato di collagene o l’aumento dei linfociti intraepiteliali.**

---

Esistono, infatti due tipologie differenti di colite microscopica: la colite collagenosa e la colite linfocitica.

Sebbene entrambe le forme condividano sintomi simili, tra cui la diarrea cronica acquosa non sanguinolenta, presentano differenze significative a livello istologico.

**1. Colite collagenosa:** è caratterizzata dall’ispessimento di uno strato di collagene sotto l’epitelio del colon, visibile solo al microscopio.

Questo strato ispessito può interferire con l’assorbimento di acqua, contribuendo alla diarrea.

**2. Colite linfocitica:** si distingue per l'aumento del numero di linfociti intraepiteliali nella mucosa del colon.

Non vi è l'ispessimento di collagene, ma l'infiammazione linfocitaria è significativa.

Entrambe le forme sono simili nei sintomi clinici, ma la differenza istologica guida le decisioni terapeutiche e diagnostiche.

---

**Da tenere presente anche un altro fattore che spesso viene sottovalutato: la celiachia è una comorbilità comune, specialmente nei pazienti più giovani.**

**Questa associazione può aggravare i sintomi, in particolare a livello di atrofia della mucosa intestinale, e complicare la gestione del paziente.**

---

Sebbene il legame tra queste due condizioni sia noto, i meccanismi che lo regolano sono ancora oggetto di studio.

### **APPROCCIO TERAPEUTICO**

Come per le altre tipologie di coliti, l'obiettivo principale del trattamento è ottenere la remissione clinica.

Dobbiamo, tuttavia, tenere presente un fattore determinante anche in termini di approccio comunicativo quando ci rapportiamo con dei clienti che hanno ricevuto la diagnosi di questo disturbo.

Va, infatti, preso in considerazione che, quasi sempre, i pazienti, prima di ricevere la diagnosi

corretta, hanno già attraversato un lungo percorso diagnostico in cui vengono trattati per altre condizioni, come, per esempio, la sindrome dell'intestino irritabile.

Questi soggetti arriveranno perciò alla terapia con un carico emotivo condizionato da una serie di fallimenti terapeutici e di insuccessi dovuti, per l'appunto alle precedenti diagnosi non corrette.

---

**Il ruolo del farmacista nel comunicare fiducia e nello spiegare con precisione ed empatia la nuova condizione terapeutica risulta fondamentale per trasferire ai clienti gli stimoli corretti per affrontare la terapia.**

---

Il primo passo è individuare i fattori esacerbanti, che possono essere, per esempio l'assunzione di alcuni medicinali.

Nel caso il cliente fumi, va di certo perseguito l'obiettivo di incoraggiarlo a smettere di fumare per quanto, lo sappiamo bene, questo aspetto possa essere molto difficile da raggiungere.

Tornando al trattamento farmacologico, la terapia di prima linea prevede l'uso di budesonide (9 mg/die per 8 settimane). Se i sintomi migliorano, il trattamento può essere interrotto; in caso contrario o se la malattia recidiva, si può continuare a una dose più bassa (6 mg/die o meno) per un periodo di 6-12 mesi.

Quando la budesonide non è efficace o non tollerata, si pos-

sono considerare altre opzioni terapeutiche come colestiramina, loperamide o salicilato di bismuto. Nei casi più gravi o resistenti il medico potrebbe optare per l'impiego di immunosoppressori (azatioprina, mercaptopurina) o terapie biologiche (infliximab, adalimumab, vedolizumab). Anche se il trattamento può migliorare significativamente la qualità della vita del paziente, è necessario un monitoraggio a lungo termine per gestire le recidive.

Noi farmacisti sappiamo bene che spesso il paziente che manifesta episodi ricorrenti di diarrea tende a gestire autonomamente la situazione, considerandola un problema transitorio.

Dal punto di vista professionale, è importante che il nostro ruolo non si limiti alla gestione dei sintomi, ma si estenda all'educazione del paziente e all'orientamento verso una diagnosi corretta. Con una gestione tempestiva e adeguata, è possibile migliorare significativamente la qualità della vita del paziente, prevenendo recidive e complicazioni a lungo termine.

Tuttavia, anche l'investigazione diagnostica, quando si limita alla colonscopia, potrebbe non dare le risposte corrette e dimenticarsi della colite microscopica: una patologia ancora poco riconosciuta, ma che rappresenta una causa significativa di diarrea cronica, soprattutto nelle persone anziane e nei pazienti con patologie autoimmuni.

## INDICAZIONI CLINICHE CHE GIUSTIFICANO UN'INDAGINE PER COLITE MICROSCOPICA

### 1. Diarrea cronica non spiegata:

- La diarrea è il sintomo predominante, caratterizzata da feci liquide non sanguinolente che persistono per un periodo prolungato (spesso più di 4 settimane).
- In alcuni casi, può essere intermittente o associata a periodi di remissione, ma la sua persistenza è un segnale chiave.

### 2. Colonscopia con esito negativo:

- Se il paziente ha già eseguito una colonscopia con risultati normali (assenza di segni evidenti di colite ulcerosa, morbo di Crohn o altre patologie evidenti del colon) ma i sintomi persistono, è importante effettuare biopsie durante la colonscopia. Questo è cruciale poiché, nella colite microscopica, l'aspetto del colon a occhio nudo risulta normale.

### 3. Sintomi associati:

- Oltre alla diarrea, i pazienti possono presentare sintomi di dolore addominale o crampi, e in alcuni casi gonfiore o perdita di peso. Anche se questi sintomi non sono specifici, quando sono presenti insieme alla diarrea cronica potrebbero aumentare il sospetto diagnostico.

### 4. Presenza di malattie autoimmuni:

- Se il paziente ha una storia di malattie autoimmuni come celiachia, artrite reumatoide, tiroidite autoimmune o altre malattie infiammatorie, la colite microscopica diventa un sospetto rilevante. Molti pazienti con colite microscopica presentano queste comorbidità.

### 5. Uso di farmaci associati:

- Alcuni farmaci sono noti per essere associati alla colite microscopica, quindi è importante verificare l'anamnesi farmacologica. I farmaci sospetti includono:
  - Farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS).
  - Inibitori di pompa protonica (PPI) usati per ridurre l'acidità gastrica.
  - Antidepressivi come gli inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina (SSRI).
  - Beta-bloccanti.
  - Statine.

### 6. Pazienti anziani:

- La colite microscopica tende a colpire più frequentemente le persone sopra i 50 anni. Se un paziente in questa fascia d'età presenta diarrea cronica inspiegata, è opportuno considerare questa patologia nella diagnosi differenziale.

# Iscriviti alla newsletter di Utifar!



Riceverai  
Nuovo Collegamento  
in formato digitale  
e sarai sempre  
aggiornato  
sulle nostre iniziative



Inquadra il qr code!





Info e novità su  
[www.calendariodellasalute.it](http://www.calendariodellasalute.it)



# Calendario della Salute® 2025

Il nostro calendario è appeso da 38 anni nelle case di tante famiglie italiane. Siamo stati **i primi** ad avere... in calendario, un viaggio lungo 13.870 giorni all'insegna della prevenzione e dell'educazione sanitaria, per sensibilizzare gli utenti delle farmacie alla conoscenza e al rispetto di tutte le regole fondamentali per condurre uno stile di vita sano ed equilibrato. Il nostro vademecum è anche **il più diffuso** a

livello nazionale e, grazie agli approfondimenti mensili dei migliori esperti del settore e a vivaci illustrazioni, ha scandito il tempo di tante famiglie che si sono accostate a tematiche scientifiche complesse con semplicità. Continua anche nel 2025 con il nuovo **Calendario della Salute** il nostro impegno a fianco dei farmacisti, che sono da sempre attenti a tutelare il benessere psicofisico della collettività.



Calendario olandese gigante

## In farmacia utili consigli per le emergenze



Calendario compatto da parete



Calendario da tavolo

Testi a cura:

Dr. med. Massimo Pacifici - Eumed.it



Associazione Nazionale  
Coordinamento  
Farmacisti Volontari  
per la Protezione Civile



Numero di emergenza  
Unico Europeo  
Centrale Unica di Risposta  
Marche-Umbria



**Clicca qui e scarica  
l'offerta 2025**

Con il patrocinio di



# CONCORSO 2025

## Calendario della Salute

L'almanacco della prevenzione



### VINCI E SCEGLI IL TUO PREMIO!



OPPURE



OPPURE



## Chi può partecipare?

### Partecipano alla 1° estrazione

- Tutte le farmacie che effettueranno l'ordine del calendario a **Cosmofarma 2024**
- Le **farmacie già clienti\*** che incrementeranno l'ultimo ordine del calendario di almeno 50 copie **entro il 30 settembre 2024**
- Le **farmacie non clienti** che effettueranno un ordine del calendario di minimo 50 copie **entro il 30 settembre 2024**

### Partecipano alla 2° estrazione

- Tutte le farmacie che effettueranno l'ordine del calendario a **Cosmofarma 2024**
- Le **farmacie non clienti** che effettueranno un ordine del calendario di minimo 50 copie **entro il 23 dicembre 2024**

### Partecipano alla 3° estrazione

- Le **farmacie già clienti\*** che incrementeranno l'ultimo ordine di calendari di almeno 50 copie **entro il 23 dicembre 2024**

*Scarica qui  
il regolamento!*



**Per ogni estrazione potrai scegliere un premio, tra i tre proposti,  
del valore nominale di 7.600 €**

\* Si intendono "già clienti" le farmacie che abbiano effettuato almeno un ordine del calendario da maggio 2020. Nel caso in cui la farmacia rientri in più parametri richiesti per singola estrazione, ne verrà considerato solo uno.

**REGOLAMENTO COMPLETO SU [www.calendariodellasalute.it](http://www.calendariodellasalute.it)**

**Per info e ordini  
0861 59061**