

La soluzione **Intimo Softcare** è un detergente intimo speciale, senza profumazione, assolutamente innovativo e primogenito di una nuova famiglia di detergenti «filmogeni» basati sui derivati del glucosio (caprylyl/capryl glucoside, hydroxyethylcellulose), in grado di svolgere una delicata azione detergente e protettiva su cute e mucose.

Vi è un solo tensioattivo, il caprylyl/capryl glucoside, assolutamente non aggressivo e impiegato alla minima dose, caratterizzato da un equilibrato potere detergente anche in acque dure; la camomilla (chamomilla recutita water) svolge un'azione decongestionante e deodorante, l'elastina marina (hydrolyzed elastin) è protettiva ed eutrofica. La cellulosa (hydroxyethylcellulose) è un derivato del glucosio che, dopo evaporazione dell'acqua, si deposita sulla pelle e sulle mucose, proteggendole con un sottile strato filmogeno.

Pertanto è indicato per la detersione della mucosa ano-genitale sia in soggetti che non tollerano i comuni detergenti intimi, sia per l'igiene intima di neonati, lattanti e bambini.

IN FARMACIA



 www.bioapta.it

Intimo Softcare®

DETERGENTE DELICATO SPECIALE
UTILIZZABILE ANCHE IN CASO DI IRRITAZIONI ASPECIFICHE

Per te, con te, ogni giorno...



PRODOTTO ITALIANO
MADE IN ITALY

Intestino, cervello, cuore

le nuove frontiere della ricerca

Dieta, microbioma, individuo, salute.

La correlazione tra questi elementi è sempre più al centro della ricerca scientifica.

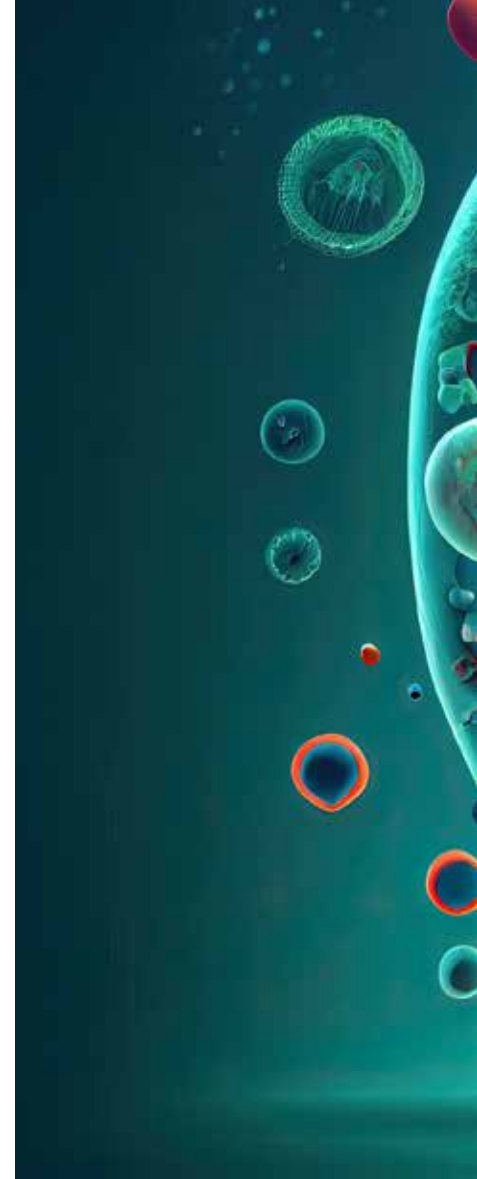
Il legame tra questi elementi è noto, ma i meccanismi esatti delle complesse interazioni che intercorrono sono ancora poco conosciuti.

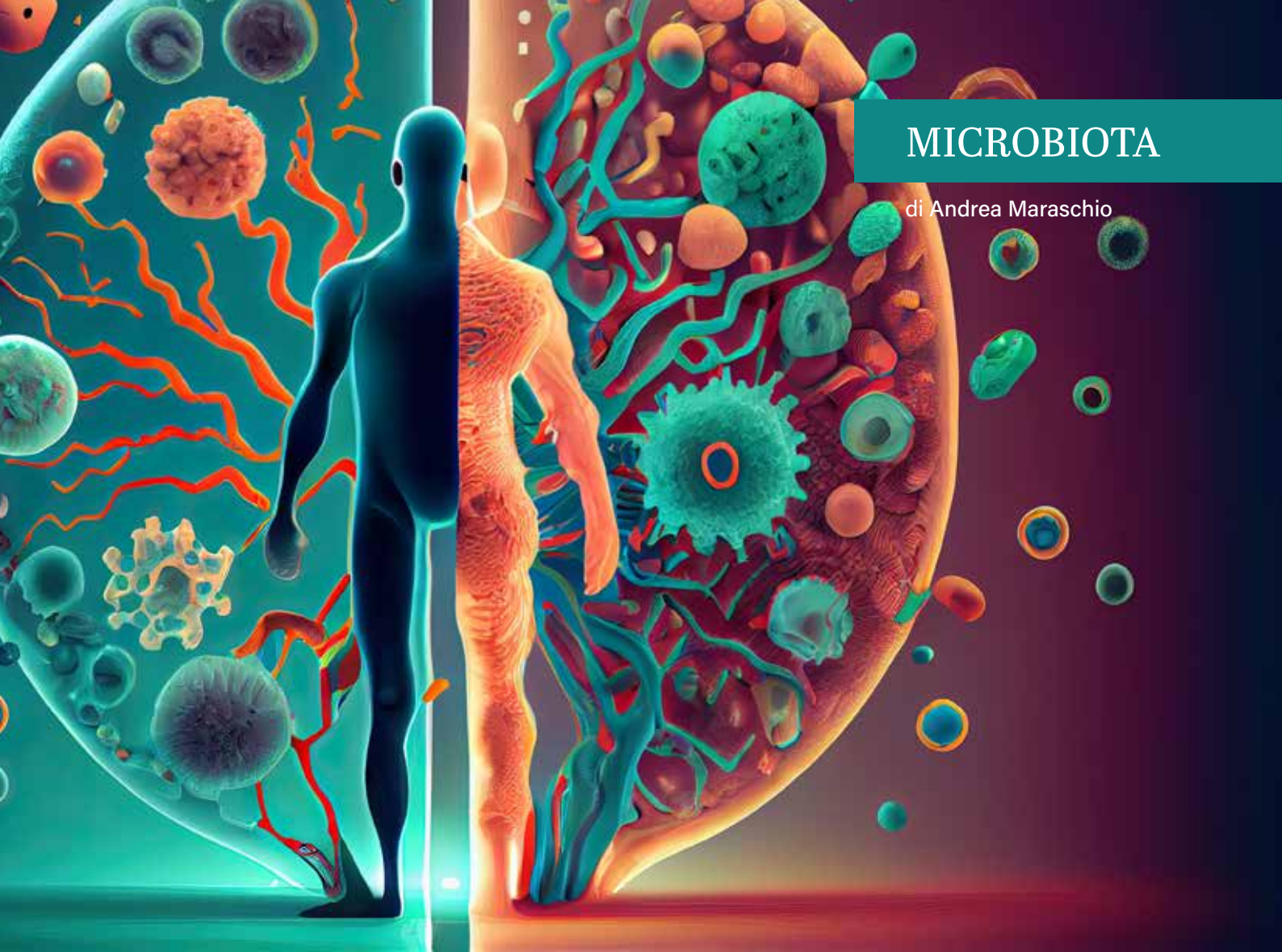
L'individualità gioca infatti un ruolo chiave e se è vero che ciascuno ha il proprio microbiota, diventa difficile uniformare gli studi e le informazioni raccolte. Come fare?

Le nuove ricerche evidenziano i limiti metodologici di gran parte degli studi del passato che giungevano a conclusioni riportando una semplice associazione causale tra la dieta, l'alterazione quali-quantitativa del microbiota e diverse malattie acute e croniche. Per l'affidabilità dei risultati di tali studi, fondamentale perché da questi consegue la pianificazione di interventi clinici, si dovrebbero individuare le caratteristiche del microbioma e del metaboloma specifici della malattia discernendo una serie di altri fattori confondenti quali le pre-morbidity, le co-morbidity, le politerapie farmacolo-

giche (i farmaci influenzano il microbioma intestinale e il metaboloma dell'ospite) e l'attività fisica, oltre al tipo di alimentazione di ogni individuo.

Di conseguenza, si ha la necessità di effettuare ampi aggiustamenti per i fattori confondenti che possono interagire con il microbioma intestinale umano, al fine di evitare associazioni spurie. Inoltre, data l'intrinseca variabilità inter-individuale del microbioma umano (sia all'interno che tra le popolazioni selezionate) e la fonte incredibilmente ampia di composti diversi con cui veniamo a contatto, gli studi richiederebbero necessariamente grandi





MICROBIOTA

di Andrea Maraschio

dimensioni del campione e disegni di studio relativamente complessi. Pertanto, solo pochi studi finora sono stati in grado di fornire una comprensione preliminare e sistemica dell'interazione dieta-microbioma-ospite.

La patogenesi delle comuni malattie croniche non trasmissibili comporta una complessa interazione tra suscettibilità poligenica, invecchiamento, sesso, una moltitudine di esposizioni ambientali, tale per cui un primo passo logico da fare nell'esplorazione delle malattie croniche non trasmissibili sarebbe quello di considerare il microbioma intestinale come un putativo agente causale e

invece una nicchia ecologica di enormi dimensioni che si adatta a stimoli esogeni ed endogeni, fungendo da vero co-trigger.

Il microbioma intestinale è infatti un'area di studio molto complessa, soprattutto se osservato ed inserito in un sistema dinamico e sistemico multi-organo quale si rivela essere il corpo umano. Attualmente abbiamo la capacità di riconoscere con precisione quasi ogni singolo elemento coinvolto nel sistema di flusso delle informazioni che va dall'introduzione di un alimento o xenobiotico (farmaco, inquinante, etc) alla sua distribuzione nell'organismo.

**ATTUALMENTE
ABBIAMO LA
CAPACITÀ DI
RICONOSCERE
CON PRECISIONE
QUASI OGNI
SINGOLO
ELEMENTO
COINVOLTO
NEL SISTEMA DI
FLUSSO DELLE
INFORMAZIONI**

Questo lo possiamo fare attraverso le biotecnologie e i sistemi computazionali in genomica, trascrittomica, proteomica, metabolomica, epigenomica... tutte aree di competenza delle tecniche meta-omiche che consentono di studiare come traffici di molecole/informazioni derivanti dall'esterno si distribuiscono nell'organismo umano, si trasformano e vengono eliminate dal momento in cui si interfacciano con il microbioma e con l'ospite. I nuovi approcci di meta-omica sono andati oltre il semplice profilo della caratterizzazione tassonomica di alto livello del microbioma, arrivando a profilare i costituenti del microbio-

Nuovo
COLLEGAMENTO
Rivista, blog e newsletter

L'INFORMAZIONE DI UTIFAR
PER I FARMACISTI

What's new?

RESTA COLLEGATO CON NOI
SEGUI IL BLOG DI UTIFAR



Nuovo
COLLEGAMENTO
Rivista ufficiale di Utifar - Unione Tecnica Italiana Farmacisti - Società Scientifica
News

LA NEWSLETTER DI UTIFAR
PER I FARMACISTI



OGNI 15 GIORNI
ISCRIVITI ALLA NEWSLETTER



UTIFAR

MICROBIOTA

ma alla risoluzione di singoli genomi; inoltre, studi recenti stanno esaminando anche l'espressione genica microbica e i metaboliti prodotti da questi microbi. Pertanto, le nuove tecnologie stanno favorendo una maggiore conoscenza estremamente dettagliata dell'interazione tra i fattori molecolari dietetici e microbici sottostanti che promuovono o inibiscono la transizione da uno stato di salute alla malattia, aprendo nuove strade per la prevenzione e il trattamento. Attenzione però che la relazione tra la dieta di un individuo, il suo microbioma intestinale e il fenotipo patologico è tuttavia inestricabilmente multi-direzionale, multi-fattoriale e complessa. Infatti, a livello intestinale esiste un complesso anatomo-microbiologico-funzionale (microbiota, barriera muco-epiteliale, sistema immunitario delle mucose, gut vascular barrier) che si aziona e si coordina anche in funzione del sistema neuro-endocrino e del cervello. È oramai condivisibile da tutti gli studiosi delle neuroscienze che la corteccia cerebrale è la struttura più evoluta e più complessa di tutti i sistemi viventi. Si stima che nell'uomo la superficie corticale sia attorno ai 2.600 cm², il numero di neuroni corticali sia di circa 30 miliardi, quello delle sinapsi sia di un milione di miliardi e che i possibili circuiti che ne potrebbero emergere siano 10 seguito da un milione di zeri. Vi è anche il fatto che il sistema immunitario è regolato

dal sistema nervoso centrale, poiché esiste una comunicazione tra i due sistemi che è bidirezionale. E il dialogo tra sistema immunitario e sistema nervoso non è confinato all'ipotalamo, ma può essere esteso ad altre aree del sistema nervoso centrale, in particolare corteccia cerebrale e sistema limbico (ippocampo e amigdala). Infatti il sistema limbico, incluso l'ipotalamo, rappresenta uno dei livelli più alti nella gerarchia di controllo delle risposte del sistema nervoso centrale a stimoli esterni quali stressor vari (infezioni) o a reazioni emotive. Ecco che il vissuto di ogni individuo potrebbe svolgere un ruolo centrale nella biologia dei sistemi. Dovremmo dunque ripensare il modello microbo-centrico che è alla base della spiegazione scientifica delle malattie infiammatorie, poiché oggi la ricerca di base offre nuove interpretazioni del fenomeno infiammatorio, processo cooperativo ed evolutivo (dove il Not Self viene integrato e distinto dal Self), ancor prima che difensivo, che andrebbe letto con una visione olistica, quindi sistemica e complessa.

Si affronteranno tutti questi temi nel Corso interdisciplinare "INTESTINO, CERVELLO, CUORE: L'ESSENZA DELLA BIOLOGIA E DELLO SVILUPPO" e sarà illustrato un modello sistemico e integrativo alla base degli interventi clinici di prevenzione e trattamento.