

sanigⁱⁿ&forma



**FARMACIE
COMUNALI
RIUNITE**

**LE MACCHIE
DELLA PELLE**

**SE AL BAMBINO
SANGUINA IL NASO**

**I DISTURBI
DELL'ALIMENTAZIONE
NELL'INFANZIA**

**FRIGORIFERO E
CONGELATORE**

Anno 17 n. 3 Settembre 2018

Copia omaggio



SOMMARIO



QUELLE ANTIESTETICHE MACCHIE SULLA PELLE

3

Siano esse bianche o scure, piccole o grandi, fortunatamente l'unico fastidio che arrecano è legato al loro impatto estetico negativo. A cosa sono dovute? È possibile eliminarle?



SE AL BAMBINO SANGUINA IL NASO

6

Un bambino che perde sangue dal naso può spaventarsi e destare una certa preoccupazione in chi gli sta vicino, soprattutto quando non c'è una causa evidente dell'emorragia. Cosa fare?



I DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE NELL'INFANZIA

9

Spesso il disagio del bambino si manifesta precocemente con disturbi del comportamento alimentare. È fondamentale che i genitori imparino a riconoscerne i segnali.



FRIGORIFERO E CONGELATORE CONSCIAMO MEGLIO I NOSTRI ALLEATI IN CUCINA

12

Perché gli alimenti mantengano la loro qualità e salubrità devono essere conservati correttamente dal momento dell'acquisto a quando vengono consumati. Ecco le regole da rispettare.

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.



QUELLE ANTIESTETICHE MACCHIE SULLA PELLE

Al ritorno dalle vacanze, anziché mostrare soddisfatti l'abbronzatura faticosamente conquistata, può capitare di desiderare l'arrivo del brutto tempo per poter indossare abiti coprenti che nascondano la presenza di macchie sulla pelle che il sole ha reso ancora più evidenti. La loro comparsa può avere cause molto diverse e diverso sarà di conseguenza il modo di affrontare il problema.

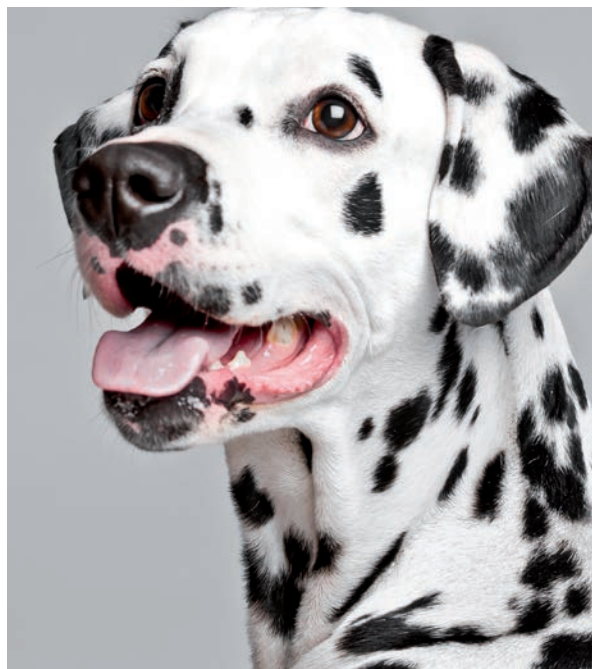
LE MACCHIE SCURE

Localizzate principalmente al volto e alle mani, le macchie scure divengono più evidenti soprattutto alla fine dell'estate perché è proprio l'esposizione al sole che le accentua. Si tratta di aree di iperpigmentazione dovuta ad una disomogenea ed eccessiva produzione di melanina, la sostanza che viene prodotta nella pelle in seguito all'esposizione ai raggi ultravioletti e che serve a proteggerci dai danni delle radiazioni solari. In condizioni normali, il processo di ricambio dell'epidermide fa sì che la pelle che si è scurita tenda a tornare spontaneamente al suo colore naturale una volta cessato lo stimolo che ha indotto la produzione di melanina. A volte, però, per cause ancora da chiarire, in alcune zone la produzione di melanina è eccessiva e continua e la pelle non è in grado di ritornare alle condizioni iniziali: si formano così le macchie la cui comparsa si accentua in caso di esposizioni solari soprattutto se intense e discontinue.

Fra i fattori favorevoli l'insorgenza di macchie cutanee vi è innanzitutto l'avanzare dell'età: la pigmentazione della pelle tende con il tempo a diventare sempre più irregolare e compaiono così macchie scure (dette anche macchie senili), localizzate soprat-

tutto al dorso delle mani e al viso.

Le macchie inoltre possono essere favorite anche da trattamenti ormonali, come nel caso di impiego di contraccettivi orali o di terapia ormonale sostitutiva in menopausa, o da modificazioni ormonali fisiologiche come durante la gravidanza (cloasma gravidico). A differenza di queste ultime che in genere scompaiono dopo il parto, una volta che le macchie scure si sono formate, la loro eliminazione è difficile e richiede molta costanza.





Cosa fare?

Solitamente si ricorre a prodotti cosmetici ad azione schiarente. Fra le sostanze che più spesso rientrano nella composizione di cosmetici schiarenti vi sono l'arbutina, l'acido cogico, la vitamina C, l'acido azelaico e altre sostanze, come gli alfaidrossiacidi, definite sostanze leviganti perché agiscono accelerando il ricambio cellulare della pelle inscurita. Favorendo l'eliminazione di cellule già pigmentate, rendono più omogeneo il colore e la superficie cutanea.

Non sempre, tuttavia, nonostante l'impiego di questi prodotti, si ottengono i risultati desiderati. La cosa migliore perciò è evitare che le macchie si formino, ponendo molta attenzione all'esposizione solare non solo durante l'estate, applicando creme solari con fattori di protezione elevati quando ci si espone continuamente, ma utilizzando tutto l'anno creme da giorno con filtro solare per proteggere quotidianamente le zone interessate dall'azione nociva dei raggi solari.

LE MACCHIE BIANCHE

Quando le macchie sono bianche, isolate oppure multiple, rotondeggianti o ovalate (ma possono assumere anche forma irregolare per la confluenza di più macchie), l'ipotesi più probabile è che si tratti di *pityriasis versicolor*, una micosi sostenuta da un fungo, *Malassezia furfur*. Viene definita a volte anche "fungo di mare" o "macchie di sole" proprio perché risulta particolarmente evidente al ritorno dalle vacanze quando il fungo, che normalmente vive sulla pelle, in alcuni soggetti si attiva e inizia a proliferare per la presenza di condizioni favorevoli (caldo umido, eccessiva sudorazione, eccessiva produzione di sebo), interferendo con la sintesi della melanina: l'area occupata dalle lesioni non si abbronzia e, di conseguenza, le lesioni appaiono più chiare rispetto alla cute circostante.

È una delle micosi più diffuse ma non è contagiosa; colpisce soprattutto il tronco e le braccia ma non risparmia viso e collo. Se la cute intorno alle lesioni non è pigmentata, allora le lesioni appaiono come chiazze rosate o color caffelatte.

Cosa fare?

In prima battuta si può ricorrere a prodotti a base di *solfo di selenio* (es. Selsun Blu, Dercos) applicati, quotidianamente per una settimana o a giorni alterni per 2 settimane, sulla superficie cutanea interessata con una spugnetta umida lasciandoli agire per una decina di minuti e poi sciacquati via, asciugando bene la pelle.

In alternativa, e soprattutto quando ad essere colpite sono solo piccole zone di pelle, possono essere impiegati farmaci antimicrobici.

cotici (es. *clotrimazolo*, *econazolo*) disponibili in crema, soluzione, lozione, schiuma o shampoo, applicati una o due volte al giorno a seconda del principio attivo, per almeno 2 settimane.

Il trattamento sopprime il fungo ma le macchie, che sono dovute alla mancanza di melanina, scompariranno solamente quando la melanina si riformerà, in genere nell'arco di 1-2 mesi. Se il problema si ripresenta si può ripetere il trattamento topico utilizzando un antimicotico diverso da quello impiegato in precedenza.

Nelle forme estese o che non rispondono al trattamento locale o che ritornano frequentemente è necessario consultare il medico.

Alcune elementari norme igieniche sono utili come misura preventiva:

- lavarsi preferibilmente con saponi acidi (es. Saugella, Triderm pH 3,5, Dermon)
- asciugarsi accuratamente dopo ogni la-

vaggio onde eliminare l'umidità residua;

- evitare indumenti che impediscono una regolare traspirazione.

Inoltre, se la micosi è presente:

- cambiare spesso i capi di biancheria a contatto con le aree interessate e lavarli a caldo;
- non condividere asciugamani e altro materiale da toeletta.

PER SAPERNE DI PIÙ

La comparsa di macchie bianche può essere dovuta anche alla vitiligine. In questo caso le macchie, di forma e dimensioni variabili, a volte anche piuttosto estese, compaiono in conseguenza della distruzione delle cellule che producono la melanina ma le cause non sono note. L'esposizione al sole accentua il contrasto fra la pelle normale che produce melanina e si scurisce e le aree vitiliginose che, per la mancanza di melanina, rimangono bianche e particolarmente sensibili alle radiazioni solari. Per evitare il rischio di ustioni, perciò, la soluzione migliore sarebbe quella di non esporsi al sole o di indossare indumenti protettivi. In alternativa occorre utilizzare creme solari ad alta protezione sia sulla cute sana che su quella depigmentata per proteggere le aree prive di melanina e per ridurre il contrasto fra aree abbronzate e quelle vitiliginose. La diagnosi e la cura della vitiligine sono di competenza del dermatologo. Nessun farmaco fra quelli attualmente disponibili è pienamente soddisfacente: il trattamento è a lungo termine, i risultati sono variabili e i farmaci utilizzati (es. corticosteroidi e psoraleni), a fronte di benefici incerti, comportano frequenti effetti indesiderati talora anche gravi. Il camuffamento estetico con un trucco coprente spesso rimane la soluzione migliore. Anche se a volte si ha una ripigmentazione parziale spontanea, la malattia è caratterizzata per lo più da una lenta e spesso irregolare progressione delle chiazze.



saniforma

SE AL BAMBINO SANGUINA IL NASO

L'epistassi, vale a dire il sanguinamento dal naso, è un disturbo frequente nei bambini. In genere non è preoccupante e solo raramente è necessario ricorrere al Pronto Soccorso o al pediatra perché con semplici interventi l'emorragia si arresta.

Secondo le stime, circa il 60% delle persone hanno avuto almeno un episodio di epistassi nell'arco della loro vita, ma solo nel 6% dei casi è stato necessario il ricorso ad un medico o per la gravità dell'episodio in sé o per la sua frequenza. Il disturbo si manifesta più spesso nei bambini di età compresa tra 2-10 anni, mentre è raro, e richiede sempre una valutazione pediatrica, nei bambini al di sotto dei 2 anni.

Il naso è un organo molto ricco di capillari che irrorano di sangue la mucosa del setto nasale. Nella maggior parte dei casi, soprattutto nei bambini, è questa la sede dell'emorragia quando la mucosa nasale è irritata o la si traumatizza. Sono possibili però anche emorragie che originano in punti più profondi della cavità nasale: in questo caso la perdita di sangue è più abbondante e preoccupante, ma per fortuna difficilmente riguarda i bambini.

POSSIBILI CAUSE

A volte la perdita di sangue dal naso è dovuta ad un trauma locale causato ad esempio dal soffiarsi il naso troppo energicamente o dal mettersi le dita nel naso. Altre volte può essere dovuta all'irritazione della mucosa nasale associata a un'allergia (es. rinite allergica), ad un raffreddore o alla presenza di inquinanti atmosferici. Un'altra causa può essere



l'impiego di farmaci come ad esempio i cortisonici e gli antistaminici somministrati in forma di gocce o spray nasali, utilizzati per il trattamento della rinite allergica, o l'ibuprofene, spesso utilizzato per ridurre la febbre nel bambino. Il rischio derivante dai farmaci a somministrazione nasale può essere ridotto

indirizzando lo spruzzo sulla parte laterale della narice anziché direttamente sul setto.

L'epistassi tuttavia si può manifestare anche senza una causa apparente. Gli episodi sono più frequenti in inverno, quando il bambino sta in un ambiente caldo e secco, che asciuga e rende fragili le mucose nasali, ma possono verificarsi anche in estate, ad esempio se il bambino sta molto tempo al sole diretto oppure quando l'aria è molto secca.

COSA FARE

Una prolungata compressione del naso è in genere sufficiente per arrestare l'emorragia, quando non ci sia stato un trauma violento. Si può dunque procedere in questo modo:

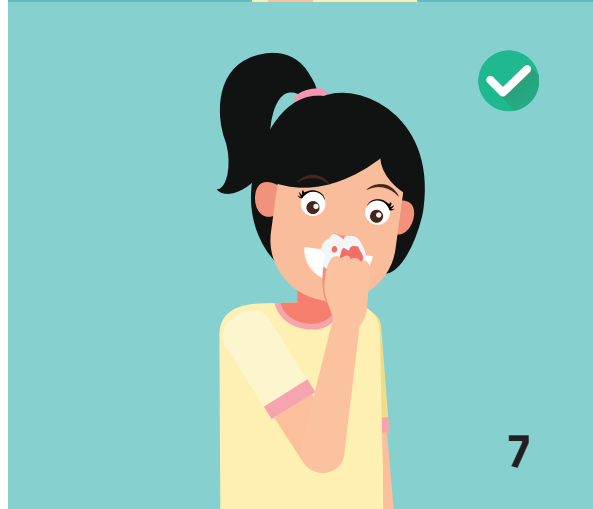
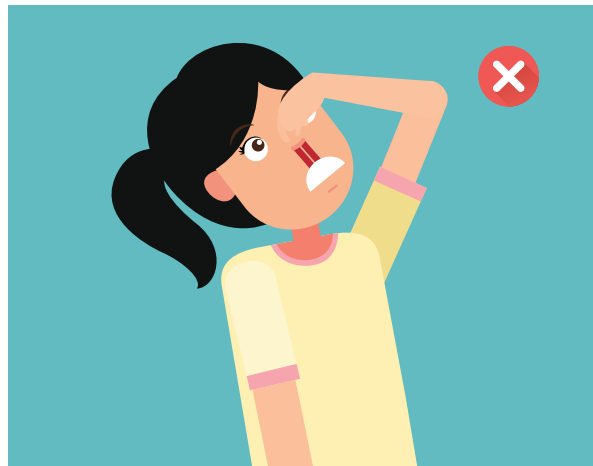
- tranquillizzare il bambino se è spaventato, perché piangendo può peggiorare la situazione;
- farlo sedere con il busto eretto e la testa reclinata in avanti, per impedire al sangue di essere ingerito e causare nausea o vomito;
- chiedere al bambino di soffiare il naso per far uscire eventuali coaguli di sangue, anche se questo può aumentare il sanguinamento;
- premere con le dita le due ali del naso contro la parete centrale per 10 minuti, in modo continuo, evitando di allentare la compressione per vedere se l'emorragia si è fermata. Se dopo questo tempo il naso sanguina ancora, ripetere l'operazione. L'utilità di mettere un impacco freddo sul naso non è ben stabilita;

- una volta che l'emorragia si sia arrestata, evitare possibilmente di soffiarsi il naso per alcune ore.

QUANDO RICORRERE AL MEDICO

È necessario rivolgersi al pronto soccorso se:

- l'emorragia nasale non si ferma nonostante due tentativi ripetuti di compressione del naso;
- la perdita di sangue avviene da entrambe le narici;
- oltre al sangue si osserva la fuoriuscita di pus dal naso;
- oltre all'epistassi sono presenti lividi o piccole macchie rosse sottopelle o sanguinamento delle gengive;





- l'emorragia si verifica dopo un violento trauma alla testa.

Una valutazione medica specialistica è opportuna, comunque, se gli episodi di epistassi si ripetono frequentemente. In questi casi può anche essere utile adottare alcuni provvedimenti, come:

- utilizzare un umidificatore ambientale;
- far bere al bambino molti liquidi durante la giornata;
- mantenere morbida e idratata la mucosa nasale spalmandovi sopra, delicatamente, un velo di vaselina o un gel idratante per il naso;
- utilizzare uno spray salino nasale, facendo attenzione che il beccuccio dello spray non irriti o leda la mucosa.

EPISTASSI NEGLI ADULTI

Quanto detto per i bambini vale sostanzialmente anche nel caso che l'epistassi riguardi un adulto. In questi casi però vanno prese in maggiore considerazione altre potenziali cause di epistassi, come:

- impiego di farmaci che interferiscono con la coagulazione del sangue, come gli anticoagulanti (es. *warfarin*), gli antiaggreganti piastrinici (es. *acido acetilsalicilico*, *ticlopidina*, *clopidogrel*) e gli antinfiammatori non steroidei (es. *ibuprofene*, *naproxene*, ecc.). Anche l'assunzione di integratori come aglio, ginkgo biloba e ginseng può avere un effetto antiaggregante;
- condizioni che riducono il numero di piastrine presenti nel sangue (es. chemioterapia);
- aterosclerosi e ipertensione arteriosa;
- deviazioni del setto nasale;
- gravi malattie del fegato e alcolismo.



I DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE NELL'INFANZIA



A cura dell'Associazione Pollicino e Centro Crisi Genitori Onlus

Il momento del pasto ha un'importante valore affettivo e relazionale sia per i bambini sia per i genitori: per questo può facilmente prestarsi a divenire il "luogo" in cui i bambini possono provare a comunicare alle persone che si prendono cura di loro un malessere o un possibile disagio.

NUTRIRE IL CUORE

Già nella primissima infanzia i più piccoli possono utilizzare il comportamento alimentare come forma di comunicazione all'interno del proprio ambiente familiare: i bambini possono, progressivamente, sostituire al pianto e alla parola a seconda dell'età, il rifiuto del cibo o la voracità per esprimere le proprie emozioni, i propri dubbi, una transitoria impossibilità a fare o capire, una difficoltà nell'affrontare un certo momento della crescita. È fondamentale quindi non ridurre l'atto nutritivo al semplice scambio materiale di cibo, ma considerare invece che, soprattutto nell'infanzia, il cibo nutre sia la pancia sia il cuore dei bambini. Occorre sempre, perciò, considerare il comportamento alimentare dei bambini come qualcosa da comprendere e qualcosa su cui interrogarsi.



AIUTO STO CRESCENDO!

L'età puberale, la pre-adolescenza e l'adolescenza sono fasi evolutive in cui talvolta si presenta uno scarto tra i tempi dello sviluppo fisico e quelli dello sviluppo emotivo, affettivo e relazionale. Uno dei compiti specifici di queste fasi della crescita riguarda proprio il dover fare i conti con l'ingovernabilità dei cambiamenti del corpo: i ragazzi desiderano crescere ma, quando le trasformazioni corporee si realizzano, sono spesso irruenti ed imprevedibili, quindi difficili da gestire. Accade così che si sentano cambiati, cresciuti "troppo presto" e ciò può creare insicurezza, incertezza, paura e aspettative. Ragazzi e ragazze, non più bambini, ma non ancora adulti, alle soglie dell'adolescenza possono quindi vivere una "sorta di impreparazione" tale da spingerli, talvolta, a trovare rifugio proprio nel cibo: l'i-



per controllo alimentare o viceversa la “consolazione” che il cibo realizza, possono attenuare, e in parte neutralizzare, la paura e gli effetti dell’impatto con la pubertà e dell’avvio della crisi adolescenziale.

I dati dell’Osservatorio Pollicino (*vedi box*), attivo da oltre 10 anni, mostrano un significativo abbassamento dell’età di insorgenza dei disturbi del comportamento alimentare.

PREVENIRE NELL’INFANZIA È POSSIBILE!

La prevenzione nel campo dell’alimentazione implica un approccio multidisciplinare. È fondamentale tuttavia che i genitori imparino a riconoscere i segnali di disagio e a trattare come “campanelli d’allarme” la comparsa di alterazioni e/o confusioni del rapporto che il bambino ha con il cibo, per cercare, in collaborazione con diverse figure specialistiche, le strategie più adatte per intervenire tempestivamente.

DISAGI O DISTURBI? QUALI SONO I CAMPANELLI DI ALLARME?

All’interno dei disordini alimentari esiste una differenziazione clinica tra disagi alimentari e disturbi alimentari.

I **disagi alimentari** (bizzarrie alimentari, inappetenze, selettività) si riferiscono a transitori malesseri del bambino o della relazione del bambino con l’ambiente familiare a cui il piccolo, attraverso il cibo o l’atto alimentare, prova a inviare un messaggio rispetto alla sua sofferenza.

I disagi alimentari, oltre ad essere temporanei, non comportano generalmente conseguenze sul piano della cresci-

ta e non implicano una problematicità specifica in altre aree dello sviluppo (sonno, gioco...). Si tratta di forme di malessere che rappresentano messaggi che vengono inviati dal bambino e depositati nelle mani dell'adulto di riferimento e che chiedono un dialogo, una traduzione e un'interpretazione. Sono quindi pronti per essere tradotti a patto che ci sia un altro disposto e in grado di farlo.

Si parla invece di **disturbi alimentari** (anoressia, iperfagia, obesità) in quelle situazioni in cui l'opposizione, il rifiuto o il divoramento del cibo sono presenti da più tempo ed il comportamento appare

più determinato. Questi disturbi possono evidenziare una maggiore compromissione nella relazione con i genitori e con l'ambiente scolastico.

Spesso, oltre alla sfera alimentare, sono presenti anche segnali di malessere in altre aree (disturbi del sonno, della condotta, dell'interazione con i coetanei e con gli adulti) e possibili compromissioni rispetto alla salute e alla crescita.

Letture consigliate

- Pace P., Mastroleo A., *SFamami* – Ed. Mondadori, Milano, 2009
- Pace P., Mastroleo A., *Mangio o non mangio? I disordini alimentari e i bambini* – Ed. Mondadori Electa, Milano 2015



**ASSOCIAZIONE POLLICINO
e Centro Crisi Genitori Onlus**

Pollicino e Centro Crisi Genitori è un'Associazione Onlus che promuove iniziative di prevenzione ed intervento sul disagio

psicologico in età evolutiva, in particolare sui disordini del comportamento alimentare in età evolutiva (0-16 anni). Attraverso varie attività di prevenzione e sensibilizzazione, di formazione degli operatori e attività consultoriali e psicoterapiche, Pollicino desidera sensibilizzare in particolare genitori, insegnanti, pediatri, a comprendere come il comportamento alimentare nel bambino possa divenire molto presto veicolo di messaggi. Tra le diverse finalità, occupa un posto di rilievo l'accoglienza della preoccupazione e delle richieste di aiuto dei genitori. L'attività dell'Associazione prevede una stretta collaborazione fra psicologi, psicoterapeuti e pediatri e valorizza il lavoro e il confronto con diverse figure sanitarie che possono essere in grado di cogliere, per il lavoro che svolgono, disagi che possono indicare malesseri o fatiche evolutive di bambini e ragazzi.

Dal 2006, anno della fondazione dell'Associazione, è attivo un servizio di Numero Verde Nazionale (800.644.622) che accoglie le richieste di aiuto di mamme, papà, insegnanti, educatori e operatori.

**Associazione Pollicino e Centro Crisi Genitori Onlus, Via Amedeo d'Aosta 6 – Milano
info@pollicinoonlus.it - www.pollicinoonlus.it**



FRIGORIFERO E CONGELATORE

CONOSCIAMO MEGLIO I NOSTRI ALLEATI IN CUCINA

 **A cura di: Milva Spadoni, Genni Bigliardi, Susanna Mantovani**
(Tecnici della Prevenzione, Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione – AUSL di Reggio Emilia)

La conservazione dei cibi, anche in ambito domestico, è fondamentale per garantirne la sicurezza e salvaguardare le loro caratteristiche nutrizionali e organolettiche come sapore, odore, colore, consistenza ecc...a tutto vantaggio del palato ma soprattutto della nostra salute.

Fin dalla preistoria l'uomo ha dovuto affrontare la necessità di conservare gli alimenti che si procurava con la caccia o con la pesca. Ha quindi imparato ad utilizzare metodi come l'essiccazione, l'affumicatura, la salatura o una rudimentale refrigerazione in buche o grotte, che spesso, data la considerevole quantità di ghiaccio che contenevano, svolgevano il ruolo dei moderni frigoriferi.

Il primo frigorifero funzionante a elettricità venne realizzato intorno al 1900 ed in Italia, negli anni '50 (gli anni del "miracolo economico"), il frigorifero compare nelle nostre case evitando l'incombenza della spesa quotidiana e della precottura di alcuni alimenti.

DAL NEGOZIO ALLA DISPENSA DI CASA

La corretta conservazione degli alimenti inizia dal momento dell'acquisto: quando andiamo a fare la spesa perciò è bene seguire alcune regole per non interrompere la cosiddetta "catena del freddo":

- nel punto vendita controllare che i prodotti conservati in frigorifero (refrigerati) e nel congelatore (congelati/surgelati) abbiano confezioni integre, non bagnate, e non presentino brina o

ghiaccio in superficie;

- trasportare i prodotti all'interno di apposite borse termiche utilizzando, soprattutto nella stagione estiva, piastre refrigeranti e riporli nuovamente in frigo o in congelatore nel minor tempo possibile;
- organizzare e suddividere la spesa nel frigorifero o congelatore a seconda del tipo di prodotto, collocando gli alimenti



appena comprati dietro quelli più vecchi, in modo da consumare prima le cose meno fresche (principio FIFO "First In, First Out": l'alimento che è stato acquistato per primo deve essere consumato per primo). Posizionando davanti gli alimenti che scadono prima si hanno anche meno sprechi;

- per mantenere la freschezza dei formaggi e dei salumi acquistati porzionati avvolgere i formaggi in foglio di alluminio o carta oleata e riporli in contenitori chiusi; lasciare i salumi nella carta per alimenti, proteggerli con fogli di alluminio chiusi ai bordi e riporli in contenitori ermetici o sacchetti per alimenti ben chiusi, verificando sempre in etichetta che tutti i materiali di involucri e contenitori che vengono a contatto con gli alimenti siano idonei per quella specifica tipologia di cibo (vedi MOCA – Settembre 2017);



- evitare di lavare frutta e verdura prima di riporla in frigo: l'umidità favorisce lo sviluppo di microrganismi e muffe.

Inoltre è bene:

- separare cibi diversi tra loro, ad esempio gli alimenti cotti o pronti per essere consumati tal quali da quelli crudi per evitare il passaggio diretto o indiretto di microrganismi patogeni da alimenti contaminati ad altri alimenti;
- non sovraccaricare il frigo per permettere all'aria fredda di circolare;



- non mettere in frigorifero prodotti caldi;
- controllare la condizione degli alimenti in frigorifero, eliminando quelli deteriorati per evitare il diffondersi di muffe e batteri;
- poiché esistono batteri capaci di moltiplicarsi, seppur lentamente, anche a basse temperature, è buona norma eliminare periodicamente eventuali formazioni di ghiaccio, pulire e disinfettare con appositi prodotti tutte le parti del frigorifero/congelatore (ripiani, cassette, guarnizioni).

CONOSCERE IL FRIGORIFERO/ CONGELATORE

Conservare sempre il libretto di istruzioni di questi elettrodomestici perché contengono informazioni utili per il loro corretto utilizzo.

Innanzitutto è bene sapere che all'interno del **frigorifero** la temperatura non è



distribuita in modo omogeneo. Se non è presente un display per rilevarla sarebbe opportuno fare una verifica con un termometro sui vari ripiani, regolando poi il frigorifero in modo da ottenere una temperatura media di 4°C.

Il cassetto posto alla base del frigorifero, con una temperatura che varia tra i 7/10°C, è di norma utilizzato per quei prodotti come frutta e verdura che verrebbero danneggiati dal troppo freddo.

La parte più fredda, con una temperatura di circa 2°C, è quella posta sopra il cassetto della frutta e verdura ed è indicata per conservare carni, pesci e molluschi.

Il ripiano superiore, con una temperatura che si aggira tra i 4/5°C, è indicato per

conservare latticini, uova, affettati, conserve aperte nonché cibi cucinati.

Gli scomparti che si trovano nell'anta sono i più caldi e sono indicati per conservare quei prodotti che necessitano solo di una leggera refrigerazione, come bibite, acqua ecc.

I **congelatori** possono riportare (in genere sull'anta o all'interno) la seguente simbologia:

- * 1 STELLA: il freezer ha una temperatura inferiore ai - 6°: il cibo congelato o surgelato può essere conservato al massimo per una settimana.
- ** 2 STELLE: si scende sotto i -12° e gli alimenti possono essere conservati per un mese.
- *** 3 STELLE: la temperatura è inferiore ai -18° e ciò permette di lasciare nel freezer gli alimenti anche per un anno.
- **** 4 STELLE: si arriva fino a -30° e ciò consente di congelare direttamente gli alimenti freschi.

Verifica sempre in etichetta i tempi/temperature di conservazione, correlati al numero di stelline e confrontale con quelle che trovi sul tuo congelatore.

PER QUANTO TEMPO SI POSSONO CONSERVARE GLI ALIMENTI IN FRIGORIFERO?

Le modalità di conservazione ed il periodo entro cui consumare gli alimenti contenuti nelle confezioni originali vengono stabiliti dal produttore che indica la data di scadenza o il termine minimo di conservazione (TMC).

Sulla confezione ad esempio può essere riportata la dicitura: "dopo l'apertura conservare in frigo e consumare entro..... giorni". Quando non sono riportate in-

formazioni in merito al periodo di utilizzo dopo l'apertura, oppure se si tratta di alimenti sfusi, si possono adottare questi tempi:

- pesce lavato ed eviscerato e carne macinata entro 24 ore;
- piatti cucinati e brodi entro 24-48 ore;
- pollo e tacchino entro 48 ore;
- formaggi freschi entro 2-3 giorni;
- formaggi stagionati da 15 giorni a qualche mese (a seconda del grado di stagionatura, se porzionato o intero, se confezionato o meno);
- affettati non confezionati, carne fresca in genere, latte e panna entro 3 giorni;
- conserve (es. passata di pomodoro, succhi, bevande vegetali, alcuni tipi di sott'oli) entro 4-5 giorni;
- confetture fino ad un massimo di 2 settimane (a seconda della tipologia e della quantità di zucchero);
- uova entro la data impressa sulle stesse.

... E NEL CONGELATORE?

I prodotti congelati e/o surgelati confezionati vanno consumati entro la data indicata sulla confezione mentre quelli congelati acquistati allo stato sfuso vanno consumati entro una paio di settimane dall'acquisto e comunque non oltre la data di scadenza riportata dal produttore e presente presso il punto vendita. Le pietanze preparate in casa e congelate in proprio devono essere riposte in contenitori chiusi, riportando tipologia di prodotto e data di congelamento al fine di consumarle entro 60 giorni da essa.

I cibi congelati vanno scongelati in frigorifero, riponendoli all'interno di contenitori, per non farli sgocciolare sugli altri prodotti.





**FARMACIE
COMUNALI
RIUNITE**

**FARMACIE
COMUNALI,
SEMPRE PIÙ
VICINE A TE**

Vieni a scoprire la **Nuova Farmacia Comunale** di **Via Gramsci**, un ampio spazio moderno dove potrai soddisfare al meglio le tue esigenze di **benessere**.

NUOVA FARMACIA VIA GRAMSCI

- 🕒 **Orario continuato
LUN/VEN 8.30/19.30 - SAB 8.30/13.00**
- 📍 **via Gramsci 54/C**
- ☎️ **0522 517561**

PER MAGGIORI INFORMAZIONI

 www.fcr.re.it

Farmacie Comunali
il Benessere che conviene.

PREZZO COPERTINA € 0,35