



Coordinamento Scientifico: Prof Adriano Venditti (Segretario Generale SIE)
Segreteria Scientifica: Dott.ssa Claudia Carissimo (Ematologia Policlinico Tor Vergata, Roma)
Editore Intermedia - Direttore Responsabile Mauro Boldrini
 Anno II – numero 2 – 4 febbraio 2008

Gentile collega,
 SIENEWS è un'iniziativa editoriale della Società Italiana di Ematologia. Questa newsletter, riservata ai membri della SIE, viene inviata ogni 15 giorni per divulgare approfondimenti e notizie di interesse per il professionista ematologo.

.....

NEWS DALLA RICERCA

COMPLICANZE TROMBOTICO-EMORRAGICHE DOPO CHIRURGIA IN PAZIENTI CON POLICITEMIA VERA E TROMBOCITEMIA ESSENZIALE Il gruppo GIMEMA (Gruppo Italiano Malattie Ematologiche dell'Adulto) ha condotto un'analisi multicentrica, retrospettiva per stimare la frequenza di trombosi ... < leggi >

VALUTAZIONE DELLA RILEVANZA PROGNOSTICA DELL'ESPRESSIONE DI SELECTINA-1 E ICAM1 NELLE SINDROMI MIELODISPLASTICHE Un'alterazione dell'espressione di selectina-1 e di ICAM1 (intercellular adhesion molecule 1) può caratterizzare i blasti CD34+ nelle sindromi mielodisplastiche (SMD)... < leggi >

RACCOMANDAZIONI PER LA VALUTAZIONE ECONOMICA DELLA PROFILASSI DELL'EMOFILIA: CONSENSO DI ESPERTI Il Gruppo Internazionale di Studio sulla Profilassi (IPSG) ha preparato raccomandazioni che stabiliscono le condizioni minime "standard" da realizzare nella conduzione e relazione delle valutazioni ... < leggi >

INCIDENZA, CARATTERISTICHE CLINICHE E SOPRAVVIVENZA DEI LINFOMI MALIGNI: STUDIO DI POPOLAZIONE DA REGISTRO TUMORI MODENESE Le caratteristiche epidemiologiche e cliniche del linfoma periferico (LP) a Modena, tra il 1997 e il 2003, sono state descritte in questo studio, pubblicato su ... < leggi >

AUSTRALIA: RIDOTTO RISCHIO DI TRASMISSIONE DELL'INFEZIONE VIRALE DA TRASFUSIONE ATTRAVERSO LA SELEZIONE DEL DONATORE La selezione dei donatori volontari a basso rischio di trasmissione dell'infezione virale da trasfusione (TIVT) è di vitale importanza... < leggi >

RISPOSTA E DIPENDENZA A CICLOSPORINA A IN BAMBINI CON ANEMIA APLASTICA ACQUISITA: STUDIO MULTICENTRICO RETROSPETTIVO La terapia di immunosoppressione (TIS) con globulina anti-timociti e ciclosporina A (CsA) è il trattamento standard nei bambini affetti da anemia aplastica acquisita (AAA) e che... < leggi >

.....

AGGIORNAMENTI DI POLITICA SANITARIA

OSSERVATORIO RISCHI UE, STRESS DA LAVORO IN CRESCITA Milano, 30 gennaio - Europei sempre più stressati a causa del lavoro: è quanto emerge dall'ultima relazione sui nuovi rischi elaborata dall'Agenzia europea ... < continua >

ORDINI MEDICI, NON MORTIFICARE MERITI PROFESSIONISTI Roma, 30 gennaio - Un appello affinché tutti, "a cominciare dalla politica" si prendano le proprie responsabilità per "migliorare la professione al.. < continua >

RIFIUTI: REFERENTE SALUTE, NO PIÙ TUMORI CON DISCARICHE Roma, 30 gennaio - L'apertura delle nuove discariche in Campania per fare fronte all'emergenza rifiuti non comporterà, secondo l'analisi dei dati ad oggi disponibili, un aumento... < continua >

MARINO, UN'AUTORITÀ INDIPENDENTE CONTROLLO QUALITÀ Roma, 31 gennaio - Un'autorità indipendente, che svolga ogni giorno, non solo in caso di emergenze o di crisi improvvise... < continua >

.....

SPECIALE SIMPOSIO

Start Early: Providing effective treatment options for patients with imatinib-resistant and -intolerant chronic phase CML (continua)

.....

CORSI E CONGRESSI

Appuntamenti nazionali ed internazionali in area ematologica (vedi elenco)

Tutti i soci SIE sono invitati a collaborare al riempimento di questo spazio inviando tutte le informazioni relative a bandi o concorsi di cui vengano a conoscenza all'attenzione di Antonella Boraso (newsletters@intermedianews.it). Vi ringraziamo fin d'ora per la collaborazione.
 I numeri arretrati di SIENEWS si possono scaricare dai soci SIE dal sito: www.siematologia.it

NEWS DALLA RICERCA

COMPLICANZE TROMBOTICO-EMORRAGICHE DOPO CHIRURGIA IN PAZIENTI CON POLICITEMIA VERA E TROMBOCITEMIA ESSENZIALE

Il gruppo GIMEMA (Gruppo Italiano Malattie Ematologiche dell'Adulto) ha condotto un'analisi multicentrica, retrospettiva per stimare la frequenza di trombosi ed emorragie dopo intervento chirurgico in pazienti affetti da policitemia vera (PV) e trombocitemia essenziale (TE). Sono stati presi in considerazione i dati relativi a 105 pazienti con PV e a 150 con TE, per un totale di 311 procedure chirurgiche. In 25 pazienti (8.1%) l'intervento aveva carattere di emergenza, in 194 è stata somministrata anestesia generale, di 91 interventi addominali 21 (23%) sono stati condotti in laparoscopia mentre 155 (50.1%) consistevano in chirurgia maggiore. Eparina subcutanea è stata somministrata in 169 (54.3%) dei 311 interventi e la terapia antiaggregante in 48 (15.4%). Prima dell'intervento chirurgico 188 di 255 pazienti erano in trattamento con terapia citoriduttiva. Nei primi 3 mesi di follow-up non sono stati riportati eventi in 259 (83.2%) delle 311 procedure eseguite, mentre sono stati osservati 12 eventi trombotici arteriosi e 12 venosi, 23 emorragie maggiori, 7 minori e 5 decessi. Le trombosi arteriose erano più frequentemente associate alla TE (5.3% contro 1.5%, $p = 0.08$), quelle venose erano alla PV (7.7% contro 1.1%, $p = 0.002$). Nello studio, pubblicato nella rivista *Blood*, non è stata osservata alcuna correlazione tra episodi emorragici e tipo di diagnosi, uso di profilassi antitrombotica o tipo di chirurgia eseguita. I ricercatori suggeriscono studi prospettici che analizzino la profilassi ottimale in questi pazienti.

Postsurgery outcomes in patients with polycythemia vera and essential thrombocythemia: a retrospective survey

Marco Ruggeri¹, Francesco Rodeghiero¹, Alberto Tosetto¹, Giancarlo Castaman¹, Francesca Scognamiglio¹, Guido Finazzi², Federica Delaini², Caterina Micò², Alessandro M. Vannucchi³, Elisabetta Antonioli³, Valerio De Stefano⁴, Tommaso Za⁴, Luigi Gugliotta⁵, Alessia Tieghi⁵, Maria Gabriella Mazzucconi⁶, Cristina Santoro⁶, Tiziano Barbui², for the Gruppo Italiano Malattie Ematologiche dell'Adulto (GIMEMA) Chronic Myeloproliferative Diseases Working Party

¹ Department of Hematology, San Bortolo Hospital, Vicenza; ² Department of Hematology, Ospedali Riuniti di Bergamo, Bergamo; ³ Department of Hematology, University of Florence, Florence; ⁴ Institute of Hematology, Catholic University, Rome; ⁵ Service of Hematology, Santa Maria Nuova Hospital, Reggio Emilia; and ⁶ Department of Biocellular Technology and Hematology, La Sapienza University, Rome, Italy

Blood, 15 January 2008, Vol. 111, No. 2, pp. 666-671

TOP

VALUTAZIONE DELLA RILEVANZA PROGNOSTICA DELL'ESPRESSIONE DI SELECTINA-1 E ICAM1 NELLE SINDROMI MIELODISPLASTICHE

Un'alterazione dell'espressione di selectina-1 e di ICAM1 (intercellular adhesion molecule 1) può caratterizzare i blasti CD34+ nelle sindromi mielodisplastiche (SMD) e nella leucemia mieloide acuta secondaria (LMAs). In questo studio, pubblicato sull'European Journal of Haematology, si è dimostrata un'espressione difettosa di selectina-1 nelle cellule staminali di pazienti con SMD e LMAs, mentre ICAM1 è sovraespresso. Il rapporto dei due valori assume un ruolo prognostico, e se inferiore a 1 predice significativamente la progressione in leucemia conclamata. Mediante citometria a flusso, i ricercatori del dipartimento di Biopatologia e Diagnostica per Immagini del Policlinico Tor Vergata e Ospedale S.Eugenio di Roma hanno valutato l'espressione di selectina-1 e ICAM1 in blasti CD34+ ottenuti da midollo osseo di 66 pazienti con SMD. Con scopo comparativo, sono stati anche analizzati blasti CD34+ ottenuti da 18 pazienti con LMAs e cellule staminali CD34+ da 17 donatori normali. Il rapporto tra valori di espressione di selectina-1 e ICAM1 è stato identificato quale parametro correlato alla percentuale di infiltrazione blastica nel midollo osseo e al tempo di progressione in leucemia nei pazienti con SMD. I valori di questo rapporto sono stati inversamente correlati all'infiltrazione blastica del midollo osseo ($r = -0.34$, $p = 0.004$). Inoltre, i pazienti con SMD e un rapporto basale inferiore a 1 presentano un tasso più alto di progressione leucemica (41% contro 19%, $p = 0.008$) e un più alto rischio di progressione di malattia a 2 anni (64% contro 11%, $p = 0.002$). In due pazienti è stata osservata la normalizzazione del rapporto in seguito a remissione indotta da chemioterapia.

Evaluation of the prognostic relevance of l-selectin and ICAM1 expression in myelodysplastic syndromes

Francesco Buccisano, Luca Maurillo, Anna Tamburini, Giovanni Del Poeta, Maria Ilaria Del Principe, Emanuele Ammatuna, Maria Irno Consalvo, Selenia Campagna, Licia Ottaviani, Chiara Sarlo, Daniela Renzi, Sabrina Faccia, Daniela Fraboni, Francesco Lo Coco, Sergio Amadori, Adriano Venditti.

Department of "Biopatologia e Diagnostica per Immagini", Policlinico Tor Vergata and Ospedale S.Eugenio, Rome, Italy

European Journal of Haematology Volume 80 Issue 2 Page 107-114, February 2008

TOP

RACCOMANDAZIONI PER LA VALUTAZIONE ECONOMICA DELLA PROFILASSI DELL'EMOFILIA: CONSENSO DI ESPERTI

Il Gruppo Internazionale di Studio sulla Profilassi (IPSG) ha preparato raccomandazioni che stabiliscono le condizioni minime “standard” da realizzare nella conduzione e relazione delle valutazioni economiche della profilassi emofilica. La standardizzazione in questi termini servirà a facilitare la comparazione degli studi e a permettere decisioni e scelte di trattamento più razionali. Le raccomandazioni sono state pubblicate sulla rivista *Haemophilia*. A questo scopo, 10 membri del Gruppo di Lavoro di Analisi Economiche dell'IPSG ha partecipato ad un consensus usando la tecnica dei gruppi nominali (NGT) per valutare le prospettive da considerare, il miglior approccio metodologico, la strategia di miglior costo e la scelta delle informazioni sui costi per facilitare l'interpretazione a livello locale e internazionale. Il gruppo suggerisce che gli studi sull'impatto economico della profilassi dovrebbero essere pianificati con prospettiva sociale ed essere relazionati attraverso l'analisi di utilità dei costi (CUA), considerando anche l'analisi del beneficio dei costi (CBA). Tutti i costi eccedenti i 500 \$ dovrebbero essere utilizzati per la valutazione economica della profilassi (macro-strategia), comprendendo costi dei fattori di coagulazione, ospedalizzazioni, procedure chirurgiche, perdita di produttività e numero di giorni persi a scuola o al lavoro. Dovrebbero inoltre essere considerate la qualità di vita generica e specifica per la malattia e l'utilità.

Recommendations for reporting economic evaluations of haemophilia prophylaxis: a nominal groups consensus statement on behalf of the Economics Expert Working Group of The International Prophylaxis Study Group

A. Nicholson* K. Berger† R. Bohn‡ M. Carcao§ K. Fischer¶ A. Gringeri** K. Hoots†† L. Mantovani‡‡ W. Schramm† B. A. Van Hout§§, A. R. Willan* and B. M. Feldman*¶

*Child Health Evaluative Sciences, The Hospital for Sick Children, Toronto, ON, Canada; †Department of Hemostasis & Transfusion Medicine, University Hospital of Munich, Munich, Germany; ‡Division of Pharmacoepidemiology and Pharmacoeconomics, Brigham & Women's Hospital, Boston, MA, USA; §Division of Hematology/Oncology, The Hospital for Sick Children, Toronto, ON, Canada; ¶Van Creveldkliniek and Julius Centre for Health Sciences and Primary Care, University Medical Center Utrecht, Utrecht, The Netherlands; **Department of Internal Medicine, IRCCS Maggiore Policlinic, Mangiagalli, Regina Elena Hospital Foundation and University of Milan, Milan, Italy; ††University of Texas Health Science Center, Gulf States Hemophilia Center, Houston, TX, USA; ‡‡CIRF Center of Pharmacoeconomics, University of Naples, Naples, Italy; §§Julius Center for Health Sciences and Primary Care, Utrecht, The Netherlands; and ¶¶Departments of Pediatrics, Health Policy Management & Evaluation, and Public Health Sciences, University of Toronto, Toronto, ON, Canada

Haemophilia Volume 14 Issue 1 Page 127-132, January 2008

TOP

INCIDENZA, CARATTERISTICHE CLINICHE E SOPRAVVIVENZA DEI LINFOMI MALIGNI: STUDIO DI POPOLAZIONE DA REGISTRO TUMORI MODENESE

Le caratteristiche epidemiologiche e cliniche del linfoma periferico (LP) a Modena, tra il 1997 e il 2003, sono state descritte in questo studio, pubblicato su *Hematological Oncology*, che sottolinea anche i vantaggi del trattamento per alcuni sottotipi di LP. I ricercatori, principalmente ematologi di Modena e Reggio Emilia, hanno valutato i pattern di incidenza e tendenza nel tempo di 1582 casi di LP, riclassificati secondo la classificazione WHO delle neoplasie ematologiche. Sono stati raccolti per ogni caso, i dati riguardanti le caratteristiche cliniche, il trattamento ed efficacia dello stesso. Il tasso mondiale standardizzato per età (TMSE) è stato calcolato per il linfoma non-Hodgkin a cellule B (B-NHL), a cellule T (T-NHL) e linfoma di Hodgkin (HL): rispettivamente 13.4, 2.2 e 3.4 ogni 100.000 persone, con un incremento dell'1.62% per anno durante il periodo di studio. Il sottotipo di linfoma che mostra la più alta incidenza è il linfoma diffuso a larghe cellule B (DLBCL), caratterizzato da un TMSE di 4.8. Rispetto a studi condotti in altri paesi occidentali, questa casistica si caratterizza, in generale, per una più alta incidenza di HL e di B-NHL indolente ed in particolare, di leucemia linfatica cronica/linfoma a piccoli linfociti (TMSE = 3.3) e linfomi della zona marginale (TMSE = 1.5) e da una bassa incidenza di linfomi follicolari (TMSE = 2). Dopo un follow-up mediano di 54 mesi, la sopravvivenza relativa a 5 anni per l'intera serie è stata del 70% con un significativo miglioramento per i casi diagnosticati nel periodo 2002-2003 (da 66 a 74%; $p = 0.03$). La migliore sopravvivenza nel periodo in oggetto è stata evidente per i pazienti con DLBCL, HL e T-NHL. L'approccio utilizzato con lo studio di popolazione si è dimostrato utile quindi per caratterizzare le differenze tra i sottotipi di linfoma.

Incidence, clinical characteristics and survival of malignant lymphomas: a population-based study from a cancer registry in northern Italy

Stefano Luminari ^{1*}, Marina Cesaretti ¹, Ivan Rashid ¹, Caterina Mammi ¹, Antonella Montanini ¹, Elisa Barbolini ¹, Monica Bellei ¹, Elsa Pennese ², Maria Angela Sirotti ¹, Luigi Marcheselli ¹, Giovanni Partesotti ³, Alessia Bari ¹, Antonino Maiorana ⁴, Goretta Bonacorsi ¹, Massimo Federico ¹

¹Dipartimento di Oncologia ed Ematologia, Università di Modena e Reggio Emilia, Modena, ²U.O. Complessa di Ematologia, Presidio Ospedaliero Vito Fazzi, Lecce, ³Divisione di Medicina, Ospedale Civile, Sassuolo, Modena,

⁴Dipartimento Integrato Servizi Diagnostici di Laboratorio, Università di Modena e Reggio Emilia, Modena, Italy

Hematological Oncology December 2007 Volume 25, Issue 4 , Pages 189 - 197

TOP

AUSTRALIA: RIDOTTO RISCHIO DI TRASMISSIONE DELL'INFEZIONE VIRALE DA TRASFUSIONE ATTRAVERSO LA SELEZIONE DEL DONATORE

La selezione dei donatori volontari a basso rischio di trasmissione dell'infezione virale da trasfusione (TIVT) è di vitale importanza per mantenere la sicurezza delle riserve di sangue. La valutazione della sua efficacia e le dinamiche del processo può offrire opportunità per migliorare ulteriormente la sicurezza della trasfusione. L'esperienza australiana dal 2000 al 2006 ha confermato l'efficacia dei criteri di selezione dei donatori per ridurre il rischio residuo di TIVT. L'impatto della selezione del donatore sulla prevalenza di TIVT è stata analizzata in tutte le donazioni allogene in Australia, tra luglio 2000 e giugno 2006, attraverso l'intervista per eventuale presenza di rischi infettivi nei donatori. Un totale di 6.3 milioni di donazioni sono state testate. Di queste, 1449 (0.02%) erano positive (dopo re-test) per TIVT e sono state eliminate. Questo comprendeva 605 (42%) positive per epatite B, 818 (56%) positive per epatite C, 18 (1%) positive per HIV e 20 (1%) positive per HTLV-I/II. La prevalenza è però stata 50-350 volte più bassa rispetto alla popolazione australiana. In 1158 casi (80%) è stato identificato un rischio infettivo e 509 donatori (44%) ne presentavano più d'uno. Tra i fattori di rischio, il più comune è stato il paese di nascita e la derivazione etnica dei genitori (n = 382, rischio del 26%), tatuaggi e/o piercing (n = 448, 18%) e l'uso e.v. di droghe (n = 302, 12%). In 302 casi (21%) lo screening pre-donazione ha determinato un ritardo della stessa. I fattori che impediscono una efficace intervista pre-donazione sono stati quelli temporali e la percezione che i test di laboratorio la rendessero non necessaria. Da qui l'importanza dell'educazione del donatore a rivelare il rischio di TIVT.

Reducing the risk of transfusion-transmissible viral infection through blood donor selection: the Australian experience 2000 through 2006

Mark N. Polizzotto, Erica M. Wood, Helen Ingham, Anthony J. Keller, on behalf of the Australian Red Cross Blood Service Donor and Product Safety Team

Australian Red Cross Blood Service, Perth, Western Australia, Australia

Transfusion Volume 48 Issue 1 Page 55-63, January 2008

TOP

RISPOSTA E DIPENDENZA A CICLOSPORINA A IN BAMBINI CON ANEMIA APLASTICA ACQUISITA: STUDIO MULTICENTRICO RETROSPETTIVO

La terapia di immunosoppressione (TIS) con globulina anti-timociti e ciclosporina A (CsA) è il trattamento standard nei bambini affetti da anemia aplastica acquisita (AAA) e che non abbiano un donatore compatibile. Nonostante siano stati ottenuti tassi di sopravvivenza a 5 anni superiori all'80%, la risposta è farmaco-dipendente nel 15-25% dei casi. Questo studio multicentrico a lungo termine su bambini con AAA, condotto dal Gruppo di Studio sull'insufficienza midollare dell'AIEOP (Associazione Italiana di Ematologia Oncologica Pediatrica) mostra che la TIS con lenta diminuzione della dose di CsA rappresenta un trattamento efficace poiché gravato da un basso tasso di recidiva. Nel presente studio che ha incluso 42 bambini consecutivi con AAA trattati con TIS, sono stati valutati l'incidenza della dipendenza da CsA, le schedule di CsA e di G-CSF a riduzione scalare, l'impatto dell'accumulo di farmaco, la progressione in mielodisplasia/leucemia mieloide acuta (MDS/LMA). La sopravvivenza globale a 10 anni è stata dell'83%. La dipendenza da CsA in assenza di un marcatore predittivo è stata osservata nel 18% dei responder e la probabilità di sospensione della CsA è stata pari a 60.5% a 10 anni. Una schedula a graduale diminuzione di CsA è stata applicata nell'84% dei pazienti e l'incidenza cumulativa di recidiva a 10 anni è stata del 16%. Il rischio di recidiva è stato associato ad una rapida sospensione di CsA: 60% rispetto a 7.6% del gruppo a graduale diminuzione ($p = 0.001$). L'incidenza cumulativa di MDS/LMA è stata pari a 8% a 10 anni, con una correlazione significativa con la dose cumulativa di G-CSF e un secondo ciclo di TIS.

Cyclosporin A response and dependence in children with acquired aplastic anaemia: a multicentre retrospective study with long-term observation follow-up

Paola Saracco¹, Paola Quarello¹, Anna Paola Iori², Marco Zecca³, Daniela Longoni⁴, Johanna Svahn⁵, Stefania Varotto⁶, Gian Carlo Del Vecchio⁷, Carlo Dufour⁵, Ugo Ramenghi¹, Andrea Bacigalupo⁸ and Anna Locasciulli⁹ on behalf of the Bone Marrow Failure Study Group of the AIEOP (Italian Association of Paediatric Haematology Oncology)

¹Paediatric Haematology, University of Turin, Turin, ²Haematology Division, La Sapienza University, Rome, ³Paediatric Haematology/Oncology, University of Pavia, Policlinico San Matteo, Pavia, ⁴Paediatric Haematology, San Gerardo Hospital, Monza, ⁵Paediatric Haematology, G. Gaslini Hospital, Genoa, ⁶Paediatric Haematology/Oncology, University of Padua, Padua, ⁷Paediatric Haematology, University of Bari, Bari, ⁸Haematology Division, San Martino Hospital, Genoa, and ⁹Haematology Division, S. Camillo Hospital, Rome, Italy

British Journal of Haematology 2008 Volume 140 Issue 2 Page 197-205, January

TOP

AGGIORNAMENTI DI POLITICA SANITARIA

OSSERVATORIO RISCHI UE, STRESS DA LAVORO IN CRESCITA

Milano, 30 gennaio - Europei sempre più stressati a causa del lavoro: è quanto emerge dall'ultima relazione sui nuovi rischi elaborata dall'Agenzia europea per la salute e la sicurezza sul lavoro (Eu-Osha), secondo cui lo stress causa la perdita del 50-60% di tutte le giornate lavorative. "La vita lavorativa in Europa evolve a ritmi sempre più serrati", spiega in una nota Jukka Takala, direttore dell'Agenzia. "La precarietà del lavoro, la necessità di svolgere più di un'attività lavorativa o l'elevata intensità del lavoro possono sottoporre i lavoratori a un alto livello di stress e mettere a repentaglio la loro salute", ha aggiunto. Secondo il rapporto, tra le principali cause dello stress ci sarebbero anche lo scarso equilibrio tra lavoro e vita privata, che interessa soprattutto le donne, e il fenomeno della violenza e del bullismo sul posto di lavoro, più frequenti nel settore della sanità e dei servizi. Lo stress, ricorda Takala, è il secondo problema sanitario legato all'attività lavorativa segnalato più di frequente in Europa, un problema che colpisce il 22% dei lavoratori europei. Le conseguenze, poi, non riguardano solo la salute: "si è calcolato - ricorda Takala - che nel 2002 il costo economico annuo dello stress legato all'attività lavorativa nei 15 stati Ue ammontava a 20.000 milioni di euro". Per approfondire ulteriormente il problema, il prossimo aprile si terrà a Bruxelles un workshop che coinvolgerà politici e rappresentanti di datori di lavoro e lavoratori. Inoltre, per il 2009, l'Agenzia europea per la salute e sicurezza sul lavoro prevede di lanciare un'indagine tra le imprese in tutti gli stati Ue per scoprire come fanno fronte ai rischi psicosociali e per mettere a punto nuove strategie.

TOP

ORDINI MEDICI, NON MORTIFICARE MERITI PROFESSIONISTI

Roma, 30 gennaio - Un appello affinché tutti, "a cominciare dalla politica" si prendano le proprie responsabilità per "migliorare la professione al servizio dei cittadini". Lo lancia la Fnomceo, la Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e odontoiatri, "perché - scrivono in una nota - la nostra tanta buona sanità, i nostri tanti buoni professionisti hanno un disperato bisogno di recuperare nuovi valori etici alla politica, quelli che la trasformano in buona politica". La federazione si dice preoccupata dalla "cronaca di questi mesi" che ha "ingigantito i difetti e mortificato i tanti meriti" dei professionisti che operano nel Servizio sanitario nazionale. "Stiamo osservando - scrivono - che, in alcune parti del nostro Paese, mentre nulla cambia nei riti della politica, i medici hanno paura ad indossare i camici, travolti da una legittima ondata di sfiducia e rabbia dei cittadini". "E' inaccettabile - conclude la nota - che limiti e fallimenti di politiche sanitarie possano nascondersi dietro il paravento di una irresponsabilità dei professionisti".

TOP

RIFIUTI: REFERENTE SALUTE, NO PIÙ TUMORI CON DISCARICHE

Roma, 30 gennaio - L'apertura delle nuove discariche in Campania per fare fronte all'emergenza rifiuti non comporterà, secondo l'analisi dei dati ad oggi disponibili, un aumento dell'incidenza dei tumori e dei rischi per la salute dei cittadini nelle aree interessate. La rassicurazione arriva dal responsabile per la salute del Programma di governo per l'emergenza rifiuti Donato Greco, che nel 'team' del commissario straordinario Gianni De Gennaro ha proprio il compito di monitorare e valutare le ricadute sulla salute pubblica eventualmente legate all'emergenza. Una sorta di 'commissario per la salute' con compiti 'ad hoc', come spiega lo stesso Greco, anche responsabile del dipartimento Prevenzione del ministero della Salute: "Sul fronte della salute dei cittadini - sottolinea - stiamo attuando un piano di lavoro che si articola in tre azioni precise: la verifica delle condizioni dei siti delle discariche individuate, un'azione di sorveglianza costante sui dati sanitari delle popolazioni di queste aree ed un piano di comunicazione con i cittadini in merito a queste tematiche". E dall'analisi dei primi dati, rileva Greco, emerge appunto un dato rassicurante: "Negli ultimi quindici anni, fino agli ultimi dati disponibili, si registra una sostanziale stabilità dell'incidenza dei casi di tumore, soprattutto i linfomi non Hodgkin, in Campania. Si tratta di circa 150 casi l'anno". Questo vuol dire, secondo l'esperto, che "negli ultimi anni non si è registrato alcun aumento dei casi di tumore associato alla presenza di discariche abusive in varie aree territoriali e dove sono risultati presenti rifiuti anche altamente tossici". Dunque, a maggior ragione, la prevista apertura di nuove discariche, ovviamente controllate, non rappresenterà, sostiene Greco, un elemento di rischio per la salute dei cittadini: "Non c'è un'associazione tra tumori e discariche sul territorio - ribadisce - tanto più che quelle previste saranno altamente controllate, al contrario di quelle abusive del passato". Un messaggio rassicurante che si accompagna ad un duro giudizio degli allarmi fino ad oggi lanciati da più parti: "I dati diffusi nelle ultime settimane, che facevano riferimento a ripercussioni sulla salute pubblica associate appunto alla presenza di discariche sul territorio non sono assolutamente attendibili". I monitoraggi proseguiranno, mentre proprio in questi giorni si stanno avviando ulteriori azioni di controllo: "Stiamo analizzando la presenza di diossina e biogas nell'aria delle aree interessate - annuncia Greco - ed i risultati saranno pronti nell'arco dei prossimi giorni". Prevista a breve anche la verifica dell'incidenza dei ricoveri ospedalieri nella regione e l'attenzione sarà puntata, in particolare, sui bambini: "Avvieremo una verifica - conclude Greco - anche sull'incidenza delle sindromi acute diagnosticate dai pediatri nella varie aree della Campania".

TOP

MARINO, UN'AUTORITÀ INDIPENDENTE CONTROLLO QUALITÀ

Roma, 31 gennaio - Un'autorità indipendente, che svolga ogni giorno, non solo in caso di emergenze o di crisi improvvise, funzioni di controllo, accertamento della qualità dei servizi, appropriatezza delle prestazioni, sicurezza, e rispetto delle procedure negli ospedali italiani. E' quanto servirebbe e andrebbe istituito secondo Ignazio Marino, presidente della commissione Sanita' del Senato. "Il rapporto dei carabinieri dei Nas - prosegue Marino - sulla situazione degli ospedali italiani ha messo in luce gravi carenze strutturali di una rete ospedaliera vecchia, malridotta e poco adeguata alla medicina moderna. Un ospedale su due non risponde ai requisiti di sicurezza, per non parlare dei casi limite, come quelli della Calabria, dove si dovrebbe intervenire con misure straordinarie e la chiusura di ospedali che non danno sufficienti garanzie per i cittadini". I controlli dei Nas sono doverosi, continua Marino, "ma e' necessario istituire dei controlli obbligatori, anche previsti dalla legge se serve, e costanti nel tempo da parte di un'autorita' indipendente, come gia' avviene con ottimi risultati in Inghilterra e Stati Uniti - conclude - Non possiamo lasciare che la situazione peggiori ancora, e per questo credo sia il caso di intervenire anche legislativamente. La crisi politica non può rallentare decisioni urgenti e che i pazienti non possono attendere".

TOP

SPECIALE SIMPOSIO

LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA: 700 EMATOLOGI EUROPEI a Roma

Settecento ematologi da tutta Europa si sono riuniti a Roma il 18 e 19 gennaio scorsi per il simposio “*Start Early: Providing effective treatment options for patients with imatinib-resistant and -intolerant chronic phase CML*” sul trattamento dei pazienti con leucemia mieloide cronica (LMC) resistenti o intolleranti ad imatinib. Il simposio, organizzato da Bristol Meyer Squibb, ha visto la partecipazione di molti nomi di fama mondiale, direttori di circa 70 centri ematologici europei e del bacino del Mediterraneo coinvolti nella ricerca su questa malattia.

Durante i due giorni di studio si è discusso soprattutto di come riconoscere e gestire il paziente che mostra segni di resistenza e/o intolleranza durante la fase cronica della malattia e di come prevenire o ridurre il rischio di progressione alle fasi avanzate attraverso le terapie attualmente disponibili, tra cui dasatinib rappresenta l’opzione di scelta nelle situazioni di intolleranza o resistenza ad imatinib. La presenza di specialisti di fama mondiale, quali i professori John Goldman (Regno Unito), Mark Nelson (Regno Unito), Giuseppe Saglio (Italia), Juan Luis Steegman (Spagna), Gert Ossenkoppele (Olanda), Enrica Morra (Italia), Andreas Hochhaus (Germania), Neil Shah (Stati Uniti), Jane Apperley (Regno Unito) e Valeria Santini (Italia) ha fornito enorme materiale di discussione.

Nella prima giornata sono stati presentati nuovi dati relativi alla gestione e al trattamento dei pazienti con LMC: nella pratica clinica il 48% dei pazienti è giudicato dal proprio clinico resistente o intollerante ad imatinib, come è emerso da uno studio multicentrico osservazionale condotto in Europa su oltre 4000 pazienti. Dallo stesso studio è emerso anche che in media i pazienti con LMC eseguono solo due test molecolari all’anno.

Dalle discussioni è emersa, dunque, la priorità di seguire strettamente i criteri di fallimento e risposta sub-ottimale identificati dall’ELN (*European Leukemia Net*) e impostare rapidamente una nuova terapia per questi pazienti. Per questo è fondamentale attenersi anche alle indicazioni di monitorare costantemente i pazienti con LMC attraverso il test molecolare quantitativo ogni 3 mesi e il test citogenetico almeno una volta all’anno, nei pazienti che hanno raggiunto una risposta citogenetica completa entro i primi 18 mesi di trattamento con Imatinib.

La seconda giornata ha, invece, visto i diversi esperti confrontarsi sulle ragioni a favore dell’utilizzo del dasatinib, rispetto ai motivi che, nella pratica clinica, porterebbero a ritardare la decisione di uno *switch* di terapia in un paziente con LMC già resistente o intollerante ad imatinib. Dai dibattiti è emerso che dasatinib è l’opzione di scelta per il trattamento di pazienti con LMC in fase cronica resistenti o intolleranti ad imatinib, in virtù dei dati presentati: questi pazienti arruolati nel

protocollo START C presentano 53% di risposte citogenetiche complete e 47% di risposte molecolari maggiori. Tali risposte si sono dimostrate durature: a 24 mesi il PFS (*Progression Free Survival*) è pari all'80 % sul totale dei 387 pazienti arruolati nel protocollo START C.

E' stato ricordato che la nuova posologia del farmaco per i pazienti affetti da LMC in fase cronica resistenti o intolleranti a imatinib prevede la somministrazione di 100 mg QD, che oltre a confermare l'efficacia di dasatinib ne ha ulteriormente migliorato la tollerabilità . Dasatinib mostra di essere efficace anche sui pazienti che presentano mutazioni del trascritto BCR/ABL , eccetto la T315I, con attività molto maggiore rispetto ad altri TKI.

TOP

CORSI E CONGRESSI

10TH INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON FEBRILE NEUTROPENIA

February 8-9, 2008 - Brussels, Belgium

Chair: Jean A. Klastersky, MD, PhD

Local Chair: Johan Maertens, MD

Info: <http://www.imedex.com/calendars/oncology.asp>

4TH EUROPEAN CONGRESS ON HEMATOLOGIC MALIGNANCIES: FROM CLINICAL SCIENCE TO CLINICAL PRACTICE

February 22 - 24, 2008 - Paris, France

Organizer: **Imedex**, 4325 Alexander Drive, Alpharetta, GA 30022-3740 USA

Tel.: +1 (770) 751 7332; Fax: +1 (770) 751 7334

E-mail: meetings@imedex.com

Web: www.imedex.com

EBMT 2008

34th Annual Meeting of the European Group for Blood and Marrow Transplantation

March 30th - April 2nd 2008 Florence, Italy

Website: <http://www.akm.ch/ebmt2008>

13TH CONGRESS OF THE EUROPEAN HEMATOLOGY ASSOCIATION

Copenhagen Denmark, June 12 - 15, 2008

Organizer: **Eurocongress International**, Jan van Goyenkade 11, 1075 HP Amsterdam, The Netherlands

Tel.: +31 (0)20 679 3411; Fax: +31 (0)20 673 7306

E-mail: eha@eurocongress.com

TOP