

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 12 - 19 giugno 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

SIGNIFICATO PROGNOSTICO DEI LINFOCITI T E NK NELLA LEUCEMIA LINFOCITICA CRONICA Nei pazienti con leucemia linfocitica cronica di recente diagnosi, il profilo immunologico determinato all'esordio correla con il tasso di progressione della malattia. Tale profilo ... < leggi >

RIPRISTINO DELL'OMEOSTASI IMMUNITARIA PERIFERICA DOPO RITUXIMAB NELLA CRIOGLOBULINEMIA MISTA Nei pazienti con crioglobulinemia mista la risposta alla deplezione di cellule B, indotta da rituximab, normalizza efficacemente molte delle alterazioni ... < leggi >

RILEVANZA CLINICA DELLE MOLECOLE HLA SOLUBILI DI CLASSE I NELLA MACROGLOBULINEMIA DI WALDENSTRÖM Ricercatori di vari centri ospedalieri/universitari francesi in collaborazione con ricercatori americani del Dana-Farber Cancer Institute and Harvard ... < leggi >

APPROCCIO TERAPEUTICO ALLA RECIDIVA IN PAZIENTI ANZIANI CON LEUCEMIA MIELOIDE ACUTA: SURVEY DEL GIMEMA ACUTE LEUKEMIA WORKING PARTY I ricercatori del Gruppo Italiano Malattie Ematologiche dell'Adulto hanno condotto uno studio ... < leggi >

FUNZIONE CARDIACA IN PAZIENTI GIOVANI CON β -TALASSEMIA MAGGIORE IN TERAPIA CHELANTE Anche in pazienti giovani, asintomatici e sotto controllo con farmaci chelanti, affetti da β -talassemia maggiore esiste un'alterazione della funzione miocardica ... < leggi >

'IT'S BEST TO TEST': RISULTATI DELL'INDAGINE SUL MONITORAGGIO DEI PAZIENTI CON LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA Sono stati presentati i risultati dell'indagine "It's Best to Test" circa le modalità di monitoraggio dei pazienti affetti da leucemia mieloide ... < leggi >

AGGIORNAMENTI DI POLITICA SANITARIA

FRIULI VENEZIA GIULIA PRIMA PER ACCREDITAMENTO CENTRI TRASFUSIONALI Udine, 14 giugno - La Regione Friuli Venezia Giulia è la prima in Italia ad aver avviato il percorso di autorizzazione e accreditamento dei propri centri ... < continua >

GIORNATA DEL DONATORE, 1,5MLN I 'GENEROSI' IN ITALIA Roma, 14 giugno - Sono un milione e cinquecentomila i 'generosi' in Italia che fanno regolarmente dono del loro sangue. Lo ricorda ... < continua >

DUE GIOVANI EMATOLOGICI ITALIANI VINCONO LE BORSE DI STUDIO DELL' EUROPEAN HEMATOLOGY ASSOCIATION/AMERICAN SOCIETY OF HEMATOLOGY Copenhagen, 13 giugno - Sono due giovani ematologi italiani ... < continua >

FAZIO, MINISTERO APRIRA' SEDE A BRUXELLES Milano, 10 giugno - "Il ministero della Salute aprirà una sede a Bruxelles con un invito a tutte le Regioni ad usarla come punto di contatto ... < continua >

AGGIORNAMENTO SCIENTIFICO

Attualità e prospettive nell'uso degli inibitori di tirosin-chinasi nella leucemia mieloide cronica e nel trattamento delle leucemie Ph+ (rationale e appuntamenti)

CORSI E CONGRESSI

Appuntamenti nazionali ed internazionali in area ematologica (dal 3 settembre al 19 settembre)
 (dal 24 settembre al 6 dicembre)

Tutti i soci SIE sono invitati a partecipare alla preparazione della newsletter inviando informazioni e/o relazioni su congressi e/o seminari di rilevanza internazionale a newsletters@intermedianews.it, specificando nell'oggetto 'SIENEWS, att.ne Antonella Boraso'. Vi ringraziamo anticipatamente per la collaborazione.

I numeri arretrati di SIENEWS possono essere scaricati dai soci SIE dal sito: www.siematologia.it

NEWS DALLA RICERCA

SIGNIFICATO PROGNOSTICO DEI LINFOCITI T E NK NELLA LEUCEMIA LINFOCITICA CRONICA

Nei pazienti con leucemia linfocitica cronica (LLC) di recente diagnosi, il profilo immunologico determinato all'esordio correla con il tasso di progressione della malattia. Tale profilo è suscettibile di modificazioni tal per cui, al fine di ritardare e/o prevenire la progressione della malattia è necessaria una adeguata e continua valutazione delle terapie messe in atto, quali quelle immunomodulatorie, di vaccinazione e cellulari. Questo in sintesi è riportato nello studio pubblicato nel British Journal of Haematology. I pazienti con LLC presentano un decorso clinico variabile e l'identificazione di caratteristiche modificabili correlate alla sopravvivenza può essere utile nella scelta terapeutica. Presso la Mayo Clinic, in 166 pazienti consecutivi con LLC è stato determinato, entro 2 mesi dalla diagnosi, il numero assoluto di linfociti T e NK mediante citofluorimetria a flusso. L'entità del compartimento dei linfociti T e NK, è stata confrontata con quella del compartimento di linfociti B clonali (LBC); tramite tale confronto si è generato un rapporto NK/LBC e T/LBC. I pazienti mostravano ampie variazioni del numero assoluto di linfociti T e NK e così pure del rapporto con LBC. I rapporti (T/LBC e NK/LBC) più elevati sono stati osservati nei pazienti in stadio precoce e con geni *IGHV* mutati ($p \leq 0.0003$). Sia il rapporto T/LBC ($p = 0.03$) che NK/LBC ($p = 0.02$) erano associati con la durata dell'intervallo di tempo all'inizio del trattamento (time-to-treatment, TTT). In analisi multivariata che includeva lo stadio di malattia, espressione di CD38, numero assoluto di linfociti del CBC, rapporto NK/LBC e T/LBC, i fattori predittivi indipendenti di TTT erano lo stadio ed il rapporto T/LBC e NK/LBC.

Prognostic importance of T and NK-cells in a consecutive series of newly diagnosed patients with chronic lymphocytic leukaemia

Shanique Palmer¹, Curtis A. Hanson², Clive S. Zent^{1,3}, Luis F. Porrata^{1,3}, Betsy LaPlant⁴, Susan M. Geyer⁴, Svetomir N. Markovic^{1,3}, Timothy G. Call^{1,3}, Deborah A. Bowen^{1,3}, Diane F. Jelinek⁵, Neil E. Kay^{1,3} and Tait D. Shanafelt^{1,3}

¹Department of Internal Medicine, ²Department of Laboratory Medicine and Pathology, ³Division of Hematology, ⁴Mayo Clinic Department of Cancer Center Statistics, and ⁵Department of Immunology, Mayo Clinic College of Medicine, Rochester, MN, USA

British Journal of Haematology 2008; Volume 141, Issue 5, June: Pages 607 - 614

TOP

RIPRISTINO DELL'OMEOSTASI IMMUNITARIA PERIFERICA DOPO RITUXIMAB NELLA CRIOGLOBULINEMIA MISTA

Nei pazienti con crioglobulinemia mista (CM) la risposta alla deplezione di cellule B, indotta da rituximab, normalizza efficacemente molte delle alterazioni dell'omeostasi dei linfociti B e T periferici. Il rituximab è un anticorpo monoclonale anti-CD20 usato per il trattamento dei disordini autoimmuni, quali la CM. Il suo meccanismo d'azione così come gli effetti sull'immunità cellulo-mediata rimangono ancora poco definiti. I ricercatori francesi del Centre National de Recherche e dell'Hôpital Pitié-Salpêtrière, Université Pierre et Marie Curie di Parigi hanno studiato le alterazioni nei compartimenti periferici di linfociti B e T, dei cloni cellulari VH1-69 e del profilo citochinico dopo terapia con rituximab. Lo studio, pubblicato nella rivista Blood, ha incluso 21 pazienti con CM correlata a epatite C trattati con rituximab, 14 dei quali hanno ottenuto risposta completa. Rispetto ai controlli sani e ai pazienti di controllo con epatite C, le anomalie presenti prima del trattamento nei pazienti con CM consistevano in una percentuale inferiore di cellule B naïve ($p < 0.05$) e di cellule T regolatorie CD4⁺CD25⁺FoxP3⁺ ($p = 0.02$) e in un aumento di cellule B con memoria ($p = 0.03$) e di plasmablasti ($p < 0.05$). Dopo trattamento, della durata di 12 mesi con rituximab, tali alterazioni risultavano normalizzate. Infatti, i cloni B VH1-69 erano drammaticamente diminuiti ($32\% \pm 6\%$ vs $8\% \pm 2\%$, $p = 0.01$), mentre i pazienti che ottenevano una risposta completa presentavano un'espansione delle cellule T regolatorie ($p < 0.01$) associata ad una diminuzione dell'attivazione di cellule T CD8⁺ ($p < 0.01$) e ad una ridotta secrezione di IL-12 ($p = 0.02$) e IFN- γ ($p = 0.01$).

Restoration of peripheral immune homeostasis after rituximab in mixed cryoglobulinemia vasculitis

David Saadoun^{*,1,2}, Michelle Rosenzweig^{*,1}, Dan Landau¹, Jean Charles Piette², David Klatzmann¹, and Patrice Cacoub^{1,2}

¹Laboratoire de Biologie et Thérapeutique des Pathologies Immunitaires, Centre National de Recherche/Université Pierre et Marie Curie, Unité Médicale de Recherche, Paris; and ² Service de Médecine Interne, Hôpital Pitié-Salpêtrière, Université Pierre et Marie Curie, Paris, France. *These authors contributed equally to this study.

Blood 2008; Volume 111, Number 11, 1 June: Pages 5334 - 5341

TOP

RILEVANZA CLINICA DELLE MOLECOLE HLA SOLUBILI DI CLASSE I NELLA MACROGLOBULINEMIA DI WALDENSTRÖM

Ricercatori di vari centri ospedalieri/universitari francesi in collaborazione con ricercatori americani del Dana-Farber Cancer Institute and Harvard Medical School e del Massachusetts General Hospital di Boston hanno suggerito un possibile ruolo delle molecole HLA solubili di classe I nella macroglobulinemia di Waldenström (MW), anche se sono necessari ulteriori studi per dimostrarne il valore prognostico. La MW è un linfoma linfocitico B caratterizzato da elevata concentrazione sierica di IgM e proliferazione di linfociti, plasmacellule e linfociti plasmacitoidi; in una proporzione di pazienti può essere anche osservata citopenia e ipogammaglobulinemia. La β -2 microglobulina (β -2m) è un importante fattore prognostico nella MW, si tratta di proteina presente sulla superficie cellulare di tutte le cellule nucleate, quale subunità costante degli antigeni di istocompatibilità di classe I, molecole implicate nella patogenesi di varie malattie maligne. Gli autori dello studio pubblicato nell'European Journal of Haematology hanno determinato i livelli sierici delle molecole HLA-I solubili totali e HLA-G in 105 pazienti con disordini legati a IgM (MW, n = 42; IgM MGUS, n = 63) e ne hanno comparato i risultati con quelli di 41 individui sani. Nella MW sono stati osservati livelli più elevati di HLA-I, rispetto ai pazienti con IgM MGUS e ai donatori sani, mentre i livelli di HLA-G erano simili nei pazienti con MW e IgM MGUS, ma comunque superiori a quelli dei donatori sani. L'associazione tra HLA-I (cut-off = 1.8 mg/L) e marcatori noti di prognosi sfavorevole è stata valutata in analisi univariata e multivariata. Un elevato livello di HLA-I si associava a livelli di β -2m superiori a 3 mg/L (OR = 2, IC 95%: 1.1-5.7; p = 0.04), a età > 65 anni (OR = 1.5, IC 95%: 0.5-4.1; p = 0.06) e a livelli di emoglobina \leq 11.5 g/dL (OR = 3.3, IC 95%: 1.2-9.7; p = 0.03). Nei pazienti con crioglobulinemia, indipendentemente dalla diagnosi di MW o IgM MGUS, sono stati riscontrati elevati livelli sierici di HLA-I.

Clinical relevance of soluble HLA class I molecules in Waldenström Macroglobulinemia

Anne-Sophie Moreau^{1,2*}, Yasmine Sebti^{3*}, Alain Duhamel⁴, Aldo M. Roccaro², Valérie Coiteux¹, Thomas Gastinne¹, Gaëlle Le Friec³, Nicholas Burwick², Laurence Amiot³, Allen W. Ho², Stephanie Poulain⁵, Bernadette Hennache⁶, Zachary R. Hunter², Jean-Paul Dessaint⁷, Irene M. Ghobrial², Steven P. Treon², Thierry Facon¹, Emmanuel Zorn⁸, Xavier Leleu^{1,2}

¹Service des Maladies du Sang, CHRU, Lille, France; ²Department of Medical oncology, Dana-Farber Cancer Institute, and Harvard Medical School, Boston, MA, USA; ³Laboratoire d'Hématologie et d'Immunologie, CHU, Rennes, France; ⁴Laboratoire de Biostatistique et Biomathématiques, CHRU, Lille, France; ⁵Laboratoire de Biologie Moléculaire, CH, Valenciennes, France; ⁶Laboratoire de Biochimie, CHRU, Lille, France; ⁷Laboratoire d'Immunologie, CHRU, Lille, France; ⁸Transplantation Biology Research Center, Massachusetts General Hospital, Boston, MA, USA. *These authors contributed equally to this study.

European Journal of Haematology 2008; Volume 80, Issue 6, June: Pages 503 - 509

APPROCCIO TERAPEUTICO ALLA RECIDIVA IN PAZIENTI ANZIANI CON LEUCEMIA MIELOIDE ACUTA: SURVEY DEL GIMEMA ACUTE LEUKEMIA WORKING PARTY

I ricercatori del Gruppo Italiano Malattie Ematologiche dell'Adulto (GIMEMA) hanno condotto uno studio osservazionale in pazienti anziani con recidiva di leucemia mieloide acuta (LMA) rilevando che il trattamento di questa neoplasia ematologica è estremamente eterogeneo. Malgrado una marcata selezione dei pazienti destinati ad un trattamento chemioterapico aggressivo, l'approccio sperimentale viene offerto solo ad una piccola proporzione di essi. La percentuale di lungo-sopravvissuti nella LMA dell'anziano non eccede il 10-15% dei pazienti arruolati negli studi clinici a causa della bassa percentuale di remissioni complete (RC) e l'elevata incidenza di recidive. Poche informazioni sono ad oggi disponibili circa il trattamento dei pazienti anziani con recidiva di LMA e lo scopo di questo studio, pubblicato nella rivista *Hematological Oncology*, è stato appunto quello di raccogliere informazioni sui criteri attualmente adottati per la scelta terapeutica in questi pazienti. A questo fine è stato inviato un questionario a 32 centri GIMEMA. Le informazioni richieste riguardavano: 1) la percentuale di pazienti anziani in recidiva trattati con una terapia di salvataggio intensiva; 2) i criteri di selezione adottati per l'inclusione in programmi intensivi di re-induzione; 3) lo specifico trattamento adottato; 4) il trattamento erogato a coloro ritenuti non eleggibili per salvataggio intensivo. La percentuale di pazienti sottoposti a regimi di salvataggio intensivi variava dal 10 all'80% (mediana 50%). Il fattore che più significativamente ha influenzato la scelta terapeutica era il 'performance status' (97%), seguivano l'età > 70 anni (44%) e la durata della prima RC (53%). I regimi fludarabina-'based' erano quelli più frequentemente impiegati (59%), mentre l'anticorpo monoclonale GO è stato utilizzato in combinazioni varie in 11 dei 21 centri aderenti allo studio (34%). Per i pazienti non eleggibili per la terapia aggressiva, l'approccio più comune includeva idrossiurea (59%), ARA-C a basse dosi come singolo agente (1 centro), in associazione a 6-tioguanina (1 centro), a vitamina D3 e ATRA (2 centri) o a solo ATRA (1 centro). Presso un solo centro è stato impiegato il CEP-701, come inibitore di FLT3.

Heterogeneity in the therapeutic approach to relapsed elderly patients with acute myeloid leukaemia: a survey from the Gruppo Italiano Malattie Ematologiche dell' Adulto (GIMEMA) Acute Leukaemia Working Party

Felicetto Ferrara ^{1 2 *}, Paola Fazi ², Adriano Venditti ², Livio Pagano ², Sergio Amadori ², Franco Mandelli ², on the behalf of GIMEMA Acute Leukemia Working Party

¹Division of Hematology and Stem Cell Transplantation Unit, Cardarelli Hospital, Napoli, ²GIMEMA Acute Leukemia Working Party, Italy

Hematological Oncology 2008; Volume 26, Issue 2, June: Pages 104 - 107

FUNZIONE CARDIACA IN PAZIENTI GIOVANI CON β -TALASSEMIA MAGGIORE IN TERAPIA CHELANTE

Anche in pazienti giovani, asintomatici e sotto-controllo con farmaci chelanti, affetti da β -talassemia maggiore (TM) esiste un'alterazione della funzione miocardica che potrebbe essere facilmente rilevata con tecniche ecografiche avanzate, come eco-Doppler e 'strain imaging'. Questo affermano ricercatori dell'Università 'La Sapienza' di Roma in uno studio pubblicato nell'European Journal of Haematology. Una delle principali cause di morte nei pazienti con β TM rimane lo scompenso cardiaco dovuto a sovraccarico marziale. Gli autori hanno valutato le possibili differenze di funzione cardiaca tra una popolazione di pazienti giovani asintomatici con β TM (n = 30, di cui 16 in trattamento con desferoxamina e 14 con deferiprone) e una popolazione di giovani sani (n = 30) sottoposti ad uno studio ecocardiografico, che includeva eco-Doppler e 'strain imaging' per la valutazione della velocità cardiaca sistolica (Sm) e diastolica precoce (Em) e ritardata (Am), dello 'strain' sistolico (S) a livello dei segmenti basali della parete ventricolare sinistra (VS), del setto interventricolare (Setto) e ventricolare destra (VD), e a risonanza magnetica (RM) cardiaca T2. Le differenze tra i valori di RM T2 e i parametri ecocardiografici sono state comparate nei pazienti con β TM stratificati secondo la terapia di ferrochelante ricevuta. Le misure ecocardiografiche corrispondenti a VS-Sm (p < 0.05), S-VS (p < 0.001), Setto-Sm (p < 0.05), Setto-Em (p < 0.001), S-Setto (p < 0.001), VD-Sm (p < 0.001), VD-Em (p < 0.001), VD-Em/Am (p < 0.05) e S-VD (p < 0.05) erano inferiori nei pazienti con β TM rispetto ai controlli. La funzione miocardica era invece migliore nei pazienti che ricevevano deferiprone rispetto ai pazienti trattati con desferoxamina. Mediante RM, i risultati in T2 erano più elevati nei controlli rispetto ai pazienti con β TM e in quelli trattati con deferiprone rispetto ai pazienti in terapia con desferoxamina. I risultati della RM correlavano con i parametri di 'strain imaging'.

Early impairment of myocardial function in young patients with β -thalassemia major

Damiano Magri¹, Susanna Sciomer¹, Francesco Fedele¹, Gianfranco Gualdi², Emanuele Casciani², Pellegrina Pugliese³, Anna Losardo³, Giancarlo Ferrazza³, Eleonora Pasquazzi⁴, Erika Schifano⁴, Eleonora Mussino⁵, Raffaele Quaglione⁶, Gianfranco Piccirillo⁴

¹Dipartimento di Scienze Cardiovascolari, Respiratorie e Morfologiche; ²Dipartimento di Radiologia; ³Unità Operativa Complessa di ImmunoEmatologia e Medicina Trasfusionale; ⁴Dipartimento di Scienze dell'Invecchiamento; ⁵Dipartimento di Scienze Demografiche; ⁶Dipartimento di Cuore e Grandi Vasi 'Attilio Reale', Università degli Studi di Roma 'La Sapienza', Rome, Italy

European Journal of Haematology Volume 80 Issue 6 Page 515-522, June 2008

TOP

'IT'S BEST TO TEST': RISULTATI DELL'INDAGINE SUL MONITORAGGIO DEI PAZIENTI CON LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA

Sono stati presentati i risultati dell'indagine "It's Best to Test" sulle modalità di monitoraggio dei pazienti affetti da leucemia mieloide cronica (LMC), nella quale sono stati coinvolti 584 specialisti, ematologi, oncoematologi e biologi molecolari, di 11 Paesi in ambito europeo: Italia, Germania, Francia, Spagna, Ungheria, Regno Unito, Turchia, Romania, Olanda, Polonia e Repubblica Ceca, condotta tra novembre 2007 e febbraio 2008. Dall'indagine risulta che, in Europa, il follow-up dei pazienti con LMC in corso di terapia con inibitori delle tirosin-chinasi prevede la valutazione ematologica e citogenetica presso tutti i centri, mentre inferiore risulta l'aderenza a linee guida quali quelle dell'European LeukemiaNet (ELN) o del National Comprehensive Cancer Network (NCCN) rispetto al corretto uso dell'indagine molecolare; in particolare, rispetto alla determinazione del numero di copie e della presenza di mutazioni di BCR-ABL. Indagini queste, che consentono una più adeguata valutazione dell'efficacia della terapia. Due ostacoli impediscono l'ottimale applicazione delle raccomandazioni ELN: i costi delle indagini e la carenza di tecnologie adeguate presso i laboratori. Un paradosso, quello dei costi, se si considera che il corretto monitoraggio molecolare equivale ad una minima percentuale di quelli relativi alla terapia (dal 2,5% al 6,4%): il proseguimento o il cambio di terapia in assenza di opportune indicazioni biologiche causa spreco di risorse. In conclusione, emerge la necessità di un adeguato compromesso tra un impiego ottimale delle tecniche molecolari (indagine quantitativa e mutazioni di BCR-ABL) ed una migliore conoscenza dei tempi e della frequenza con cui tali indagini vanno eseguite.

TOP

NOTIZIE DI POLITICA SANITARIA

FRIULI VENEZIA GIULIA PRIMA PER ACCREDITAMENTO CENTRI TRASFUSIONALI

Udine, 14 giugno - La Regione Friuli Venezia Giulia è la prima in Italia ad aver avviato il percorso di autorizzazione e accreditamento dei propri centri trasfusionali, in applicazione di una specifica direttiva europea. Lo ha reso noto oggi a Udine l'assessore regionale alla Salute e protezione sociale, Vladimir Kosic, durante i lavori dell'assemblea dell'Associazione friulana donatori di sangue, giunta al suo cinquantesimo anno di vita. La scorsa settimana, ha spiegato Kosic, è stata compiuta la prima verifica nelle strutture trasfusionali dell'Isontino (ospedali di Gorizia e Monfalcone), mentre giovedì è stata la volta degli ospedali di Cattinara e Maggiore, a Trieste. In tutti i casi gli esiti sono stati ampiamente positivi, in quanto tutte e quattro le strutture che si occupano di raccolta e controllo del sangue umano sono risultate conformi ai 167 requisiti richiesti, finalizzati a garantire che tutti i prodotti (sangue, emocomponenti, emoderivati) siano sicuri, in quanto vengono applicate procedure operative che assicurano la "qualità totale" dell'intero processo trasfusionale. Parallelamente è stato accreditato anche il Laboratorio unico di qualificazione del sangue di Gorizia, previsto dal terzo Piano regionale sangue. Dopo la pausa estiva, il procedimento sarà completato anche nel Pordenonese e nella provincia di Udine.

TOP

GIORNATA DEL DONATORE, 1,5MLN I 'GENEROSI' IN ITALIA

Roma, 14 giugno - Sono un milione e cinquecentomila i 'generosi' in Italia che fanno regolarmente dono del loro sangue. Lo ricorda il Coordinamento interassociativo volontari italiani sangue (che raggruppa Avis, Fidas, Fratres e Croce Rossa), che proprio per ringraziarli ha organizzato una serie di iniziative in tutta Italia in occasione della Giornata mondiale del donatore di sangue, celebrata oggi in oltre 100 paesi. L'evento principale in Italia è previsto a Roma, in Piazza del Popolo, dove viene distribuito materiale informativo e sono presenti medici per effettuare controlli gratuiti della pressione e check-up generali della salute dei cittadini, con un occhio di riguardo per il rischio cardio-vascolare. La Giornata mondiale del donatore di sangue è stata fissata il 14 giugno dall'Organizzazione mondiale della sanità per celebrare la nascita di Karl Landsteiner, il biologo austriaco scopritore dei quattro gruppi sanguigni.

TOP

DUE GIOVANI EMATOLOGICI ITALIANI VINCONO LE BORSE DI STUDIO DELL' EUROPEAN HEMATOLOGY ASSOCIATION/AMERICAN SOCIETY OF HEMATOLOGY

Copenhagen, 13 giugno - Sono due giovani ematologi italiani, la dott.ssa Serena Kimi Perna dell'Istituto Scientifico San Raffaele di Milano e il dott. Lapo Alinari dell'Istituto di Ematologia ed Oncologia 'Seragnoli' di Bologna, i vincitori delle borse di studio, istituite congiuntamente dall'associazione ematologica europea ed americana, per sviluppare la loro ricerca presso istituti stranieri di loro scelta. La somma di 75.000 dollari viene offerta ogni anno a giovani residenti in Nord America ed Europa per ampliare l'esperienza lavorativa in un paese diverso da quello di origine e per rafforzare la collaborazione tra istituti internazionali.

La dott.ssa Perna, che si è già distinta per il lavoro svolto nell'ambito della 'gene therapy' e dei disordini mieloproliferativi, si trasferirà al Baylor College of Medicine di Houston in Texas e svilupperà, assieme al dott. Malcom Brenner, gli studi sul ruolo delle cellule T chimeriche nella terapia del linfoma di Hodgkin. La stessa dottoressa, commentando l'opportunità di essere stata selezionata per la borsa di studio congiunta EHA/ASH, afferma di "essere convinta che questo premio sarà di estremo aiuto per la (sua) carriera di giovane scienziata clinica." La dott.ssa Perna svilupperà gli studi sul ruolo terapeutico delle cellule T chimeriche, cioè cellule T artificiali costruite da molecole specificamente disegnate per interferire con la crescita abnorme delle cellule neoplastiche.

Il dott. Alinari, laureato all'Università di Firenze, si trasferirà alla Ohio State University presso il laboratorio del dott. John Byrd e focalizzerà i suoi studi sul ruolo della proteina arginina-metiltransferasi 5 sulla trasformazione delle cellule B. Recenti studi hanno infatti suggerito l'importanza di questa proteina sul controllo dell'espressione di geni coinvolti nella soppressione tumorale. Il dott. Alinari conferma l'entusiasmo "a sviluppare le (sue) conoscenze durante il periodo presso l'Ohio State University" e prosegue "Questa esperienza mi auguro amplierà la mia capacità di condividere e discutere delle mie ricerche con i colleghi, di migliorare le mie abilità di comunicazione, di dimostrare le mie ipotesi di ricerca e di convertire le nuove conoscenze nella pratica clinica, cioè in nuovi approcci di trattamento."

TOP

FAZIO, MINISTERO APRIRA' SEDE A BRUXELLES

Milano, 10 giugno - “Il ministero della Salute aprirà una sede a Bruxelles con un invito a tutte le Regioni ad usarla come punto di contatto per i finanziamenti europei”. Lo ha annunciato il sottosegretario alla Salute, Ferruccio Fazio. Nell’ambito dei piani per rendere più efficiente l’operato del dicastero Fazio ha poi parlato, intervenendo al convegno per il decennale dell’Università Bicocca, della volontà di “azzerare tutte le commissioni del ministero” con la creazione di “unità più snelle su modello anglosassone” e in collaborazione con le Regioni. Il ministero intende quindi attuare “una rivisitazione degli enti vigilati” e ha citato ad esempio, tra gli altri, l’Agenzia italiana del farmaco e l’Istituto superiore di sanità. “Abbiamo già aperto un tavolo di lavoro - ha detto poi Fazio - per creare una commissione mista interministeriale tra la Sanità e il ministero dell’Istruzione, che dovrebbe procedere a una riorganizzazione della ricerca biomedica”. L’idea, ha spiegato, è individuare delle macro-aree per settori come “oncologia, cardiovascolare, neuroscienze, metabolismo, materno-infantile, malattie infettive e immunitarie” e alcune piattaforme trasversali come la bioinformatica.

TOP

AGGIORNAMENTO SCIENTIFICO

Attualità e prospettive nell'uso degli inibitori di tirosin-chinasi nella leucemia mieloide cronica e nel trattamento delle leucemie Ph+

La leucemia mieloide cronica (LMC) è una patologia della cellula staminale midollare generata da una traslocazione reciproca tra i cromosomi 9 e 22 (cromosoma Philadelphia, Ph+). Questa traslocazione, presente nella LMC e nel 20% delle leucemie linfoblastiche acute, determina la formazione di un gene ibrido, BCR/ABL, che codifica per una proteina anomala dotata di attività tirosin-chinasica intrinseca. Attraverso la fosforilazione di diversi substrati, la proteina bcr/abl attiva una serie di vie metaboliche alla base dei processi di proliferazione, maturazione, adesione cellulare e apoptosi, determinando l'espansione del clone neoplastico e le manifestazioni della malattia leucemica.

Il trattamento delle leucemie Ph+ si è avvalso fino ad oggi dell'impiego di imatinib che, pur avendo dimostrato notevole efficacia, ha evidenziato fenomeni di resistenza e di intolleranza nel 30% dei pazienti.

I corsi interattivi di aggiornamento sono rivolti ad ampliare le conoscenze acquisite in recenti esperienze cliniche condotte utilizzando dasatinib negli studi registrativi di fase II, con l'obiettivo di approfondire gli schemi terapeutici attuali e ottimizzare la terapia. I corsi coinvolgeranno docenti e discenti per discutere e sviluppare casi clinici paradigmatici. L'interattività durante le discussioni verrà effettuata tramite un collegamento in rete di PC, che permetterà la consultazione in tempo reale dei contributi di approfondimento, garantendo un aggiornamento sulle tematiche trattate e la gestione ottimale dei casi clinici presentati alla luce delle evidenze cliniche apprese.

I prossimi corsi **PLUS Philadelphia positive Leukemias: Update and Experiences** saranno tenuti presso le seguenti sedi:

Senigallia - 20 giugno 2008

Un corso di aggiornamento correlato in programma entro giugno riguarda:
Ph+ Leukemias 2008 and beyond a Torino il 27-28 giugno p.v..

Segreteria Scientifica e organizzativa:

IntraMed Communications Srl

Tel. 02-345451

Fax 02-33106875

E-mail info.corsi@intramed.it

TOP

CORSI E CONGRESSI

6TH INTERNATIONAL CONGRESS ON AUTOIMMUNITY

3-7 Settembre 2008 - Centro de Congressos e Exposições Porto, Portogallo

info: www.kenes.com/autoimmunity

ESH INTERNATIONAL CONFERENCE ON CHRONIC MYELOID LEUKEMIA

Biological Basis of Therapy

September 5-7 - Boston, USA

Organizers: J Goldman, J Cortes

info: www.esh.org

EVOLVING THERAPIES AND DISGNOSTIC IN B-CLL AND T-CELL LYMPHOMAS

September 9-10 - Stockholm Sweden

Organizer: Cancer Center Karolinska Oncology Stockholm - SE

Contact: Prof. Anders Oesterborg Oncology

Tel.: +46 8 51773385; Fax: +46 8 318327

info: anders.osterborg@karolinska.se

2008 ASH STATE-OF-THE-ART SYMPOSIUM (SAS)

September 12-13 - The Palmer House Hilton, Chicago, IL

Tel.: +1 312-726-7500; Fax: +1 312-263-2556

info: www.hematology.org/meetings/sas/index.cfm

ESH CONFERENCE ON MYELOPROLIFERATIVE DISORDERS

September 18-20 - Athens, Greece

Chairs: H Pahl, R Skoda, W Vainchenker

info: www.esh.org

GREAT DEBATES AND UPDATE IN HEMATOLOGY

September 19 - 20 - Wyndham Hotel Chicago, Illinois, USA

Registration online by September 11, 2008 at www.imedex.com

info: <http://www.imedex.com/announcements/A031-01.asp>

TOP

CORSI E CONGRESSI

X CONGRESSO NAZIONALE SIES

24-26 Settembre 2008 - Hotel Sheraton Nicolaus, Bari

Segreteria Organizzativa: **Studio ER Congressi**

E-mail: ercongressi@gruppotriumph.it

info: www.ercongressi.it

20° CONGRESSO INTERNAZIONALE Siset

25-28 Settembre 2008 - Palazzo dei Congressi, Firenze

Segreteria Organizzativa: **NL Congressi srl**

E-mail: nl@nlcongressi.it

NEW DRUGS IN HEMATOLOGY

Evento patrocinato dalla Società Italiana di Ematologia

5-8 Ottobre 2008 - Palazzo della Cultura e dei Congressi, Bologna

Segreteria Organizzativa: **Studio ER Congressi**

E-mail: ercongressi@gruppotriumph.it

info: www.ercongressi.it

IX MEETING ANNUALE DEL GRUPPO DI STUDIO SULLE PIASTRINE (GSP)

12-14 Ottobre 2008 - San Pellegrino Terme, Bergamo

info: www.siset.org/gsp

LYMPHOMA & MYELOMA 2008

October 16-18, 2008 - Waldorf-Astoria Hotel, New York, USA

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

32ND WORLD CONGRESS OF THE INTERNATIONAL SOCIETY OF HEMATOLOGY (ISH)

19-23 Ottobre 2008 - Bangkok Convention Centre at Central World Bangkok, Thailandia

info: www.ish2008.org

CORSO NAZIONALE DI EMATOLOGIA

Società Italiana di Ematologia

6-7 Novembre 2008 - Catania

Chair: **F. Di Raimondo**

ASH 2008 - AMERICAN SOCIETY OF HEMATOLOGY ANNUAL CONGRESS

December 6-9, 2008 - Moscone Convention Center San Francisco, USA

info: www.hematology.org

TOP