

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 13 - 3 luglio 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

IL SILENZIAMENTO GENETICO ED EPIGENETICO DI microRNA-203 PROMUOVE L'ESPRESSIONE DI ABL1 E BCR-ABL1 Il genoma dei mammiferi contiene diverse centinaia di microRNA che regolano l'espressione genica attraverso la modulazione di mRNA ... < leggi >

BIOPSIA OSTEOMIDOLLARE AL GIORNO +14 PER LA PREDIZIONE DI REMISSIONE COMPLETA E SOPRAVVIVENZA NELLA LEUCEMIA MIELOIDE ACUTA In uno studio retrospettivo, ricercatori del Veterans Affairs Medical Center e dell'Università del Minnesota hanno ... < leggi >

LENALIDOMIDE INDUCE REMISSIONE DELLA LEUCEMIA LINFOCITICA CRONICA IN RECIDIVA O REFRATTARIA Il trattamento continuo con lenalidomide ha attività antitumorale nella leucemia linfocitica cronica. Ricercatori dell'MD Anderson Cancer Center ... < leggi >

LIVELLI ELEVATI DI microRNA ASSOCIATI AL TUMORE NEL SIERO DI PAZIENTI CON LINFOMA B DIFFUSO A GRANDI CELLULE I microRNA circolanti possono avere impiego diagnostico non invasivo come marcatori tumorali nel linfoma B diffuso a grandi cellule ... < leggi >

SIGNIFICATO PROGNOSTICO DELLA CITOPENIA NELLA LEUCEMIA LINFATICA CRONICA/LINFOMA LINFOCITICO A PICCOLE CELLULE Uno studio pubblicato nel British Journal of Haematology suggerisce che pazienti affetti da leucemia linfatica cronica ... < leggi >

POLIMORFISMO GENETICO DI IL-1B E IL-6 E RISCHIO DI LEUCEMIA LINFATICA CRONICA I polimorfismi dei geni che codificano per IL-1B e IL-6 sembrano avere un ruolo nella genesi e prognosi della leucemia linfatica cronica. Sono molti i polimorfismi ... < leggi >

AGGIORNAMENTI DI POLITICA SANITARIA

BRUXELLES RENDE PIÙ FACILE MOBILITÀ PAZIENTI Bruxelles, 29 giugno - La Commissione europea vuole facilitare il diritto dei cittadini Ue a farsi curare in un paese diverso dal proprio. In un ... < continua >

SPESA PUBBLICA, SICILIA SPENDE DI PIÙ, BOLZANO VIRTUOSA Roma, 27 giugno - Con 272,30 euro pro capite, la Sicilia si piazza al primo posto nella classifica della spesa pubblica, accompagnata ... < continua >

OCSE, SPESA SANITARIA 2006 POCO SOPRA MEDIA MONDIALE Roma, 26 giugno - La spesa per la sanità pubblica è sostanzialmente stabile in tutto il mondo e nel nostro Paese si ferma poco sopra ... < continua >

DONAZIONE DI MIDOLLO OSSEO: SARDEGNA PRIMA IN ITALIA Cagliari, 20 giugno - Anche nel 2007 la Sardegna è risultata al primo posto tra le regioni d'Italia per potenziali donatori ... < continua >

CORSI E CONGRESSI

Appuntamenti nazionali ed internazionali in area ematologica (dal 3 settembre al 24 settembre)
 (dal 25 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

IL SILENZIAMENTO GENETICO ED EPIGENETICO DI microRNA-203 PROMUOVE L'ESPRESSIONE DI ABL1 E BCR-ABL1

Il genoma dei mammiferi contiene diverse centinaia di microRNA (miRNA) che regolano l'espressione genica attraverso la modulazione di mRNA 'target'. In questo studio, pubblicato nella rivista *Cancer Cell*, gli autori appartenenti ad Istituti di ricerca spagnoli in collaborazione con l'MD Anderson Cancer Center di Houston e il Comprehensive Cancer Center dell'Ohio State University, descrivono i risultati relativi all'analisi di una specifica regione cromosomica; si tratta di un sito fragile perso in alcune neoplasie ematologiche. La regione di 7 Mb codifica per circa il 12% dei miRNA genomici, incluso miR-203, che è ipermetilato in varie neoplasie ematologiche, come la leucemia mieloide cronica e alcune leucemie linfoblastiche acute. Un 'target' putativo di miR-203, ABL1, è specificamente attivato nelle neoplasie sopra citate, talvolta sotto forma di proteina chimerica BCR-ABL1 (cromosoma Philadelphia). La ri-espressione di miR-203 riduce i livelli di ABL1 e BCR-ABL1 inibendo la proliferazione tumorale in modo ABL1-dipendente. Quindi, miR-203 funziona come soppressore tumorale e la possibilità di indurre la sua ri-espressione delinea nuove potenziali strategie terapeutiche nelle neoplasie ematologiche.

Genetic and Epigenetic Silencing of MicroRNA-203 Enhances ABL1 and BCR-ABL1 Oncogene Expression

María J. Bueno, Ignacio Pérez de Castro, Marta Gómez de Cedrón, Javier Santos, George A. Calin, Juan C. Cigudosa, Carlo M. Croce, José Fernández-Piqueras and Marcos Malumbres

¹Cell Division and Cancer Group, Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO), Centro de Biología Molecular Severo Ochoa CSIC-Universidad Autónoma de Madrid (UAM) and Department de Biología, Madrid, Spain University of Texas M.D. Anderson Cancer Center, Houston, TX, USA Molecular Cytogenetics Group, CNIO, Madrid, Spain The Ohio State University, Comprehensive Cancer Center, Columbus, OH, USA

Cancer Cell 2008; Volume 13, Issue 6, 10 June: Pages 496 - 506

TOP

BIOPSIA OSTEOMIDOLLARE AL GIORNO +14 PER LA PREDIZIONE DI REMISSIONE COMPLETA E SOPRAVVIVENZA NELLA LEUCEMIA MIELOIDE ACUTA

In uno studio retrospettivo, ricercatori del Veterans Affairs Medical Center e dell'Università del Minnesota di Minneapolis hanno analizzato 194 pazienti precedentemente trattati per leucemia mieloide acuta (LMA) al fine di valutare il ruolo di una biopsia osteomidollare eseguita al giorno +14 nel predire l'ottenimento della remissione completa (RC). Il 67% dei pazienti compresi nello studio aveva ricevuto terapia d'induzione. La riduzione dei blasti < 5% al giorno +14 era significativamente predittivo di RC al giorno +28 (sensibilità 90% e valore predittivo positivo 79%), anche se con bassa specificità (43%) e basso valore predittivo negativo (29%). La biopsia al giorno +14 non era comunque sufficientemente sensibile per predire la sopravvivenza globale. I pazienti con blasti > 5% al giorno +14 non richiedono re-induzione, se non diversamente indicato dalla categoria di rischio citogenetica cui appartengono, potendo ancora ottenere la RC al giorno +28.

Day 14 bone marrow biopsy in predicting complete remission and survival in acute myeloid leukemia

Kebede Hussein¹, Balkrishna Jahagirdar², Pankaj Gupta², Linda Burns¹, Karen Larsen³, Daniel Weisdorf¹

¹Division of Hematology, Oncology and Transplantation, ²Hematology/Oncology Section, Veterans Affairs Medical Center, ³Department of Pathology, University of Minnesota; Minneapolis, Minnesota

American Journal of Hematology 2008; Volume 83, Issue 6, June: Pages 446 - 450

TOP

LENALIDOMIDE INDUCE REMISSIONE DELLA LEUCEMIA LINFOCITICA CRONICA IN RECIDIVA O REFRATTARIA

Il trattamento continuo con lenalidomide ha attività antitumorale nella leucemia linfocitica cronica (LLC). Ricercatori dell'MD Anderson Cancer Center di Houston hanno somministrato lenalidomide a 44 pazienti affetti da LLC già precedentemente trattata, impiegando una schedula che ha previsto una dose iniziale di 10 mg al giorno con una graduale "escalation" fino a 25 mg. Gli autori hanno osservato una risposta completa in 3 pazienti (7%), una remissione nodulare parziale in 1 e una remissione parziale in 10, per una frequenza globale di risposta pari al 32%. La frequenza di risposta globale è stata del 31% per i pazienti con delezione 11q o 17p, del 24% per quelli con V_H "unmutated" e del 25% per quelli con malattia refrattaria a fludarabina. La tossicità più frequentemente osservata è consistita nella mielosoppressione e la dose giornaliera mediana di 10 mg è stata quella meglio tollerata. In 20 pazienti, prima della terapia e ai giorni +7 e +28, sono stati anche misurati i livelli plasmatici di fattori angiogenici, di citochine infiammatorie e loro recettori. Al giorno +7 si è osservato un drammatico incremento dei livelli mediani plasmatici di IL-6, IL-10, IL-2 e del recettore-1 per il TNF e al contrario nessuna variazione dei livelli di VEGF.

Lenalidomide induces complete and partial remissions in patients with relapsed and refractory chronic lymphocytic leukemia

Alessandra Ferrajoli¹, Bang-Ning Lee², Ellen J. Schlette³, Susan M. O'Brien¹, Hui Gao², Sijin Wen⁴, William G. Wierda¹, Zeev Estrov¹, Stefan Faderl¹, Evan N. Cohen², Changping Li², James M. Reuben², and Michael J. Keating¹

Departments of ¹Leukemia ²Hematopathology Research ³Hematopathology, and ⁴Biostatistics, The University of Texas M. D. Anderson Cancer Center, Houston

Blood 2008; Volume 111, Number 11, 1 June: Pages 5291 - 5297

TOP

LIVELLI ELEVATI DI microRNA ASSOCIATI AL TUMORE NEL SIERO DI PAZIENTI CON LINFOMA B DIFFUSO A GRANDI CELLULE

I microRNA (miRNA) circolanti possono avere impiego diagnostico non invasivo come marcatori tumorali nel linfoma B diffuso a grandi cellule. Nello studio pubblicato nel *British Journal of Haematology*, i ricercatori del John Radcliffe Hospital e del Weatherall Institute of Molecular Medicine dell'Università di Oxford hanno analizzato i livelli di *MIRN155* (*miR-155*), *MIRN210* (*miR-210*) e di *MIRN21* (*miR-21*), nel siero di 60 pazienti con linfoma B diffuso a grandi cellule e di 43 controlli sani. I livelli sierici dei miRNA erano significativamente più elevati nei pazienti che nei controlli ($p = 0.009$, 0.02 e 0.04 rispettivamente); inoltre l'aumentata espressione di miR-21 era associata alla sopravvivenza libera da recidiva ($p = 0.05$).

Detection of elevated levels of tumour-associated microRNAs in serum of patients with diffuse large B-cell lymphoma

Charles H. Lawrie¹, Shira Gal¹, Heather M. Dunlop¹, Beena Pushkaran¹, Amanda P. Liggins¹, Karen Pulford¹, Alison H. Banham¹, Francesco Pezzella¹, Jacqueline Boulwood¹, James S. Wainscoat¹, Christian S. R. Hatton² and Adrian L. Harris³

¹Nuffield Department of Clinical Laboratory Sciences, University of Oxford, John Radcliffe Hospital, ²Department of Haematology, John Radcliffe Hospital, and ³Cancer Research UK, Molecular Oncology Laboratories, Weatherall Institute of Molecular Medicine, University of Oxford, Oxford, UK

British Journal of Haematology 2008; Volume 141, Issue 5, June: Pages 672 - 675

TOP

SIGNIFICATO PROGNOSTICO DELLA CITOPENIA NELLA LEUCEMIA LINFATICA CRONICA/LINFOMA LINFOCITICO A PICCOLE CELLULE

Uno studio pubblicato nel *British Journal of Haematology* suggerisce che pazienti affetti da leucemia linfatica cronica (LLC) che sviluppano citopenia su base autoimmune (CA) non sono adeguatamente classificabili in base agli attuali sistemi di stadiazione clinica. La revisione dei criteri del National Cancer Institute Working Group 96 dovrebbe considerare infatti l'eziologia della citopenia nella stadiazione dei pazienti con LLC. Gli autori hanno analizzato 1750 pazienti con LLC osservati presso la divisione di ematologia della Mayo Clinic di Rochester (USA) dal 1 gennaio 1995 al 31 dicembre 2004, valutandone la presenza, eziologia ed andamento della citopenia. Una citopenia è stata osservata in 423 pazienti (24.2%) ed è stata attribuita a LLC in 303 casi (17.3%), dei quali 228 con insufficienza midollare (75%) e 75 con CA (25%). La sopravvivenza dalla comparsa di citopenia era significativamente superiore nei pazienti con CA (mediana 9.1 anni) rispetto ai pazienti con insufficienza midollare (mediana 4.4 anni, $p < 0.001$). I pazienti con CA diagnosticata entro un anno dalla diagnosi di LLC ($n = 35$) avevano una sopravvivenza dalla diagnosi equiparabile a quella dei pazienti che avevano citopenia non legata a LLC (mediana 9.3 vs 9.7 anni, $p = n.s.$). In conclusione, mentre la citopenia indotta da insufficienza midollare predice una prognosi sfavorevole, la CA non emerge come fattore prognostico avverso.

The prognostic significance of cytopenia in chronic lymphocytic leukaemia/small lymphocytic lymphoma

Clive S. Zent¹, Wei Ding¹, Susan M. Schwager¹, Megan S. Reinalda², James D. Hoyer³, Diane F. Jelinek⁴, Renee C. Tschumper⁴, Deborah A. Bowen¹, Timothy G. Call¹, Tait D. Shanafelt¹, Neil E. Kay¹ and Susan L. Slager²

¹Division of Hematology, ²Division of Biostatistics, ³Division of Hematopathology, and ⁴Department of Immunology, Mayo Clinic, Rochester, MN, USA

British Journal of Haematology 2008; Volume 141, Issue 5, June: Pages 615 - 621

TOP

POLIMORFISMO GENETICO DI IL-1B E IL-6 E RISCHIO DI LEUCEMIA LINFATICA CRONICA

I polimorfismi dei geni che codificano per IL-1B e IL-6 sembrano avere un ruolo nella genesi e prognosi della leucemia linfatica cronica (LLC). Sono molti i polimorfismi di geni che codificano per varie citochine implicate nella risposta infiammatoria e nell'equilibrio Th1/Th2. Lo studio pubblicato nella rivista *Hematological Oncology* ha preso in considerazione 13 polimorfismi di singolo nucleotide localizzati in 9 geni. Gli autori, appartenenti a varie università italiane, hanno condotto uno studio di popolazione caso-controllo in Sardegna tra il 1999 e il 2003. Quaranta casi di LLC e 113 controlli sono stati arruolati nello studio per analizzare la presenza dei seguenti polimorfismi: *IL1A-889C > T*, *IL1RN 9589A > T*, *IL1B-31C > T*, *IL1B-511C > T*, *IL2-384T > G*, *IL6-174G > C*, *IL6-597G > A*, *IL10-1082A > G*, *IL10-3575T > A*, *TNF-308G > A*, *LTA-91A > C*, *LTA 252A > G* e *CARD15 nt1007*. Dopo normalizzazione per età e sesso, gli individui omozigoti per l'allele *IL1B-511T* hanno mostrato un basso rischio di sviluppare LLC (OR = 0.1; IC 95%: 0.0-0.8; p = 0.032), mentre il rischio è aumentato di 4.5 volte in presenza di genotipo omozigote per l'allele *IL6-174C* (OR = 4.5; IC 95%: 1.1- 9.3; p = 0.041). Nessuno degli altri polimorfismi valutati ha indicato associazione con il rischio di sviluppare LLC, gli autori però sottolineano la necessità di studi più ampi per confermare i risultati ed ottenere una maggiore consistenza statistica.

Interleukin-1B (IL1B) and interleukin-6 (IL6) gene polymorphisms are associated with risk of chronic lymphocytic leukaemia

Maria G. Ennas¹, Patrick S. Moore², Mariagrazia Zucca¹, Emanuele Angelucci³, Maria G. Cabras³, Massimo Melis⁴, Attilio Gabbas⁵, Roberto Serpe⁶, Clelia Madeddu⁶, Aldo Scarpa², Pierluigi Cocco⁴

¹Department of Cytomorphology, University of Cagliari, Cagliari, ²Department of Pathology, University of Verona, Verona, ³A.Businco Hospital, ASL 8, Cagliari, ⁴Department of Public Health, Occupational Health Section, University of Cagliari, Cagliari, ⁵Department of Hematology, S. Francesco Hospital, ASL 3, Nuoro, ⁶Department of Internal Medicine, University of Cagliari, Cagliari, Italy

Hematological Oncology 2008; Volume 26, Issue 2, June: Pages 98 - 103

TOP

NOTIZIE DI POLITICA SANITARIA

BRUXELLES RENDE PIÙ FACILE MOBILITÀ PAZIENTI

Bruxelles, 29 giugno - La Commissione europea vuole facilitare il diritto dei cittadini Ue a farsi curare in un paese diverso dal proprio. In un provvedimento che sarà approvato nella riunione dell'esecutivo Ue di mercoledì prossimo, si chiariscono le modalità per consentire a chi lo desidera di varcare la frontiera per ricevere delle cure, evitando tuttavia di incoraggiare il "turismo medico" e di indebolire troppo i sistemi sanitari nazionali. Secondo il progetto, i pazienti saranno liberi di scegliere dove farsi curare, senza alcuna autorizzazione preventiva, ma dovranno anticipare le spese e saranno poi rimborsati secondo le norme previste nel paese di residenza. Per le cure ospedaliere, il provvedimento consente però allo Stato di provenienza del paziente la possibilità di introdurre un sistema di autorizzazione preventiva, a condizione che il paese giudichi che questo possa compromettere la propria organizzazione sanitaria. La Commissione ricorda tuttavia che solo quattro pazienti europei su cento ricorrono a trattamenti transfrontalieri e che la grande maggioranza dei cittadini Ue preferisce farsi curare a casa propria.

TOP

SPESA PUBBLICA, SICILIA SPENDE DI PIÙ, BOLZANO VIRTUOSA

Roma, 27 giugno - Con 272,30 euro pro capite, la Sicilia si piazza al primo posto nella classifica della spesa pubblica, accompagnata, nei primi dieci, da altre province del Sud. La più virtuosa invece è la provincia autonoma di Bolzano, che spende solo 151,60 euro. La Regione che prescrive più ricette è la Lombardia (66.303), che sul fronte della spesa si ferma al dodicesimo posto. Il Lazio, invece, commissariato per il buco nel bilancio della Sanità, è al secondo posto come numero di ricette (54.862), ma si piazza anche al terzo posto per la spesa, con 259,40 euro pro capite. Bolzano si conferma al primo posto anche per la spesa in farmaci equivalenti 'unbranded', mentre a guidare la classifica del maggior consumo di equivalenti (con e senza 'brand') è la Toscana (che prescrive il 34% sul totale delle ricette).

TOP

OCSE, SPESA SANITARIA 2006 POCO SOPRA MEDIA MONDIALE

Roma, 26 giugno - La spesa per la sanità pubblica è sostanzialmente stabile in tutto il mondo e nel nostro Paese si ferma poco sopra la media mondiale, ma molto al di sotto di quella dei principali paesi del G8. Lo afferma il rapporto dell'Organizzazione Economica per la Cooperazione e lo Sviluppo (Ocse) 2008, presentato oggi. Secondo i dati dell'Ocse, che si riferiscono al 2006, il Paese che spende di più per la sanità sono gli Stati Uniti, che incide per il 15,3% del Pil, mentre la media Ocse è poco inferiore all'8,9%, un dato molto simile a quello del 2005. L'Italia destina invece il 9% del prodotto interno lordo alla sanità, un dato che ci pone al di sotto di Francia (11,1%) e Germania (10,6%), ma anche di Grecia (9,19%) e Portogallo (10,2%). Meno di noi spendono fra gli altri Spagna, Gran Bretagna (8,4%) e Giappone (8,2%), mentre sul fondo della classifica c'è la Turchia con il 5,7%. "In molti Paesi il minore aumento della spesa è dovuto a una contrazione della spesa farmaceutica che - si legge nel rapporto - nel 2006 è aumentata solo del 2% rispetto al 6-7% degli anni precedenti". Su questo fronte sono ancora gli Usa in testa alla classifica, con una spesa di 843 dollari pro-capite, seguiti da Canada e Belgio. Sopra di noi anche Francia (564) e Spagna (533), mentre per l'Italia c'è il sesto posto con 524, un valore molto superiore alla media Ocse, che è di 440. Chi spende di meno è il Messico con 182.

TOP

DONAZIONE DI MIDOLLO OSSEO: SARDEGNA PRIMA IN ITALIA

Cagliari, 20 giugno - Anche nel 2007 la Sardegna è risultata al primo posto tra le regioni d'Italia per potenziali donatori di midollo osseo in rapporto alla popolazione residente. Lo ha reso noto l'assessorato regionale alla Sanità. In base al Rapporto di attività del Registro Nazionale dei Donatori di Midollo Osseo su una popolazione di circa un milione 650 mila abitanti, i donatori iscritti sono oltre 20mila, con un indice di 1.240 donatori ogni 100 mila abitanti. Per potenziali donatori - spiega una nota dell'assessorato - si intendono le persone iscritte nel Registro regionale (e, automaticamente, in quello nazionale) che, in presupposte condizioni di buona salute, non hanno superato il limite di età fissato a 55 anni. Nella classifica di distribuzione dei potenziali donatori, dopo la Sardegna ci sono Veneto (con un rapporto di 1.046 tra popolazione e numero di donatori), Emilia Romagna (indice 963), le Province autonome di Bolzano (848) e Trento (823). Dal 1992 hanno già donato il midollo osseo 115 volontari sardi, a favore di coregionali e di pazienti ricoverati in strutture della penisola o estere. Nel 2007 i donatori sono stati 13 e nei primi sei mesi del 2008, i donatori sono stati quattro.

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>

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

CORSI E CONGRESSI

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 RIUNIONE 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