

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 16 - 28 agosto 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

LINFOMI B CUTANEI PRIMARI: CARATTERIZZAZIONE CLINICO-PATOLOGICA, PROGNOSI E TERAPIA

Nello studio pubblicato nella rivista *Leukemia and Lymphoma*, i ricercatori del Cutaneous Lymphoma Study Group dell'University Hospital di Zurigo hanno valutato ... < leggi >

CORRELAZIONE TRA TARC E IL-5 CON EOSINOFILIA TESSUTALE NEI LINFOMI T PERIFERICI

Lo studio pubblicato nella rivista *Leukemia Research* indica una buona correlazione tra espressione di IL-5 e TARC ed eosinofilia nei linfomi T. Questo suggerisce il coinvolgimento di alcune citochine ... < leggi >

DARBEPOETINA ALFA NEL TRATTAMENTO DELL'ANEMIA IN PAZIENTI CON SMD: STUDIO DI FASE 2

Darbepoetina alfa, alla dose di 500 µg ogni 3 settimane, aumenta i livelli di emoglobina in pazienti con sindrome mielodisplastica a basso rischio ed è ben ... < leggi >

RISULTATI DI PAZIENTI CON TALASSEMIA MAGGIORE LUNGO-SOPRAVVIVENTI DOPO TRAPIANTO DI MIDOLLO OSSEO

Uno studio pubblicato nell'*American Journal of Hematology* indica che il trapianto di midollo osseo allogenico è da considerarsi curativo per la maggior parte dei pazienti ... < leggi >

SVILUPPO E VALIDAZIONE DEL QUESTIONARIO SIMS PER MISURARE LA QUALITÀ DI VITA DI ADULTI CON ANEMIA FALCIFORME

Il SIMS - Sickle Cell Impact Measurement Scale - è un questionario valido, affidabile ed utile come discriminante della misura ... < leggi >

CONTROLLO DI QUALITÀ SU PLASMA DESTINATO AL FRAZIONAMENTO: STUDIO ITALIANO

Il Centro Nazionale del Sangue in collaborazione con il CNR e 10 Centri di coordinazione Regionali per il sangue ha studiato la qualità del sangue intero destinato al frazionamento. Un valore medio ... < leggi >

AGGIORNAMENTI DI POLITICA SANITARIA

BRACCIALETTO ELETTRONICO IN OSPEDALE PER EVITARE ERRORI Roma, 27 agosto - Il braccialetto, che consente una più accurata identificazione dei pazienti in ospedale, ha un nuovo sistema ... < continua >

CAMPIONATI EUROPEI PER DIALIZZATI E TRAPIANTATI Bolzano, 26 agosto - Anche i trapiantati e i dializzati possono fare sport ad alto livello: per loro ci sono anzi appositi campionati europei ... < continua >

BAMBIN GESÙ, INCREMENTATE A LUGLIO DONAZIONI SANGUE Roma, 22 agosto - Il Servizio Immuno-Trasfusionale dell'Ospedale Pediatrico Bambin Gesù di Roma, in controtendenza rispetto ... < continua >

AD AGOSTO EMERGENZA TRASFUSIONI IN SICILIA: SI "IMPORTA" SANGUE Palermo, 5 agosto - Emergenza trasfusioni in Sicilia, dove se le donazioni di agosto saranno pari a quelle del 2007 ... < continua >

CORSI E CONGRESSI

Appuntamenti nazionali ed internazionali in area ematologica (dal 3 settembre al 3 ottobre)
 (dal 5 ottobre 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

LINFOMI B CUTANEI PRIMARI: CARATTERIZZAZIONE CLINICO-PATOLOGICA, PROGNOSI E TERAPIA

Nello studio pubblicato nella rivista *Leukemia and Lymphoma*, i ricercatori del Cutaneous Lymphoma Study Group dell'University Hospital di Zurigo hanno valutato un nuovo schema di stadiazione TNM dell'International Society of Cutaneous Lymphomas in relazione alla classificazione WHO-EORTC per i linfomi cutanei. Le caratteristiche cliniche, prognostiche e terapeutiche sono state analizzate in 54 casi di linfoma B della zona marginale cutaneo primario, di linfoma follicolare e di linfoma B diffuso a grandi cellule "leg-type". Nei pazienti con le prime due forme di linfoma sono stati osservati tumori solitari (T1) o in cluster regionali (T2); tumori disseminati (stadio T3) sono stati invece rilevati nel 26% dei pazienti con linfoma B della zona marginale e in un paziente con linfoma B diffuso "leg-type". La remissione completa è stata ottenuta nel 41% dei pazienti e 3 dei 7 pazienti (43%) con linfoma B diffuso "leg-type" sono deceduti per la malattia. Il nuovo sistema di stadiazione TNM è quindi facilmente utilizzabile per la documentazione di malattia, ma il ridotto numero di pazienti per ciascuno stadio T non ha permesso la determinazione del suo valore prognostico. L'asportazione chirurgica o la radioterapia sono comunque altamente efficaci nel linfoma B della zona marginale cutaneo primario e nel linfoma follicolare.

Primary cutaneous B-cell lymphomas - Clinicopathological, prognostic and therapeutic characterisation of 54 cases according to the WHO-EORTC classification and the ISCL/EORTC TNM classification system for primary cutaneous lymphomas other than mycosis fungoides and Sézary syndrome

Philippa Golling; Antonio Cozzio; Reinhard Dummer; Lars French; Werner Kempf
Department of Dermatology, Cutaneous Lymphoma Study Group, University Hospital, Zürich, Switzerland

Leukemia and Lymphoma 2008; Volume 49, Issue 6, June: Pages 1094 - 1103

TOP

CORRELAZIONE TRA TARC E IL-5 CON EOSINOFILIA TESSUTALE NEI LINFOMI T PERIFERICI

Lo studio pubblicato nella rivista *Leukemia Research* indica una buona correlazione tra espressione di IL-5 e TARC ed eosinofilia nei linfomi T. Questo suggerisce il coinvolgimento di alcune citochine nel richiamare eosinofili nella sede tumorale. Ricercatori belgi e tunisini hanno valutato dal punto di vista morfologico la presenza di eosinofili in sede intra-tumorale e quindi analizzato in immunistochemica, usando anticorpi specifici diretti contro TARC, IL-5, RANTES e eotaxina, biopsie paraffinate ottenute da 50 pazienti con linfoma T periferico (n = 30) o angioimmunoblastico (n = 20). I campioni ottenuti da questi due tipi di linfoma contenevano un numero di eosinofili rispettivamente pari a 102 ± 37 e $147 \pm 41 \times 10$ HPF (high power fields). In 32 campioni su 47 (68%) sono state evidenziate cellule di linfoma positive a IL-5, mentre 15 tumori su 50 (30%) hanno dato positività variabile per TARC in cellule non linfoidi a morfologia dendritica. Un accumulo di eosinofili è stato osservato nei campioni positivi a TARC e IL-5.

TARC and IL-5 expression correlates with tissue eosinophilia in peripheral T-cell lymphomas

Caroline Thielen^a, Vincent Radermacher^a, Mounir Trimeche^b, Florence Roufosse^{cd}, Michel Goldman^d, Jacques Boniver^a, Laurence de Leval^a

^aDepartment of Pathology, CHU of Liège, University of Liège, Liège, Belgium ^bCHU Farhat Hached, Sousse, Tunisia

^cDepartments of Internal Medicine, Hôpital Erasme, Université Libre de Bruxelles, Brussels, Belgium ^dInstitute for Medical Immunology, Université Libre de Bruxelles, Gosselies, Belgium

Leukemia Research 2008; Volume 32, Issue 9, September: Pages 1431 - 1438

TOP

DARBEPOETINA ALFA NEL TRATTAMENTO DELL'ANEMIA IN PAZIENTI CON SMD: STUDIO DI FASE 2

Darbepoetina alfa, alla dose di 500 µg ogni 3 settimane, aumenta i livelli di emoglobina in pazienti con sindrome mielodisplastica (SMD) a basso rischio ed è ben tollerata. I pazienti con SMD spesso sviluppano anemia, necessitano di trasfusioni frequenti e manifestano 'fatigue'. Il British Journal of Haematology ha pubblicato i risultati di uno studio di fase 2 sull'utilizzo della darbepoetina alfa in pazienti con SMD a basso rischio. Nei pazienti che dopo 6 settimane di trattamento presentavano una risposta subottimale, la darbepoetina è stata somministrata ogni 2 settimane. L'end-point primario era l'incidenza di risposta eritroide, secondo i criteri dell'IWG, dopo 13 settimane di trattamento. Gli end-point secondari includevano l'incidenza di risposta eritroide alle settimane 28 e 55 (o alle settimane 27 e 53 nei pazienti trattati con dose crescente ogni 2 settimane) e il profilo di sicurezza. L'analisi è stata stratificata per lo status di terapia del paziente all'inizio della somministrazione di darbepoetina: non precedenti terapie con ESA (Erythropoiesis Stimulating Agent) (ESA-naïve n = 144) rispetto ai precedentemente trattati con ESA (n = 62). Dopo 13 settimane di terapia, il 49% dei pazienti ESA-naïve e il 26% dei precedentemente trattati con ESA aveva ottenuto una risposta eritroide maggiore. Dopo 53/54 settimane, il 59% dei pazienti ESA-naïve e il 34% dei precedentemente trattati con ESA aveva ottenuto risposta eritroide maggiore, mentre l'82% dei pazienti ESA-naïve e il 55% dei precedentemente trattati con ESA avevano raggiunto livelli di emoglobina di 110g/l. Eventi avversi tromboembolici o correlati si sono manifestati nel 2% dei pazienti; non sono stati osservati casi di embolismo polmonare.

Phase 2, single-arm trial to evaluate the effectiveness of darbepoetin alfa for correcting anaemia in patients with myelodysplastic syndromes

Janice Gabrilove¹, Ronald Paquette², Roger M. Lyons³, Chaudhry Mushtaq⁴, Mikkael A. Sekeres⁵, Dianne Tomita⁶ and Lyndah Dreiling⁶

¹Department of Medicine, Mt Sinai School of Medicine, New York, NY, ²UCLA Oncology Center, Los Angeles, CA,

³Cancer Care Centers of South Texas/US Oncology Research, San Antonio, TX, ⁴Department of Medical Oncology, South Carolina Oncology Associates, Columbia, SC, ⁵The Taussig Cancer Center, Cleveland Clinic, Cleveland, OH, and

⁶Amgen Inc., Thousand Oaks, CA, USA

British Journal of Haematology 2008; Volume 142. Issue 3, August: Pages 379 – 393

TOP

RISULTATI DI PAZIENTI CON TALASSEMIA MAGGIORE LUNGO-SOPRAVVIVENTI DOPO TRAPIANTO DI MIDOLLO OSSEO

Uno studio pubblicato nell'American Journal of Hematology indica che il trapianto di midollo osseo allogenico è da considerarsi curativo per la maggior parte dei pazienti con talassemia maggiore. L'impatto delle complicanze a lungo termine correlate al trapianto è limitato. Il trapianto di midollo osseo allogenico rappresenta al momento l'unico approccio curativo alla talassemia maggiore, ma la morbilità e la mortalità a lungo termine non sono ancora ben chiare. Un'ampia popolazione di bambini e adulti con talassemia maggiore (n = 115; età mediana 9 anni; range: 11 mesi - 28 anni) è stata sottoposta a trapianto allogenico tra il 1983 e il 2006 avendo i pazienti tutti ricevuto un medesimo protocollo di condizionamento con busulfano e ciclofosfamide, e ciclosporina da sola o in associazione a metotrexato per la profilassi della GvHD. I pazienti sono stati sottoposti ad accertamenti clinici ed ematologici nel lungo termine. La probabilità cumulativa di rigetto era pari a 6.7% e la mortalità a un anno legata al trapianto era 8.7%. Le stime a 20 anni, secondo Kaplan-Meier, di sopravvivenza globale e libera da malattia erano 89.2% e 85.7%. Novantanove pazienti dei 103 sopravvissuti erano in eccellenti condizioni cliniche ed ematologiche all'ultima visita di controllo dopo un follow-up mediano di 15 anni (range: 1.24 anni) ad eccezione di 2 pazienti che presentavano GvHD cronica invalidante.

Long-term results of survival in patients with thalassemia major treated with bone marrow transplantation

Paolo Di Bartolomeo¹, Stella Santarone¹, Erminia Di Bartolomeo¹, Paola Oliosio¹, Pasqua Bavaro¹, Gabriele Papalinetti¹, Paolo Di Carlo¹, Franco Papola², Antonio Nicolucci³, Marta Di Nicola⁴, Antonio Iacone⁵

¹Unità di Terapia Intensiva Ematologica per il Trapianto Emopoietico, Dipartimento di Ematologia, Ospedale Civile, Pescara, ²Centro Regionale Tipizzazione Tissutale, Ospedale S. Salvatore, L'Aquila, ³Istituto Mario Negri Sud, S. Maria Imbaro, Chieti, ⁴Laboratorio di Biostatistica, Dipartimento di Scienze Biomediche, Università degli Studi, Chieti - Pescara, ⁵Dipartimento Medicina Trasfusionale, Ospedale Civile, Pescara, Italy

American Journal of Hematology 2008; Volume 83, Issue 7, July: Pages 528 - 530

TOP

SVILUPPO E VALIDAZIONE DEL QUESTIONARIO SIMS PER MISURARE LA QUALITÀ DI VITA DI ADULTI CON ANEMIA FALCIFORME

Il SIMS - Sickle Cell Impact Measurement Scale - è un questionario valido, affidabile ed utile come discriminante della misura della qualità di vita (QOL) di adulti con anemia falciforme (AF). Il SIMS è attualmente somministrato a pazienti adulti con AF in vari centri ai fini della sua validazione come strumento globale per la valutazione della QOL. Gli autori dello studio, pubblicato nell'American Journal of Hematology, hanno osservato negli ultimi anni un crescente interesse riguardo la valutazione della QOL, specialmente in pazienti con condizioni croniche debilitanti. Molti strumenti sono stati sviluppati, testati e validati nella popolazione generale e in altre malattie croniche, ma pochi studi hanno esaminato l'aspetto specifico della QOL nei pazienti adulti con AF. I ricercatori dell'Università del Tennessee di Memphis e dell'Università del Sud California di Los Angeles hanno sviluppato il questionario multidimensionale SIMS, composto di 142 item, che utilizza 4 strumenti validati e domande aggiuntive basandosi su proposte di gruppi di pazienti. IL SIMS è stato auto-somministrato a 106 pazienti con AF e a 45 pazienti con artrite reumatoide (AR) in 4 centri. Il questionario ha ottenuto dopo vari passaggi una buona consistenza interna (coefficiente alfa di Cronbach = 0.86) e separatamente per i pazienti con AF e con AR, nei quali la QOL non sembrava differire. È stato evidenziato a questo proposito che i pazienti con AF mostravano punteggi più elevati negli aspetti fisico e sociale, che ben corrispondevano alle differenze fisiopatologiche tra le due malattie.

Development and validation of SIMS: An instrument for measuring quality of life of adults with sickle cell disease

Patricia Adams-Graves¹, Kimberly Lamar², Cage Johnson³, Pat Corley³

¹Department of Medicine, ²Department of Preventive Medicine, University of Tennessee, Memphis, Tennessee ³Keck School of Medicine, University of Southern California, Los Angeles, California

American Journal of Hematology 2008; Volume 83, Issue 7, July: Pages 558 - 562

TOP

CONTROLLO DI QUALITÀ SU PLASMA DESTINATO AL FRAZIONAMENTO: STUDIO ITALIANO

Il Centro Nazionale del Sangue in collaborazione con il CNR e 10 Centri di coordinazione Regionali per il sangue ha studiato la qualità del sangue intero destinato al frazionamento. Un valore medio del fattore VIII di coagulazione (FVIII:C) pari a 0.99 IU/mL da plasma di sangue intero è stato prodotto dai 10 centri regionali italiani, più alto di quello riportato in altri studi, dove l'83.1% delle unità avevano un livello di FVIII:C di almeno 0.70 IU/mL. I livelli medi di antigene FVIII (FVIII:Ag) erano più bassi di quelli di FVIII:C: più elevati nelle sacche con livelli inferiori di FVIII:C, mentre gradualmente decresceva quando FVIII:C superava il valore di 0.70 IU/mL, mostrando una maggiore resistenza del plasma al trattamento nei processi di produzione e alterando maggiormente la stabilità di FVIII:C. Questo studio, pubblicato nella rivista *Transfusion*, ha previsto un piano di campionamento statistico delle unità di plasma che tenesse in considerazione il contributo di ciascun centro trasfusionale, appartenente alle 10 regioni. Sono state selezionate 1787 unità di plasma per le analisi relative al FVIII:C e al FVIII:Ag. Il valore medio di FVIII:C di 0.99 IU/mL era significativamente più basso nelle unità di gruppo 0 (0.86 IU/mL) rispetto alle unità non-0 (1.08 IU/mL). Il valore medio di FVIII:Ag di 0.90 IU/mL era significativamente più basso nelle unità di gruppo 0 (0.78 IU/mL) che in quelle non-0 (0.99 IU/mL). Nelle unità con FVIII:C inferiore a 0.70 IU/mL, il valore medio di FVIII:Ag (0.62 IU/mL) era più alto del valore medio di FVIII:C (0.57 IU/mL). Al contrario, nelle unità con FVIII:C superiori a 0.70 IU/mL, il livello medio di FVIII:C (1.08 IU/mL) era più alto di quello di FVIII:Ag (0.96 IU/mL).

Quality control of recovered plasma for fractionation: an extensive Italian study

Giuliano Grazzini, Giuseppe Rossi, Daniela Rafanelli, Davide Gambelli, Claudio Farina, Filippo Mori, Paolo Zucchelli, Giorgio Marchiori, Antonio Breda, and Giancarlo Maria Liumbruno
Italian National Blood Center, Rome, Italy; Epidemiology and Biostatistics Unit, Institute of Clinical Physiology, National Research Council, Pisa, Italy; the Regional Blood Coordination Center of Tuscany, Florence, Italy; the Kedrion Biopharmaceuticals Quality Control Department and Kedrion Biopharmaceuticals Research Laboratories, Castelvecchio Pascoli, Lucca, Italy; the Regional Blood Coordination Center of Emilia Romagna, Bologna, Italy; and the Regional Blood Coordination Center of Veneto, Venice, Italy

Transfusion 2008; Volume 48, Issue 7, July: Pages 1459 - 1468

TOP

NOTIZIE DI POLITICA SANITARIA

BRACCIALETTO ELETTRONICO IN OSPEDALE PER EVITARE ERRORI

Roma, 27 agosto - Il braccialetto, che consente una più accurata identificazione dei pazienti in ospedale, ha un nuovo sistema di chiusura adesivo ideato per garantire un utilizzo più semplice del rivestimento antimicrobico, è disponibile in diverse misure - neonato, bambino e adulto - ed è caratterizzato da uno strato di rivestimento resistente ad alcool, acqua, schiume, saponi e sangue. È stato brevettato al fine di ottenere una protezione antimicrobica contro *Stafilococco Aureo*, *Pseudomonas Aeruginosa* ed *Escherichia Coli*, ovvero le tre principali cause di infezione nelle strutture sanitarie. Da una ricerca della Commissione Internazionale per la Sicurezza del Paziente è emerso che la non corretta identificazione dei pazienti causa il 13% degli errori chirurgici e il 67% degli errori relativi alle trasfusioni di sangue. Per contro, l'utilizzo del codice a barre sui braccialetti ha dimostrato l'aumento della precisione nella raccolta dei dati per l'identificazione dei pazienti e la conseguente somministrazione corretta di servizi o trattamenti. I braccialetti tutelano la privacy dei pazienti e l'integrità delle informazioni e al tempo stesso assicurano che infermieri, assistenti, tecnici di laboratorio e tutto il personale siano in grado di identificare correttamente il paziente e la relativa cartella medica ogni volta che il braccialetto viene letto.

TOP

CAMPIONATI EUROPEI PER DIALIZZATI E TRAPIANTATI

Bolzano, 26 agosto - Anche i trapiantati e i dializzati possono fare sport ad alto livello: per loro ci sono anzi appositi campionati europei nelle varie discipline. I prossimi, è la quinta edizione, sono dal 31 agosto al 7 settembre a Wuerzburg, in Germania. L'Italia sarà presente con una propria squadra, guidata da Michael Prenner, presidente del Transplant Sportclub Alto Adige che è affiliato dal 2006 alla Federazione Europea (Etdsf - www.etsdf.org). I partecipanti ai quinti Etdg sono: Theresia Braun (Alto Adige) 100m, 3 km marcia, bowling; Riccardo Ferrini (Toscana) ciclismo (crono, strada); Dorian Mucciarini (Emilia Romagna) ciclismo (crono, strada); Arnold Obexer (Alto Adige) ciclismo (crono, strada), bowling, darts; Walter Paoli (Alto Adige) ciclismo (crono, strada), tennis da tavolo; Michael Prenner (Alto Adige) ciclismo (crono, strada), bowling; Antonio Raffa (Sicilia) ciclismo (crono, strada), nuoto; Erminio Rigos (Trentino) ciclismo (crono, strada); Georg Thurner (Alto Adige) 100m, 200m, lungo. Gli altoatesini Theresia Braun (quarta partecipazione), Georg Thurner (terza partecipazione) e Michael Prenner (quinta partecipazione) hanno già conquistato diversi titoli europei.

TOP

BAMBIN GESÙ, INCREMENTATE A LUGLIO DONAZIONI SANGUE

Roma, 22 agosto - Il Servizio Immuno-Trasfusionale dell'Ospedale Pediatrico Bambin Gesù di Roma, in controtendenza rispetto al contesto legato al periodo estivo, ha registrato, nel mese di luglio, un incremento delle donazioni di sangue e di emocomponenti (piastrine e plasma). Lo afferma una nota, nella quale si precisa che, rispetto allo stesso periodo del 2007, quest'anno sono state raccolte 45 unità di sangue intero in più e 16 di piastrine mediante aferesi. Le 922 sacche di sangue e le 81 di piastrine e plasma raccolte nel mese di luglio al Bambin Gesù hanno consentito di soddisfare le esigenze trasfusionali interne. La solidarietà e la continuità delle donazioni offerte dai gruppi dei donatori volontari afferenti all'Associazione Donatori Sangue Ospedale Pediatrico Bambin Gesù hanno inoltre permesso di eseguire ben 35 interventi chirurgici nelle altre strutture sanitarie del Lazio. "L'attività di raccolta - conclude la nota - proseguirà a pieno regime anche nel mese di agosto. Sono infatti i mesi estivi quelli in cui l'esigenza di sangue si fa più drammatica e alla quale bisogna far fronte con una costante attività di donazione".

TOP

AD AGOSTO EMERGENZA TRASFUSIONI IN SICILIA: SI “IMPORTA” SANGUE

Palermo, 5 agosto - Emergenza trasfusioni in Sicilia, dove se le donazioni di agosto saranno pari a quelle del 2007 sarà necessario importare 1.725 sacche di sangue. Una specifica richiesta è stata avanzata dall'Ispettorato regionale per la sanità al Centro nazionale sangue presso il ministero della Salute. “Dal primo giorno del mio insediamento ho detto con forza che al centro del sistema sanitario deve tornare ad esserci il cittadino, anzi la persona umana, che non solo deve essere curata ma della quale più in generale dobbiamo prenderci cura. E il poter usufruire delle donazioni nel momento del bisogno è uno dei principi alla base di un sistema sanitario efficiente e culturalmente evoluto”, afferma l'assessore regionale alla Sanità, Massimo Russo, che annuncia: “Intendo dare l'esempio, donerò il sangue con periodicità”. Le situazioni più critiche nelle aree metropolitane di Palermo, Catania e Messina e a Caltanissetta. Nel 2005 la Sicilia aveva dovuto importare 3.338 sacche a fronte di una raccolta di 170.223. Nel 2007 la raccolta è scesa a 166.993 con una necessità di importazione di 9.524 sacche. Per il 2008, la richiesta della Sicilia è stata stimata intorno alle 18.000 sacche. “È diminuito il numero dei nuovi donatori -commenta Giacomo Scalzo, responsabile del Centro regionale sangue- siamo passati dai 25.000 del 2004 ai 20.000 del 2007. È necessario adesso fare un lavoro accurato soprattutto sulle nuove generazioni e sensibilizzare i giovani sull'importanza sociale della donazione di sangue. C'è ancora molta diffidenza e in certi casi anche un atteggiamento preconcetto, mentre non sempre si conoscono i vantaggi legati alla donazione del sangue, primo fra tutti il monitoraggio costante delle proprie condizioni di salute”.

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

20° CONGRESSO INTERNAZIONALE Siset

25-28 Settembre 2008 - Palazzo dei Congressi, Firenze
Segreteria Organizzativa: NL Congressi srl
E-mail: nl@nlcongressi.it

MOLECULAR PROGNOSTIC MARKERS IN ACUTE MYELOID LEUKEMIA

3 - 5 October, 2008 - Mandelieu, France
ESH-EHA Scientific Workshop
Chairs: H. Döhner, B. Löwenberg

CORSI E CONGRESSI

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

GIORNATE EMATOLOGICHE VICENTINE

22-24 Ottobre 2008 - Jolly Hotel Tiepolo, Vicenza

Segreteria Organizzativa: **OIC srl, Viale G. Matteotti, 7 - 50121 Firenze**

Tel. 055.50351 - Fax 055.5001912

E-mail: giornate.ematologiche@oic.it

Programma e scheda iscrizione (entro 15 ottobre): www.fondazioneematologia.it

(crediti formativi ECM: richiesta autorizzazione Ministero Salute)

CORSO NAZIONALE DI AGGIORNAMENTO IN EMATOLOGIA CLINICA

Società Italiana di Ematologia

6-7 Novembre 2008 - Catania

Chair: **F. Di Raimondo**

CHRONIC LYMPHOCYTIC LEUKAEMIA

An update on biology, prognosis and treatment

7 - 9 November 2008 - Barcelona, Spain

ESH Conference

Chairs: **E. Montserrat, C. Moreno, F. Bosch**

MYELOID MALIGNANCIES

14 -15 November 2008 - Dublin, Ireland

ESH - EHA Hematology Tutorial

Chairs: **B.Bain, S. McCann, G. Zini**

ASH 2008 - AMERICAN SOCIETY OF HEMATOLOGY ANNUAL CONGRESS

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

info: www.hematology.org