

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 I - numero 10 - 30 giugno 2007

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 INFETTIVE DA ACCUMULO DI FERRO NEL TRAPIANTO AUTOLOGO DI CELLULE STAMINALI

Questo studio prospettico, pubblicato in *Annals of Hematology*, conferma il ruolo dell'accumulo di ferro nel favorire la comparsa ... <leggi>

CLASSIFICAZIONE WHO COMBINATA CON I MARCATORI CITOGENETICI MIGLIORA LA STRATIFICAZIONE PROGNOSTICA DI PAZIENTI CON SINDROMI MIELODISPLASTICHE PRIMARIE DE NOVO

La combinazione della classificazione WHO con il pattern "cariotipico" consente una più efficace stratificazione di rischio per i pazienti con sindromi ... <leggi>

CARATTERIZZAZIONE FUNZIONALE DELLE CELLULE "NATURAL KILLER" NEI DEFICIT DI ADESIONE LEUCOCITARIA TIPO I

Lo studio, pubblicato su *Blood*, indica che i pazienti affetti da deficit di adesione leucocitaria di tipo I, immunodeficienza caratterizzata da mutazioni del gene che ... <leggi>

ELEVATA RICHIESTA DI FERRO INDOTTA DA IPOSSIA È ASSOCIATA A "DOWN-REGULATION" DI PROTEINE CORRELATE AL FERRO E DI MIOGLOBINA NELLA MUSCOLATURA SCHELETRICA

Nell'ipossia causata dall'altitudine, l'elevata richiesta di ferro associata a stimolazione dell'eritropoiesi sembra indurre mobilitazione di ... <leggi>

MONOSOMIA 7 E DELEZIONE 7q IN BAMBINI E ADOLESCENTI CON LEUCEMIA MIELOIDE ACUTA: STUDIO RETROSPETTICO INTERNAZIONALE

La leucemia mieloide acuta con aberrazioni del cromosoma 7 rappresenta un gruppo eterogeneo di disordini associati con aberrazioni citogenetiche ... <leggi>

REGOLAZIONE DELL'ANGIOGENESI NEL MIDOLLO OSSEO DI PAZIENTI CON SINDROMI MIELODISPLASTICHE IN EVOLUZIONE VERSO LEUCEMIA CONCLAMATA

Il microambiente del midollo osseo di pazienti con sindromi mielodisplastiche in evoluzione leucemica e quello di pazienti con leucemia mieloide acuta ... <leggi>

AGGIORNAMENTI DI POLITICA SANITARIA

FARMACI: CITTADINANZATTIVA, NON VI ACCEDE 43% MALATI CRONICI

Roma, 20 giugno - Burocrazia, costi e peggioramento della qualità di vita sono il calvario quotidiano che i malati cronici italiani devono affrontare ... <leggi>

RAPPORTO OSMED, UNA RICETTA PER 7 ITALIANI SU 10

Roma, 19 giugno - Nel 2006 sette italiani su dieci hanno avuto dal loro medico la prescrizione di un farmaco. In totale la spesa farmaceutica ... <leggi>

DECEDUTA IN OSPEDALE PER ERRORE FLEBO, ASSOLTI SANITARI

Firenze, 15 giugno - Il tribunale di Firenze ha assolto "per non aver commesso il fatto" i sei sanitari, tra medici e personale infermieristico ... <leggi>

MORTO PER MENINGITE AL NIGUARDA, ERA STATO VISITATO

Milano, 15 giugno - L'analgesico "per via endovenosa" praticato dal medico del pronto soccorso aveva "determinato la remissione dei sintomi" su Giuseppe C. ... <leggi>

BANDI E CONGRESSI

41° CONGRESSO NAZIONALE SIE - SOCIETÀ ITALIANA DI EMATOLOGIA (info)

4TH INTERNATIONAL CONFERENCE ON THROMBOSIS AND HEMOSTASIS ISSUES IN CANCER (info)

7TH INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON HODGKIN LYMPHOMA (info)

Tutti i soci SIE sono invitati a collaborare al riempimento di questo spazio inviando all'attenzione di Antonella Boraso (newsletters@intermedianews.it) tutte le informazioni relative a bandi o concorsi di cui vengano a conoscenza. 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 INFETTIVE DA ACCUMULO DI FERRO NEL TRAPIANTO AUTOLOGO DI CELLULE STAMINALI**

Questo studio prospettico, pubblicato in *Annals of Hematology*, conferma il ruolo dell'accumulo di ferro nel favorire la comparsa di complicanze infettive nei 3 mesi successivi al trapianto autologo di cellule staminali (SCT). Un gruppo di ricercatori spagnoli dell'Hospital de Sant Pau, Autonomous University of Barcelona, e dell'Hospital de l'Esperit Sant di Santa Coloma de Gramenet di Barcellona, ha valutato prospetticamente 81 pazienti sottoposti a SCT per la comparsa, nei 3 mesi successivi alla procedura, di mucositi, batteriemie e febbre. Sono stati misurati la saturazione dei livelli di transferrina (TS) prima di SCT, i livelli di ferritina e il numero di giorni con TS \geq 80% dopo il trapianto. Un livello di ferritina superiore a 1500 $\mu\text{g}/\text{l}$ prediceva la comparsa di grave mucosite, batteriemia e giorni di febbre sia in analisi univariata ($p = 0.03$, $p = 0.03$ e $p = 0.03$, rispettivamente) che multivariata ($p = 0.03$, $p = 0.006$ e $p = 0.002$, rispettivamente). Il ruolo predittivo dei livelli di ferritina pre-SCT è comunque limitato ai pazienti sottoposti ad autotrapianto, mentre per coloro trattati con allo-trapianto questa variabile non ha ottenuto significatività statistica.

Early clinical impact of iron overload in stem cell transplantation. A prospective study

Albert Altes^{1, 3}, Angel Francisco Remacha¹, Pilar Sarda¹, Montserrat Baiget², Anna Sureda¹, Rodrigo Martino¹, Javier Briones¹, Salut Brunet¹, Carme Canals¹ and Jorge Sierra¹

¹*Department of Haematology, ²Department of Genetics Service, Hospital de Sant Pau, Autonomous University of Barcelona, ³Servei de laboratoris, Hospital de l'Esperit Sant, Avda Mossen Pons i Rabada s/n, 08923 Santa Coloma de Gramenet, Barcelona, Spain*

Annals of Hematology 2007; Volume 86, Number 6, June: Pages 443 - 447

TOP

CLASSIFICAZIONE WHO COMBINATA CON I MARCATORI CITOGENETICI MIGLIORA LA STRATIFICAZIONE PROGNOSTICA DI PAZIENTI CON SINDROMI MIELODISPLASTICHE PRIMARIE *DE NOVO*

La combinazione della classificazione WHO con il pattern “cariotipico” consente una più efficace stratificazione di rischio per i pazienti con sindromi mielodisplastiche (SMD). Infatti, la classificazione WHO associata alle categorie citogenetiche dell’International Prognostic Scoring System (IPSS) è molto più efficace di IPSS da solo nel predire “l’outcome” clinico delle SMD. Gli autori dello studio, appartenenti alla Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo e all’Università di Pavia, hanno correlato i difetti cromosomici con i sottotipi FAB (French–American–British) e WHO, hanno proposto una revisione dei raggruppamenti citogenetici IPSS e hanno stabilito quale classificazione, usata in associazione alle categorie citogenetiche IPSS, potesse predire più accuratamente la prognosi nelle SMD. È stata osservata una prevalenza dei difetti cromosomici nei pazienti con displasia multilineare e una percentuale di blasti midollari > 10%. Anomalie del braccio lungo del cromosoma 3, del(7)(q31q35), trisomia 8, del(11)(q14q23), del(12p) e 20q- potrebbero essere separate dalle rispettive categorie citogenetiche IPSS e usate per sviluppare nuovi sottogruppi citogenetici. I parametri clinici, la classificazione FAB/WHO, lo “score” IPSS e le categorie citogenetiche standard o revisionate emergevano come statisticamente significative per influenzare la sopravvivenza globale (SG) ed ILM e sono stati utilizzati in analisi multivariata per la comparazione con l’“Akaike Information Criterion”. Ai fini della predizione di SG e ILM, i parametri più efficaci sono risultati età, classificazione WHO e categorie citogenetiche IPSS standard o revisionate.

World Health Organization classification in combination with cytogenetic markers improves the prognostic stratification of patients with de novo primary myelodysplastic syndromes

Paolo Bernasconi¹, Catherine Klersy², Marina Boni¹, Paola M. Cavigliano¹, Silvia Calatroni¹, Iliaria Giardini¹, Barbara Rocca¹, Rita Zappatore¹, Marilena Caresana¹, Irene Dambrosio¹, Mario Lazzarino¹, Carlo Bernasconi¹

¹*Division of Haematology, Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo, University of Pavia, Pavia, and* ²*Scientific Direction, Clinical Epidemiology and Biometry Service, Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo, Italy*

British Journal of Haematology 2007; Volume 137, Issue 3, May: Pages 193 – 205

TOP

CARATTERIZZAZIONE FUNZIONALE DELLE CELLULE “NATURAL KILLER” NEI DEFICIT DI ADESIONE LEUCOCITARIA TIPO I

Lo studio, pubblicato su *Blood*, indica che i pazienti affetti da deficit di adesione leucocitaria di tipo I (LAD1), immunodeficienza caratterizzata da mutazioni del gene che codifica per CD18, subunità β condivisa dalle più importanti integrine leucocitarie, presentano solo marginalmente alterazione delle 3 principali attività “natural killer” (NK), e cioè citotossicità, produzione di IFN- γ e maturazione di cellule dendritiche (CD). I ricercatori, appartenenti alle Università di Brescia e Genova e all’Istituto Giannina Gaslini di Genova, hanno mostrato che le cellule NK di pazienti LAD1 esprimono livelli normali di recettori (e core-receptor) di attivazione e che l’innescamento anticorpo-mediato di tali recettori comporta l’aumento sia dell’attività citolitica di NK che della produzione di citochine. Inoltre questi recettori riconoscono i loro ligandi specifici sulle cellule “target” confermando che le cellule NK di pazienti con LAD1, analogamente a quelle NK normali, sono in grado di espletare l’attività citotossica nei confronti di cellule tumorali umane e di secernere elevate quantità di IFN- γ in coltura in presenza di cellule “target”. Infine, le cellule NK LAD1 sembra possano efficientemente indurre la morte o la maturazione di CD immature derivate dai monociti. Nel complesso questo studio indica che nei pazienti LAD1, le 3 più importanti funzioni delle cellule NK (citotossicità, produzione di IFN- γ e maturazione di DC) sono sostanzialmente mantenute e propone nuovi sviluppi circa la cooperazione tra recettori attivanti e LFA-1 (lymphocyte function-associated antigen-1) nel processo dell’attivazione delle cellule NK.

Functional characterization of natural killer cells in type I leukocyte adhesion deficiency

Roberta Castriconi¹, Alessandra Dondero¹, Claudia Cantoni^{1,2,3}, Mariella Della Chiesa¹, Carola Prato¹, Marina Nanni², Maurilia Fiorini⁴, Lucia Notarangelo⁴, Silvia Parolini⁵, Lorenzo Moretta^{1,2,3}, Luigi Notarangelo⁴, Alessandro Moretta^{1,3}, and Cristina Bottino^{1,2}

¹*Dipartimento di Medicina Sperimentale, Università degli Studi di Genova, Genoa, Italy;* ²*Istituto Giannina Gaslini, Genoa, Italy;* ³*Centro di Eccellenza per le Ricerche Biomediche, Università degli Studi di Genova, Genoa, Italy;* ⁴*Angelo Nocivelli Institute of Molecular Medicine, Department of Pediatrics, Università di Brescia, Italy;* ⁵*Dipartimento di Scienze Biomediche e Biotecnologie, Università di Brescia, Italy*

Blood 2007; Volume 109, 1 June, Number 11: Pages 4873 - 4881

TOP

ELEVATA RICHIESTA DI FERRO INDOTTA DA IPOSSIA È ASSOCIATA A “DOWN-REGULATION” DI PROTEINE CORRELATE AL FERRO E DI MIOGLOBINA NELLA MUSCOLATURA SCHELETRICA

Nell'ipossia causata dall'altitudine, l'elevata richiesta di ferro associata a stimolazione dell'eritropoiesi sembra indurre mobilitazione di ferro e “down-regulation” della mioglobina, suggerendo un'alterata omeostasi dell'ossigeno muscolare. Questo è quanto affermato da ricercatori di vari paesi europei. Il ferro è essenziale per il trasporto dell'ossigeno poiché incorporato nell'eme di emoglobina e mioglobina, proteine che legano l'ossigeno. È stata suggerita un'interazione tra omeostasi del ferro e regolazione dell'ossigeno nell'ipossia, durante la quale la sintesi di emoglobina e mioglobina aumenta. Questo studio, pubblicato nella rivista *Blood* di giugno, permette di chiarire le modificazioni del contenuto di ferro e le interazioni ferro-ossigeno durante la stimolazione dell'eritropoiesi, analizzando simultaneamente campioni di sangue e muscolo in pazienti esposti ad elevate altitudini per 7-9 giorni. L'altitudine stimola l'accumulo di ferro da parte delle cellule eritroidi, mobilita lo stesso ed aumenta la concentrazione di emoglobina. Comunque, contrariamente all'ipotesi formulata dagli autori dello studio, che presupponeva che le proteine correlate al ferro e la mioglobina nel muscolo avrebbero dovuto essere stimolate, lo studio dimostra che l'altitudine invece riduce l'espressione di mioglobina del 35% e induce “down-regulation” di proteine del muscolo scheletrico, correlate al ferro, come confermato dai livelli di L-ferritina (43%), del recettore della transferrina (TfR, 50%) e del contenuto totale di ferro (37%). Questa parallela riduzione di L-ferritina e TfR in condizioni di elevata altitudine avviene indipendentemente dall'aumento dei livelli di RNA messaggero (mRNA) del fattore inducibile dell'ipossia-1 e dalla normale attività di legame delle proteine regolatorie che contengono ferro, ma è contemporanea all'aumento dei livelli di mRNA di ferroportina, suggerendo una maggiore mobilitazione del ferro. È verosimile quindi che in condizioni di elevata altitudine l'aumentata richiesta di ferro associata allo stimolo eritropoietico induca la mobilitazione di ferro e la “down-regulation” della mioglobina, suggerendo un'alterata omeostasi dell'ossigeno muscolare.

Strong iron demand during hypoxia-induced erythropoiesis is associated with down-regulation of iron-related proteins and myoglobin in human skeletal muscle

Paul Robach, Gaetano Cairo, Cecilia Gelfi, Francesca Bernuzzi, Henriette Pilegaard, Agnese Viganò, Paolo Santambrogio, Paolo Cerretelli, José A. L. Calbet, Stéphane Moutereau, and Carsten Lundby
Blood 2007; Volume 109, 1 June, Number 11: Pages 4724 - 4731

TOP

MONOSOMIA 7 E DELEZIONE 7q IN BAMBINI E ADOLESCENTI CON LEUCEMIA MIELOIDE ACUTA: STUDIO RETROSPETTIVO INTERNAZIONALE

La leucemia mieloide acuta (LMA) con aberrazioni del cromosoma 7 rappresenta un gruppo eterogeneo di disordini associati con aberrazioni citogenetiche addizionali e con un impatto prognostico che dovrebbe riflettersi sulla futura stratificazione per gruppi di rischio. La monosomia 7 (-7) e la delezione 7q [del(7q)] sono manifestazioni rare della LMA del bambino. I ricercatori coinvolti in questo studio hanno raccolto retrospettivamente i dati su 258 bambini con LMA o anemia refrattaria con eccesso di blasti in trasformazione (AREB-T) e -7 o del(7q) in presenza o meno di altre aberrazioni citogenetiche (\pm *altri*). I cariotipi includevano 90 pazienti con -7, 82 con $-7 \pm$ *altri*, 21 del(7q) e 65 del(7q) \pm *altri*. La remissione completa (RC) è stata osservata in un minor numero di pazienti con $-7 \pm$ *altri* rispetto a del(7q) \pm *altri* (61% rispetto a 89%, $p < 0.001$). La sopravvivenza a 5 anni è stata pari al 39% (SE = 3%) ed è stata superiore nei pazienti con del(7q) \pm *altri* rispetto a quelli con $-7 \pm$ *altri* (51% vs 30%, $p < 0.01$). Le aberrazioni citogenetiche considerate favorevoli nelle LMA, quali t(8;21)(q22;q22), inv(16)(p13q22), t(15;17)(q22;q21), t(9;11)(p22;q23)] (n = 24) erano significativamente associate a del(7q) e a più alto tasso di sopravvivenza a 5 anni, rispetto a del(7q) in assenza di aberrazioni citogenetiche favorevoli (75% vs 46%, $p = 0.03$). I pazienti con -7 e inv(3),-5/del(5q), o + 21 hanno mostrato un tasso di sopravvivenza a 5 anni del 5%. Il trapianto con cellule staminali analizzato come variabile tempo-dipendente non ha mostrato alcun impatto sulla sopravvivenza globale. Nei pazienti che non hanno ottenuto la RC il tasso di sopravvivenza è stato pari al 31% dopo trapianto di cellule staminali.

Monosomy 7 and deletion 7q in children and adolescents with acute myeloid leukemia: an international retrospective study

Henrik Hasle, Todd A. Alonzo, Anne Auvrignon, Catherine Behar, Myron Chang, *et al.*
Blood 2007; Volume 109, 1 June, Number 11: Pages 4641 - 4647

TOP

REGOLAZIONE DELL'ANGIOGENESI NEL MIDOLLO OSSEO DI PAZIENTI CON SINDROMI MIELODISPLASTICHE IN EVOLUZIONE VERSO LEUCEMIA CONCLAMATA

Il microambiente del midollo osseo di pazienti con sindromi mielodisplastiche (SMD) in evoluzione leucemica e quello di pazienti con leucemia mieloide acuta (LMA) *de novo* differiscono. Questi sono i risultati dello studio pubblicato nel British Journal of Haematology e che possono spiegare la diversa efficacia della terapia anti-angiogenica rispetto alle due malattie. Ricercatori della Tokyo Medical and Dental University, dell'Imperial College di Londra e del Japanese Red Cross Medical Centre di Tokyo hanno studiato i meccanismi regolatori dell'angiogenesi nello sviluppo delle SMD e nella progressione verso leucemia conclamata, prelevando ed esaminando campioni di midollo osseo ottenuti da controlli e da pazienti con SMD prima e dopo evoluzione in leucemia conclamata o con LMA *de novo*. Lo staining immunohistochimico ha mostrato un aumento significativo della densità microvascolare (DMV) nel midollo osseo in entrambe le malattie, rispetto ai controlli. Ma diversamente da LMA *de novo*, nelle SMD la DMV è diminuita significativamente dopo evoluzione in leucemia conclamata. Questi risultati sono rafforzati dal pattern di espressione genica del mediatore angiogenico, confermando l'importanza dei vari mediatori angiogenici tra cui il VEGF, il bFGF, il TNF-alfa, il HGF (fattore di crescita degli epatociti), la famiglia dei mediatori dell'angiopoietina (Ang-1 e Ang-2) ed i recettori dei mediatori angiogenici, come VEGF-F2 e il recettore della tirosina chinasi (TIE2). Al contrario, il mediatore anti-angiogenico (TGF-beta) era sovra-espresso nel midollo osseo di pazienti con SMD in evoluzione leucemica, indicando l'importanza di questa citochina come fattore di soppressione dell'angiogenesi nelle SMD.

Regulation of angiogenesis in the bone marrow of myelodysplastic syndromes transforming to overt leukaemia

Tamara Keith^{1,2}, Yuko Araki¹, Masaki Ohyagi¹, Maki Hasegawa¹, Kouhei Yamamoto¹, Morito Kurata¹, Yasunori Nakagawa^{1,3}, Kenshi Suzuki³, Masanobu Kitagawa¹

¹*Department of Comprehensive Pathology, Aging and Developmental Sciences, Graduate School, Tokyo Medical and Dental University, Tokyo, Japan,* ²*Department of Haematology, Imperial College, London, UK, and* ³*Department of Hematology, Japanese Red Cross Medical Centre, Tokyo, Japan*

British Journal of Haematology 2007; Volume 137, Issue 3, May: Pages 206 – 215

TOP

AGGIORNAMENTI DI POLITICA SANITARIA

FARMACI: CITTADINANZATTIVA, NON VI ACCEDE 43% MALATI CRONICI

Roma, 20 giugno - Burocrazia, costi e peggioramento della qualità di vita sono il calvario quotidiano che i malati cronici italiani devono affrontare. Nel 43,8% dei casi infatti c'è un mancato accesso ai farmaci indispensabili e insostituibili, con costi superiori a 300 euro al mese, soprattutto per le patologie rare. È questo uno dei dati segnalati dal Rapporto sulle politiche della cronicità del Coordinamento nazionale associazioni malati cronici-Cittadinanzattiva, presentato questa mattina a Roma. Nel 46,8% dei casi sono malati e famiglie a dover acquistare di tasca propria i farmaci per controllare le complicanze e il dolore cronico, e il 40,6% delle associazioni segnala che i propri pazienti sono costretti ad acquistare presidi e protesi con costi anche superiori a 10mila euro l'anno, mentre le liste di attesa incidono con spese di 1000-1500 euro l'anno. Ma quello economico non è l'unico problema che i malati cronici si trovano ad affrontare. Nel 56,3% dei casi i pazienti incontrano grandi difficoltà ad accedere ai servizi più personalizzati di assistenza, quale la domiciliare integrata o le unità spinali. Così come è difficile accedere a servizi di assistenza psicologica, visto che il 62,5% delle organizzazioni segnala la mancanza di questi servizi e la carenza di un supporto post-diagnosi. A complicare ulteriormente il quadro c'è il problema, segnalato dal 59,4% delle organizzazioni, di piani terapeutici e autorizzazioni da rinnovare costantemente, e carenza di informazioni sulla documentazione necessaria.

TOP

RAPPORTO OSMED, UNA RICETTA PER 7 ITALIANI SU 10

Roma, 19 giugno - Nel 2006 sette italiani su dieci hanno avuto dal loro medico la prescrizione di un farmaco. In totale la spesa farmaceutica è stata di oltre 23 miliardi di euro, di cui il 75% a carico del Ssn, e il 17,9% erogata attraverso la prescrizione territoriale, gli ospedali e le strutture sanitarie. Ai primi posti i farmaci per curare le patologie cardiovascolari e i gastrointestinali. È questa la fotografia che emerge dal settimo Rapporto Osmed, che è verrà presentato venerdì all'Istituto superiore di sanità. Il principale canale di erogazione, secondo il settimo Rapporto Osmed, rimane quello delle farmacie, pubbliche e private, che da sole coprono i tre quinti della spesa totale. Anche se la quantità di farmaci prescritti è salita del 7,3%, la spesa pubblica per i farmaci di fascia A acquistati presso le farmacie e rimborsati dal Ssn è rimasta invariata rispetto al 2005, mentre è diminuita del 3,8% quella privata dei farmaci di fascia C. “Un fenomeno ascrivibile - spiega Roberto Raschetti, responsabile del rapporto - alla riduzione dei prezzi del 6,9% e i provvedimenti adottati dall'Agenzia italiana del farmaco”. Il rapporto ha evidenziato anche che ogni mille abitanti sono state prescritte 857 dosi di farmaco e che ogni cittadino ha ricevuto nel 2006 in media 29 confezioni di farmaci, di cui 16 rimborsate dal Ssn e 13 acquistate privatamente. Il mercato dei farmaci a brevetto scaduto è leggermente aumentato e rappresenta circa il 14% della spesa territoriale. Nel complesso le donne si sono rivelate le maggiori consumatrici, con il 10% in più rispetto agli uomini. Ma a giocare un ruolo importante è anche l'età, che vede aumentare la spesa e il consumo: un over 75enne ha un consumo 12 volte superiore a quello di una persona tra i 25 e 34 anni. “La popolazione con più di 65 anni assorbe il 56% della spesa e il 61% delle dosi - continua Raschetti - Dal 2000 al 2006 le dosi di farmaci consumati sono salite ben del 48%, in parte per le strategie di mercato delle aziende, e in parte per l'invecchiamento della popolazione”. La maggior parte dei farmaci prescritti è per la cura di patologie croniche e degenerative, legate all'età degli assistiti. Se però nelle farmacie il 50% delle dosi erogate è destinato alla cura di malattie cardiovascolari, il 33% della spesa ospedaliera è riservato ai farmaci antitumorali. I cardiovascolari rappresentano un quarto della spesa totale, con un aumento dell'8,1% rispetto al 2005, seguiti da gastrointestinali (+11,1%) e dagli ematologici (+12,4%). Nella hit parade delle sostanze prescritte c'è invece l'acido acetilsalicilico, usato come antiaggregante, seguito da ramipril e amlodipina contro l'ipertensione. A livello territoriale è stato il Lazio, nel 2006, la regione con il più elevato valore di spesa territoriale pubblica e privata per farmaci con 409,7 euro pro capite, e la provincia autonoma di Bolzano quella con il dato più basso, con 247,4 euro.

DECEDUTA IN OSPEDALE PER ERRORE FLEBO, ASSOLTI SANITARI

Firenze, 15 giugno - Il tribunale di Firenze ha assolto “per non aver commesso il fatto” i sei sanitari, tra medici e personale infermieristico, dell’ospedale Santa Maria Annunziata di Bagno a Ripoli accusati di omicidio colposo per la morte di una paziente, avvenuta nel 2001, dovuta, secondo la procura di Firenze, a un errore nel collegamento della flebo con cui la donna veniva alimentata. La donna, 45 anni, venne ricoverata dopo aver tentato il suicidio ingerendo dell’acido muriatico e operata più volte per la ricostruzione degli apparati danneggiati. Durante la degenza, la paziente veniva alimentata con le flebo. Secondo l’accusa, proprio per un errore nel collegamento di una sacca per la nutrizione, dopo alcuni giorni dall’ultima operazione, la donna morì. Oggi, il tribunale di Firenze ha assolto i sei imputati, difesi dagli avvocati Valerio Valignani, Sigfrido Fenyes, Renzo Ventura, Patrizia Polcri e Giovanni Cocucci.

TOP

MORTO PER MENINGITE AL NIGUARDA, ERA STATO VISITATO

Milano, 15 giugno - L'analgésico "per via endovenosa" praticato dal medico del pronto soccorso aveva "determinato la remissione dei sintomi" su Giuseppe C., il giovane che accusava un forte dolore all'orecchio e che, rimandato a casa dai medici, a distanza di 24 ore è entrato in coma e il giorno successivo è morto per meningite dopo un ricovero d'urgenza all'Ospedale Niguarda. Lo rende noto oggi l'ospedale in un comunicato in cui vengono precisati alcuni aspetti della vicenda. In particolare, il medico di turno al pronto soccorso "ha visitato" con codice 'bianco' il giovane, "riscontrando otalgia e iperemia condotto uditivo; ha praticato un analgesico per via endovenosa, mantenendo il paziente in osservazione dopo la terapia, che ha determinato la remissione dei sintomi". Giuseppe C., quindi "veniva dimesso con diagnosi di otite esterna, prescritta una ricetta per antinfiammatorio e antibiotico-antidolorifico locale, compilata la richiesta interna di visita otorinolaringoiatrica da effettuarsi il mattino successivo presso il Niguarda". Ma "dalle verifiche effettuate presso l'accettazione amministrativa non risulta che G.C. si sia presentato in data 29/05/07 all'ambulatorio di otorinolaringoiatria per l'effettuazione della visita specialistica". Secondo la nota, i suoi familiari avrebbero comunicato l'impossibilità di Giuseppe C. a presentarsi alla visita, prenotandone una successiva per il 31 maggio. Poi l'epilogo tragico della vicenda: il 30 mattina il trasporto in urgenza al pronto soccorso, questa volta con codice triage 'rosso'. Ed è subito apparso "un grave quadro clinico neurologico; veniva richiesta la consulenza neurologica e neuroranimatoria oltre all'effettuazione degli accertamenti clinici necessari. Veniva quindi ricoverato nel reparto di neuroranimazione con diagnosi di coma, trombosi venosa cerebrale con quadro clinico compromesso. In data 31/05 alle ore 15.00 il paziente è deceduto. La salma è stata messa a disposizione della autorità giudiziaria e la documentazione sanitaria è già stata acquisita dalla Procura della Repubblica". La Direzione Sanitaria - conclude la nota - ha attivato contestualmente indagine interna, per la ricostruzione dei fatti ed eventuali responsabilità, che è tuttora in corso.

TOP

BANDI E CONGRESSI

41° CONGRESSO NAZIONALE SIE - SOCIETÀ ITALIANA DI EMATOLOGIA

Bologna, 14-17 ottobre 2007 Palazzo della Cultura e dei Congressi

Segreteria organizzativa:

Studio E.R. Congressi

Gruppo Triumph

Via Marconi, 36

40122 Bologna

Tel. 051 4210559

Fax 051 4210174

e-mail: ercongressi@gruppotriumph.it

website: www.ercongressi.it - www.sie2007.org

TOP

4TH INTERNATIONAL CONFERENCE ON THROMBOSIS AND HEMOSTASIS ISSUES IN CANCER

Bergamo 26-28 ottobre, 2007, Centro Congressi Giovanni XXIII

Presidenti del Congresso: Anna Falanga, Benjamin Brenner, Frederick R. Rickles

Website: <http://www.bergamoconference.com/>

TOP

7TH INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON HODGKIN LYMPHOMA

Gürzenich Cologne, November 4th to November 7th 2007

The conference will take place in the prestigious Gürzenich Köln - Martinstraße 29-37 - 50667 Köln

Abstracts are to be submitted online by July 1st

Website: <http://www.hodgkin2007.de/>

TOP