



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 11 - 23 luglio 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

OSTEOPOROSI NEI GIOVANI EMOFILICI IN INDIA OCCIDENTALE Nei pazienti con emofilia grave, artropatie e deformità delle articolazioni causano immobilizzazione prolungata, diminuzione dell'attività fisica e predispongono ... <leggi>

PLEIOTROPINA È ESPRESSA DALLE CELLULE DI MIELOMA E PROMUOVE LA CRESCITA TUMORALE Questo studio, pubblicato in Blood, identifica per la prima volta l'importanza del ruolo della pleiotropina nello sviluppo dei disordini ematologici ... <leggi>

NEUROTOSSICITÀ DA INFUSIONE DI CELLULE STAMINALI CRIOPRESERVATE CON DIMETILSULFOSSIDO, IN PAZIENTI CON O SENZA PRECEDENTE MALATTIA CEREBRALE Un gruppo di ricercatori dello State Center for Cell and Gene Therapy, della Martin-Luther-University ... <leggi>

SESTAMIBI E FDG-PET PER MIGLIORARE LA DIAGNOSI DI OSTEONECROSI DELLA MANDIBOLA Ricercatori, appartenenti alla Cattedra di Radiologia e di Ematologia dell'Università Federico II di Napoli, della Divisione di Emato-Oncologia dell'Ospedale Umberto I di Nocera Inferiore e della Divisione di Ematologia dell'Ospedale di S. Felice a Cancellorato di Caserta ... <leggi>

VALORE PREDITTIVO DEL RICONOSCIMENTO ALLOGENICO "MISSING SELF" DA PARTE DI NK DEL DONATORE NEL TRAPIANTO APLOIDENTICO PER LA LEUCEMIA MIELOIDE ACUTA Ricercatori della Fondazione per le Biotecnologie del Trapianto di Perugia e dell'Istituto Nazionale dei Tumori di Genova hanno analizzato ... <leggi>

TRAPIANTO AUTOLOGO DI CELLULE STAMINALI IN PAZIENTI CON LINFOMA T PERIFERICO AD ALTO RISCHIO: STUDIO PROSPETTICO DAL GRUPPO THE GEL-TAMO STUDY Nei pazienti con linfoma T periferico ad alto rischio che non ottengono la remissione completa dopo tre cicli di ... <leggi>

.....

AGGIORNAMENTI DI POLITICA SANITARIA

DI GIROLAMO (ULIVO), GIUSTO NO A COMMISSIONE INCHIESTA Roma, 11 luglio - "Le accuse rivolte da Forza Italia ai gruppi di centro sinistra in relazione al voto contrario alla proposta di istituzione di una commissione d'inchiesta ... <leggi>

TESTAMENTO BIOLOGICO: FNOMCEO, GARANTIRE TUTELA PIÙ DEBOLI Roma, 10 luglio - I medici "sono contrari all'eutanasia e ad ogni forma di accanimento terapeutico così come sancito dal Codice di Deontologia Medica" e se il legislatore ... <leggi>

FORZA ITALIA, NO UNIONE COMMISSIONE SU MALASANITÀ Roma, 11 luglio - "Alla sinistra, evidentemente, non interessano o non bastano le migliaia di morti all'anno per la cosiddetta malasanità. Infatti la maggioranza ... <leggi>

1,2 MLD A EMOTRASFUSI, RICHIESTA PER FINANZIARIA Roma, 9 luglio - La triste e lunga vicenda di chi è stato danneggiato da trasfusioni di sangue infetto o vaccinazioni obbligatorie si arricchisce di un nuovo tassello. Dopo tre leggi ... <leggi>

MORBILLO SORVEGLIATO SPECIALE, REGOLE DA MINISTERO Roma, 10 luglio - Morbillo sorvegliato speciale in Italia, nessun caso sfuggerà al controllo grazie alla rete di sorveglianza messa in atto dal ministero della Salute, in linea ... <leggi>

EUTANASIA: BIANCO (FNOMCEO), MEDICI NON ABBANDONANO PAZIENTI Udine, 9 luglio - "I medici italiani non abbandonano i morenti e non praticano l'eutanasia": lo ha detto a Udine, a margine del convegno 'Etica di fine vita', il presidente della ... <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)
- 4TH CONFERENCE ON STEM CELL GENE THERAPY (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 vengono 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

Questa newsletter è realizzata con il sostegno di Bristol-Myers Squibb

NEWS DALLA RICERCA

OSTEOPOROSI NEI GIOVANI EMOFILICI IN INDIA OCCIDENTALE

Nei pazienti con emofilia grave, artropatie e deformità delle articolazioni causano immobilizzazione prolungata, diminuzione dell'attività fisica e predispongono all'osteoporosi. Tutto ciò si traduce in una maggiore propensione alla fragilità ossea e allo sviluppo di fratture spontanee. Lo scopo di questo studio, pubblicato nella rivista *American Journal of Hematology*, è stato di misurare la prevalenza di osteoporosi negli emofilici e l'associazione di questa con l'artropatia emofilica e la ridotta attività fisica. In questo studio caso-controllo, i ricercatori del KEM Hospital di Parel, in India, hanno misurato la densità di massa ossea (DMO) con DEXA scan in una serie di 50 pazienti consecutivi, di età compresa tra i 20 e i 50 anni, con emofilia grave, rispetto a 50 controlli sani con simile distribuzione di sesso. I più importanti distretti articolari sono stati indagati per determinare l'estensione del danno articolare e la relativa disabilità. Dei 50 pazienti studiati, 42 avevano emofilia grave di tipo A e 8 di tipo B. I valori di DMO, espressi in g/cm², determinati alla colonna lombare e al femore sinistro dei pazienti erano significativamente inferiori rispetto ai controlli (0.825 vs 0.939; p < 0.0001 e 0.725 vs 0.938; p < 0.0001, rispettivamente). L'incidenza di osteoporosi (T score: -2.5 o maggiore) era significativamente maggiore negli emofiliaci, come anche l'incidenza di fratture in età adulta rispetto ai controlli (12% vs 0%). Una correlazione significativa è stata osservata tra lo 'score' di valutazione delle articolazioni e la DMO femorale ma non con quella della colonna lombare. Non è stata osservata alcuna correlazione tra possibili infezioni da HCV e DMO per tutte le sedi valutate. I dati indicano che lo sviluppo di osteoporosi è una complicanza frequente per i pazienti con emofilia grave, almeno in India. Da qui la necessità di adottare appropriate misure di prevenzione come il trattamento precoce della stessa anche ricorrendo a terapie specifiche, l'adeguata mobilizzazione, l'attività fisica e l'analisi precoce della densità ossea.

Osteoporosis in young haemophiliacs from western India

Anish P. Nair¹, Farah Jijina¹, Kanjaksha Ghosh², Manisha Madkaikar², Mitu Shrikhande¹, Manish Nema¹

¹J.C. Patel Department of Haematology, ²Comprehensive Haemophilia Care Center, Institute of Immunohaematology (ICMR), KEM Hospital, Parel, Mumbai, India

American Journal of Hematology 2007; Volume 82, Issue 6, June: Pages 453 - 457

TOP

SESTAMIBI E FDG-PET PER MIGLIORARE LA DIAGNOSI DI OSTEONECROSI DELLA MANDIBOLA

Ricercatori, appartenenti alla Cattedra di Radiologia e di Ematologia dell'Università Federico II di Napoli, della Divisione di Emato-Oncologia dell'Ospedale Umberto I di Nocera Inferiore e della Divisione di Ematologia dell'Ospedale di S. Felice a Cancelli di Caserta, hanno suggerito in questo studio preliminare pubblicato in *Annals of Hematology*, l'uso combinato di scintigrafia con sestamibi e FDG-PET/CT per migliorare la diagnosi differenziale di osteonecrosi della mandibola evitando il ricorso a procedure invasive. L'osteonecrosi dell'osso mascellare o mandibolare è un evento non frequente, anche se spesso grave, che si manifesta in pazienti sottoposti a trattamento prolungato con bisfosfonati. L'istologia è in alcuni casi obbligatoria per differenziare questa malattia dall'osteolisi neoplastica, ma la stessa biopsia può contribuire all'ulteriore peggioramento del danno osseo. L'imaging funzionale ottenuto con un tracciante con proprietà oncotropiche, come il Tc99m-sestamibi, rispetto a una sostanza non tumore-specifica, come la FDG-PET, può essere utilizzato per la diagnosi differenziale evitando in questo modo procedure invasive. Quattro pazienti affetti da mieloma multiplo e osteonecrosi della mandibola sono stati valutati prospetticamente con sestamibi e FDG-PET. La diagnosi locale è stata ottenuta con la valutazione clinica, radiologica e, in alcuni casi, istologica. Ciascun paziente è stato studiato con Tc99m-sestamibi, eseguito con immagini whole-body anteriori e posteriori planari, SPECT testa-collo e PET/CT. Le immagini sono state analizzate da due esperti ignari della diagnosi finale. Nei 4 pazienti con osteonecrosi della mandibola non era evidente alcuna captazione di sestamibi, mentre le immagini ottenute con FDG-PET/CT hanno mostrato una captazione focale in tutti i casi. Ulteriori studi su una più ampia casistica sono necessari per validare queste osservazioni preliminari.

Sestamibi and FDG-PET scans to support diagnosis of jaw osteonecrosis

Lucio Catalano⁴, Silvana Del Vecchio¹, Fara Petruzzello⁴, Rosa Fonti¹, Barbara Salvatore¹, Carmen Martorelli⁴, Catello Califano², Giuseppe Caparrotti³, Sabrina Segreto¹, Leonardo Pace¹ and Bruno Rotoli⁴

¹*Cattedra di Radiologia, Università Federico II, Napoli*, ²*Divisione di Emato-Oncologia, Ospedale "Umberto I", ASL SA1, Nocera Inferiore (SA)*, ³*Divisione di Ematologia, Ospedale di S. Felice a Cancelli, ASL Caserta 1*, ⁴*Cattedra di Ematologia, Federico II University, Napoli, Italy*

Annals of Hematology 2007; Volume 86, Number 6, June: Pages 415-423

TOP

PLEIOTROPINA È ESPRESSA DALLE CELLULE DI MIELOMA E PROMUOVE LA CRESCITA TUMORALE

Questo studio, pubblicato in *Blood*, identifica per la prima volta l'importanza del ruolo della pleiotropina (PTN) nello sviluppo dei disordini ematologici, in particolare, la PTN potrebbe rappresentare un nuovo target per l'applicazione di terapie mirate nel mieloma multiplo (MM). La PTN è una citochina chiave durante lo sviluppo embriogenetico mentre la sua espressione è minima in epoca adulta, essendo essa identificabile solamente nel tessuto cerebrale. Elevati livelli serici di PTN sono stati dimostrati essere associati a neoplasie solide. Gli autori di questo studio hanno evidenziato che pazienti con MM mostrano elevati livelli di PTN peraltro correlati con lo stato di malattia e la risposta al trattamento. In questo studio, gli autori, appartenenti a vari istituti californiani di medicina e biologia molecolare, indicano che linee cellulari di MM e cellule maligne ottenute dal midollo osseo di pazienti con MM producono PTN e secernono la proteina nel surnatante anche dopo coltura a breve termine. Inoltre, l'espressione del gene *ptn* è correlata allo stato di malattia. L'impiego, *in vitro*, di un anticorpo policlonale (anti-PTN) ha inibito la crescita ed ha stimolato l'apoptosi di linee cellulari di MM e di cellule mielomatose ottenute dal midollo osseo di pazienti con MM. Lo stesso anticorpo, inoltre, ha potentemente soppresso lo sviluppo di MM *in vivo*, in un modello murino SCID.

Pleiotrophin is highly expressed by myeloma cells and promotes myeloma tumor growth

Haiming Chen¹, Melinda S. Gordon¹, Richard A. Campbell¹, Mingjie Li¹, Cathy S. Wang¹, Hee Jin Lee¹, Eric Sanchez¹, Steven J. Manyak¹, Dorina Gui², Dror Shalitin¹, Jonathan Said², Yunchao Chang³, Thomas F. Deuel³, Stavroula Baritaki⁴, Benjamin Bonavida⁴, and James R. Berenson¹

¹*Institute for Myeloma & Bone Cancer Research, West Hollywood, CA;* ²*Department of Pathology and Laboratory Medicine, Geffen School of Medicine at UCLA, University of California, Los Angeles;* ³*Department of Molecular and Experimental Medicine and Cell Biology, The Scripps Research Institute, La Jolla, CA;* ⁴*Department of Microbiology, Immunology and Molecular Genetics, Geffen School of Medicine at UCLA, University of California, Los Angeles*

Blood 2007; Volume 110, Number 1, 1 July: Pages 287 - 295

TOP

VALORE PREDITTIVO DEL RICONOSCIMENTO ALLOGENICO “MISSING SELF” DA PARTE DI NK DEL DONATORE NEL TRAPIANTO APLOIDENTICO PER LA LEUCEMIA MIELOIDE ACUTA

Ricercatori della Fondazione per le Biotecnologie del Trapianto di Perugia e dell'Istituto Nazionale dei Tumori di Genova hanno analizzato 112 pazienti con leucemia mieloide acuta (LMA) ad alto rischio (61 in remissione completa e 51 in recidiva), che avevano ricevuto trapianto HLA-aploidentico da 51 donatori NK alloreattivi e 61 non-NK alloreattivi. I donatori NK alloreattivi possedevano antigeni di HLA classe I, ligandi KIR che venivano persi nei recipienti, geni *KIR* per il riconoscimento “missing self” dei target dei recipienti e cloni NK alloreattivi verso i target dei recipienti. Il trapianto da donatore NK alloreattivo era associato ad una minore percentuale di recidive nei pazienti trapiantati in remissione completa (3% vs 47%; $p > 0.003$), una maggiore sopravvivenza libera da eventi nei pazienti trapiantati in recidiva (34% vs 6%; $p = 0.04$) e in remissione (67% vs 18%; $p = 0.02$), un inferiore rischio di recidiva o morte (rischio relativo vs donatore non-NK alloreattivo: 0.48; IC 95%: 0.29 - 0.78; $p > 0.001$). In tutti i pazienti è stato testato un modello “missing ligand” che raggruppa i trapianti “mismatched” per ligandi KIR e quelli “matched” per ligandi KIR da donatori esprimenti KIR per i quali né il donatore né il recipiente avevano ligandi HLA. Solo il trapianto da donatore NK alloreattivo era associato ad un vantaggio significativo in termini di sopravvivenza.

Donor natural killer cell allorecognition of missing self in haploidentical hematopoietic transplantation for acute myeloid leukemia: challenging its predictive value

Loredana Ruggeri¹, Antonella Mancusi¹, Marusca Capanni¹, Elena Urbani¹, Alessandra Carotti¹, Teresa Aloisi¹, Martin Stern¹, Daniela Pende², Katia Perruccio¹, Emanuela Burchielli¹, Fabiana Topini¹, Erika Bianchi¹, Franco Aversa¹, Massimo F. Martelli¹, and Andrea Velardi¹

¹*Division of Hematology and Clinical Immunology, Department of Clinical and Experimental Medicine, University of Perugia, Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) Foundation on Transplantation Biotechnologies, Perugia, Italy; and* ²*Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro, Genova, Italy*

Blood 2007; Volume 110, Number 1, 1 July: Pages 433 - 440

TOP

NEUROTOSSICITÀ DA INFUSIONE DI CELLULE STAMINALI CRIOPRESERVATE CON DIMETILSULFOSSIDO, IN PAZIENTI CON O SENZA PRECEDENTE MALATTIA CEREBRALE

Un gruppo di ricercatori dello State Center for Cell and Gene Therapy, della Martin-Luther-University Halle-Wittenberg di Halle in Germania, ha studiato per la prima volta i fattori predisponenti alla neurotossicità dimetilsulfossido (DMSO)-correlata. Le loro conclusioni, pubblicate nell'European Journal of Haematology, indicano che l'infusione di cellule staminali da sangue periferico (CSSP), criopreservate con DMSO, può essere effettuata con sicurezza nei pazienti con precedente malattia cerebrale malgrado le rare complicanze neurotossiche. Studi retrospettivi multicentrici serviranno a selezionare quei pazienti che potrebbero beneficiare di metodi più sofisticati di criopreservazione che prevedano l'uso di sostanze diverse dal DMSO. La tossicità correlata all'infusione di CSSP-DMSO include prevalentemente complicanze cardiovascolari e raramente neurotossiche fatali. Il DMSO rappresenta l'agente causale di tale neurotossicità e la ricerca di strategie alternative potrebbe essere più efficace se si potessero identificare i fattori predisponenti allo sviluppo della stessa. In questo studio, la tossicità neurologica da DMSO è stata osservata in una serie di 51 pazienti che hanno ricevuto CSSP-DMSO e dei quali 8 riferivano in anamnesi precedente malattia cerebrale, anche con manifestazioni epilettiche. La neurotossicità è stata osservata in un solo paziente che ha presentato attacchi epilettici tonico-clonici generalizzati dopo infusione di CSSP-DMSO, ma non si è osservata nel gruppo di pazienti con precedente malattia cerebrale né in coloro che avevano ricevuto grandi quantità di DMSO. Nei rimanenti pazienti gli effetti collaterali osservati sono stati di grado moderato e non sono stati osservati altri eventi avversi gravi.

Neurotoxicity upon infusion of dimethylsulfoxide-cryopreserved peripheral blood stem cells in patients with and without pre-existing cerebral disease

Lutz P. Mueller, Sebastian Theurich, Maximilian Christopeit, Wilfried Grothe, Anke Muetherig, Thomas Weber, Susanne Guenther, Gerhard Behre

Bone Marrow Transplantation Section, Department of Internal Medicine IV – Hematology and Oncology, State Center for Cell and Gene Therapy, Martin-Luther-University Halle-Wittenberg, Halle, Germany

European Journal of Haematology 2007; Volume 78, Issue 6, June: Pages 527 - 531

TOP

TRAPIANTO AUTOLOGO DI CELLULE STAMINALI IN PAZIENTI CON LINFOMA T PERIFERICO AD ALTO RISCHIO: STUDIO PROSPETTICO DAL GRUPPO THE GEL-TAMO STUDY

Nei pazienti con linfoma T periferico (LTP) ad alto rischio che non ottengono la remissione completa (RC) dopo tre cicli di chemioterapia e successiva terapia di consolidamento con trapianto autologo di cellule staminali (TACS), la terapia di salvataggio può migliorare l'outcome se somministrata precocemente. Studi retrospettivi dimostrano che in pazienti con LTP, chemiosensibili a terapia convenzionale la risposta può essere potenziata se il trattamento è consolidato con TACS impiegato frontline. I ricercatori del Grupo Español de Linfomas/Trasplante Autólogo de Médula Ósea (GEL-TAMO) hanno presentato, nella rivista *European Journal of Haematology*, i dati di uno studio prospettico di fase II con chemioterapia ad alte dosi e TACS frontline per il trattamento di pazienti con LTP aggressivo. Sono stati analizzati 26 pazienti con LTP ad alto rischio, con positività per scintigrafia con gallio e che avevano ricevuto 3 cicli di MegaCHOP. I pazienti negativi alla scintigrafia con gallio sono stati trattati con un altro ciclo di MegaCHOP e TACS, mentre quelli che rimanevano positivi hanno ricevuto 2 cicli di IFE (ifosfamide 10 g/m², etoposide 150 mg/m²/12h ai giorni 1-3). I pazienti che ottenevano remissione parziale erano successivamente sottoposti a trapianto. La risposta completa è stata raggiunta dopo 3 cicli di MegaCHOP in 12 pazienti (46%) ed altri 12 hanno ricevuto IFE, come terapia di salvataggio. Dopo TACS, a cui sono stati sottoposti 19 pazienti, l'89% dei casi ha ottenuto RC. Sei pazienti (23%) non hanno ricevuto il trapianto per progressione di malattia (n = 5) o per tossicità fatale (n = 1). Un solo paziente con RC ha rifiutato il TACS. Con un follow-up di 35 mesi, la sopravvivenza globale e quella libera da progressione a 3 anni sono rispettivamente pari a 73% e 53%. Nei 19 pazienti, che hanno ricevuto terapia di consolidamento con TACS, la sopravvivenza globale, libera da progressione e libera da malattia sono rispettivamente del 84%, 56% e 63% a 2 anni dal trapianto.

Frontline autologous stem cell transplantation in high-risk peripheral T-cell lymphoma: a prospective study from The Gel-Tamo Study Group

José Rodríguez¹, Eulogio Conde², Antonio Gutiérrez¹, Reyes Arranz³, Ángel León⁴, Julián Marín⁵, Maurizio Bendandi⁶, Carmen Albo⁷, María Dolores Caballero⁸, On behalf of the 'Grupo Español de Linfomas/Trasplante Autólogo de Médula Ósea' (GEL-TAMO)

¹Hospital Universitario Son Dureta, Palma, Spain; ²Hospital de Valdecilla, Santander, Spain
³Hospital La Princesa, Madrid, Spain; ⁴Hospital de Jerez de la Frontera, Cádiz; Santander, Spain; ⁵Hospital Nuestra Señora de Aránzazu, San Sebastián, Spain; ⁶Clínica Universitaria de Navarra, Pamplona, Spain; ⁷Hospital Xeral-Cies, Pontevedra, Spain; ⁸Hospital Clínico de Salamanca, Salamanca, Spain

European Journal of Haematology 2007; Volume 79, Issue 1, July: Pages 32 - 38

AGGIORNAMENTI DI POLITICA SANITARIA

DI GIROLAMO (ULIVO), GIUSTO NO A COMMISSIONE INCHIESTA

Roma, 11 luglio - “Le accuse rivolte da Forza Italia ai gruppi di centro sinistra in relazione al voto contrario alla proposta di istituzione di una commissione d’inchiesta sugli errori in campo sanitario, sono immotivate”. Lo dichiara Leopoldo Di Girolamo, capogruppo dell’Ulivo in commissione Affari sociali. “In primo luogo il Governo Prodi - ricorda Di Girolamo in una nota - ha adottato un provvedimento, in discussione attualmente in commissione Sanità al Senato, che potenzia gli strumenti di controllo nelle strutture sanitarie e di gestione del rischio clinico, per garantire ai cittadini una maggiore sicurezza delle cure”. “Inoltre - prosegue il deputato dell’Ulivo - i capigruppo di maggioranza della XII Commissione hanno depositato nelle scorse settimane una proposta di legge per l’istituzione di una commissione bicamerale di inchiesta sulla efficacia e l’efficienza del Servizio Sanitario Nazionale e sulla sicurezza delle cure prestate, di cui è già stato avviato l’esame in Commissione. La commissione bicamerale d’inchiesta - conclude Di Girolamo - non si limiterà alla sola indagine sugli errori in sanità ma, ampliando il campo, approfondirà gli aspetti più complessi relativi all’organizzazione sanitaria stessa, per affrontare le vicende di “malasanità il più approfonditamente possibile e per trovare risposte strutturali al problema”.

TOP

FORZA ITALIA, NO UNIONE COMMISSIONE SU MALASANITÀ

Roma, 11 luglio - “Alla sinistra, evidentemente, non interessano o non bastano le migliaia di morti all’anno per la cosiddetta malasanità. Infatti la maggioranza, con la sola esclusione dell’Italia dei Valori, ha oggi fatto muro in Commissione contro l’istituzione dell’organismo di inchiesta parlamentare per fare luce su un fenomeno di così vasta portata e che crea un grande allarme sociale in Italia”. Lo affermano i deputati di Forza Italia Giuseppe Palumbo e Domenico Di Virgilio, componenti della Commissione Affari sociali della Camera. “Sono del tutto strumentali le scuse con le quali - si legge in una nota dei deputati - soprattutto i parlamentari della maggioranza che avevano sottoscritto la proposta hanno cercato di giustificare il voto contrario. La proposta in alternativa di una commissione bicamerale suona come un tentativo di spostare nel tempo la decisione e non affrontare il problema”. “Ora - concludono Palumbo e Di Virgilio - la decisione definitiva passa all’Aula. Confidiamo che nelle fila della maggioranza prevalga un minimo di responsabilità verso la salute pubblica e che finalmente anche alla Camera, come già avviene al Senato, si possa indagare sul fenomeno della malasanità nel nostro paese”.

TOP

MORBILLO SORVEGLIATO SPECIALE, REGOLE DA MINISTERO

Roma, 11 luglio - Morbillo sorvegliato speciale in Italia, nessun caso sfuggerà al controllo grazie alla rete di sorveglianza messa in atto dal ministero della Salute, in linea con le indicazioni contenute nel 'Piano nazionale di eliminazione del morbillo'. È quanto si legge su Epicentro, il sito del Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute. Secondo la circolare emanata dal Ministero, il sistema di sorveglianza speciale per il morbillo istituito ha l'obiettivo di migliorare il sistema di sorveglianza e adeguarlo alla fase attuale di controllo della malattia, soprattutto per quanto riguarda la tempestività, la completezza e l'eshaustività delle notifiche. Il sistema prevede che le Asl indaghino tutti i casi sospetti con appropriati esami di laboratorio, in primis si dovranno eseguire l'accertamento sierologico per ogni caso segnalato e la ricerca virale sui casi sporadici o su 5-10 casi di eventuali focolai per stabilire l'identità del virus, ovvero il ceppo specifico, informazioni che verranno poi trasmesse all'Organizzazione mondiale della salute (OMS). Il ministero ha predisposto un modulo per l'indagine epidemiologica e la segnalazione dei casi, sia individuali sia di focolai. Sarà poi il Ministero a trasmettere i dati raccolti all'ISTAT e all'OMS. In questo modo ogni singolo caso di malattia sarà passato sotto la lente del Ministero e si migliorerà ulteriormente il sistema di sorveglianza in atto per una malattia che ha oggi in Italia una frequenza di un caso su 100 mila abitanti.

TOP

TESTAMENTO BIOLOGICO: FNOMCEO, GARANTIRE TUTELA PIÙ DEBOLI

Roma, 10 luglio - I medici “sono contrari all’eutanasia e ad ogni forma di accanimento terapeutico così come sancito dal Codice di Deontologia Medica” e se il legislatore dovesse intervenire in materia di dichiarazioni di volontà, dovrebbero essere “garantiti e tutelati” i soggetti più deboli. È quanto ribadisce la Federazione nazionale degli Ordini dei medici e odontoiatri (Fnomceo) in un documento varato al termine di un recente convegno a Udine sulle scelte di fine vita. “I medici italiani - si legge tra l’altro nel documento - ritengono che, qualora il legislatore decidesse di intervenire in materia di dichiarazioni di volontà anticipate di trattamento sanitario, debba preliminarmente essere garantita una efficace rete di tutela dei soggetti più deboli perché inguaribili, terminali, morenti, ancor più se divenuti incapaci”. Secondo la Fnomceo, inoltre, “è necessaria una maggior consapevolezza della necessità di interventi globali nell’assistenza al morente, per la quale i medici, già impegnati per una formazione più adeguata, chiedono alla società più risorse dedicate, che il tempo di ascolto non sia coartato da inutili incombenze burocratiche e che si prosegua nell’opera formativa ed informativa, anche con il potenziamento della ricerca scientifica sui temi di fine vita e delle cure palliative”. “L’indipendenza del medico, cittadino al servizio di altri cittadini - conclude il documento - è l’unica garanzia che le richieste di cura e le scelte di valori dei pazienti siano accolte nel continuo sforzo di aiutare chi soffre e ha il diritto di essere accompagnato con competenza, solidarietà e amore nel momento della morte”.

TOP

1,2 MLD A EMOTRAFUSI, RICHIESTA PER FINANZIARIA

Roma, 9 luglio - La triste e lunga vicenda di chi è stato danneggiato da trasfusioni di sangue infetto o vaccinazioni obbligatorie si arricchisce di un nuovo tassello. Dopo tre leggi e alcuni parziali risarcimenti, il ministero della Salute, che tramite un tavolo tecnico in questi mesi ha incontrato le oltre 60 associazioni che rappresentano questi malati, sta per lanciare una sua proposta. Un risarcimento di un miliardo e 284 milioni di euro da stanziare nella prossima Finanziaria ed elargire secondo tre priorità. “Si tratta di un problema di tutto lo Stato italiano - precisa Antonio Gaglione, sottosegretario alla Salute, che ha seguito i lavori del tavolo - Come ministero della Salute abbiamo fatto un grande lavoro in questi mesi, insieme alle associazioni, che hanno mostrato grande maturità, per cercare di quantificare le somme che devono essere pagate a queste persone. Tre le nostre priorità: gli emofilici, esclusi dalla precedente transazione, per i quali chiederemo di destinare 200 milioni di euro, i talassemici con un miliardo di euro, e la rivalutazione dell’indennizzo con 84 milioni di euro”. Le categorie di malati sono cinque: emofilici, talassemici, trasfusi occasionali, vaccinati, trapiantati ed emodializzati. Finora solo circa 700 emofilici e pochi altri hanno potuto beneficiare di un risarcimento tramite una transazione con il ministero della Salute, più volte ritenuto colpevole dai tribunali “per omessa vigilanza”. Dal 1992, quando scoppiò lo scandalo delle sacche di sangue infette, sono state emanate tre leggi, la 210/92, che non riconosceva il danno biologico ed esistenziale, la 141/2003 e la 229/2005. “Lo stato, pur riconoscendo la sua responsabilità - spiega Piero Sportaro, malato e iscritto dell’Anadma (Associazione nata a difesa dei malati) - ha risarcito solo una parte dei malati, ogni volta per insufficiente copertura finanziaria. Senza contare la mancanza di informazioni contro cui dobbiamo lottare ogni giorno”. Le cifre in gioco sono ragguardevoli, vista la numerosità delle persone coinvolte, oltre 10mila secondo le associazioni, e l’ammontare dei danni. Basti pensare che agli emofilici, nelle passate transazioni, sono stati elargiti 450mila euro ciascuno. Per questo motivo, il Ministero proporrà di dilazionare le cifre in più anni. “Vogliamo risarcire anche le altre categorie interessate - ha assicurato Gaglione - come trasfusi occasionali e vaccinati, ma non possiamo farlo tutte insieme. Vorrebbe dire investire un terzo della Finanziaria. Quello che deve essere chiaro è che si tratta di un problema del Paese intero. Il Governo dovrà accettare la proposta e il Parlamento approvarla senza strumentalizzazioni politiche”. Come fanno sapere dalla segreteria del Ministero, è previsto un terzo ciclo di incontri con le associazioni, che inizierà il 13 luglio con emofilici e talassemici, esclusi dalle transazioni precedenti, e proseguirà con le altre categorie per concludersi entro il mese. Il risarcimento dovrebbe riguardare le persone che hanno già avviato un’azione legale contro il Ministero. Tra le richieste avanzate dalle associazioni, ci sono quelle di una modifica della legge 210, di avere pari trattamento per tutte le categorie e di avere la liquidazione delle somme non in dieci anni, come ventilato durante gli incontri, ma in tre anni. “Perché purtroppo - commenta Sportaro - la malattia non aspetta e molti di noi, nell’attesa, muoiono”.

EUTANASIA: BIANCO (FNOMCEO), MEDICI NON ABBANDONANO PAZIENTI

Udine, 6 luglio - “I medici italiani non abbandonano i morenti e non praticano l'eutanasia”: lo ha detto a Udine, a margine del convegno ‘Etica di fine vita’, il presidente della Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, Amedeo Bianco. “Per i medici italiani - ha aggiunto - i pazienti terminali non sono un costo, non sono cittadini che perdono diritti, anzi sono cittadini che ne acquistano di nuovi e straordinari”. Bianco - che al riguardo ha citato l'indagine della Fnomceo (solo lo 0,7% dei medici che hanno risposto all'indagine hanno detto di praticare l'eutanasia) - ha tuttavia ribadito che problemi ci sono, dei vuoti e delle carenze. “Per quanto migliorato - ha spiegato - è ancora indietro il progetto di sollevare il dolore. Il dolore fisico e le sofferenze. I medici - ha aggiunto Bianco - segnalano vuoti di iniziative per riempire le solitudine e le angosce di questi pazienti”. La linea dei medici a questo punto è chiara. “Si tratta - ha aggiunto Bianco - di migliorare la rete delle cure palliative, che non è solo la morfina e gli oppiacei. Migliorare gli ambienti, i luoghi, la cultura e la formazione dei medici e di tutti gli operatori perché queste condizioni, sempre più numerose, siano dei momenti che accompagnano il morente. I medici italiani sono anche convinti - ha spiegato Bianco - che migliorare questa cultura dell'accompagnamento alla morte sia anche un modo per sottrarre materia alla richiesta di morte”.

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

4TH CONFERENCE ON STEM CELL GENE THERAPY

Tessaloniki, Hadkidiki, Greece, September, 13th - 17th 2007

Per ulteriori informazioni contattare:

gstam@u.washington.edu; aliciall@u.washington.edu

TOP