

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 12 - 3 agosto 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

DEFICIENZA DI RAME COME CAUSA DI MIELODISPLASIA REVERSIBILE I pazienti che presentano anemia e neutropenia o mielodisplasia dovrebbero essere sottoposti a indagini per diagnosticare una possibile deficienza ... <leggi>

RITUXIMAB E CLORAMBUCILE: TRATTAMENTO DI PRIMA LINEA PER LINFOMI DEGLI ANNESSI OCULARI L'associazione di rituximab e clorambucile si è dimostrata un'ottima opzione per il trattamento di prima linea dei linfomi degli annessi oculari per fattibilità ... <leggi>

PREVALENZA E CARATTERISTICHE CLINICHE DELLA PORPORA TROMBOCITOPENICA IMMUNE IN UNA COORTE DI PAZIENTI CON GAMMOPATIA MONOCLONALE La gammopatia monoclonale di significato incerto può divenire sintomatica e complicarsi con manifestazioni autoimmuni. Ricercatori ... <leggi>

L'INIBITORE DEL PROTEASOMA, BORTEZOMIB, ALTERA LA DIFFERENZIAZIONE DEGLI OSTEOLASTI IN VITRO E IN VIVO IN PAZIENTI CON MIELOMA MULTIPLO Il bortezomib, un inibitore del proteasoma, potrebbe stimolare l'espressione di

marcatori legati agli osteoblasti nei pazienti con mieloma multiplo ... <leggi>

INTERLYMPH PROPONE NUOVA CLASSIFICAZIONE DELLE NEOPLASIE LINFODI A SCOPI EPIDEMIOLOGICI L'International Lymphoma Epidemiology Consortium (Inter-Lymph) Pathology Working Group, costituito da ricercatori appartenenti a centri internazionali ... <leggi>

AGGIORNAMENTI DI POLITICA SANITARIA

PSICHIATRIA: CGIL, AL NIGUARDA MALATI IN ABBANDONO Milano, 26 luglio - Malati psichiatrici in stato di abbandono in uno degli ospedali più importanti di Milano: il Niguarda. ... <continua>

STESSI FARMACI, EFFETTI COLLATERALI DIVERSI Roma, 25 luglio - Stesso farmaco, effetti collaterali diversi a seconda che lo si assuma in Spagna, Italia, Belgio o Portogallo. È quanto emerge ... <continua>

CAMERA, SÌ A COMMISSIONE INCHIESTA SU ERRORI Roma, 25 luglio - Sì dell'Aula della Camera all'istituzione di una commissione parlamentare di inchiesta sugli errori in campo ... <continua>

BIMBA MORTA DOPO TRASFUSIONE: MEDICO A GIUDIZIO Roma, 24 luglio - Ci sarà un processo per la morte di Luisa Muretti, deceduta il 10 luglio del 2003 all'ospedale di Sassari, all'età di ... <continua >

GIOVANE MORTA IN OSPEDALE, AUTOPSIA Brindisi, 21 luglio - È stata eseguita dai professori Vito Romano e Vito Lanza, entrambi dell'ospedale di Acquaviva delle Fonti, l'autopsia su Annalisa Freuli ... <continua >

APPUNTAMENTI DI AGGIORNAMENTO SCIENTIFICO

AGGIORNAMENTI SULLA FISIOPATOLOGIA MOLECOLARE E CELLULARE E SUL TRATTAMENTO DELLE LEUCEMIE Ph+ SOTTO L'EGIDA DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI EMATOLOGIA (razionale e appuntamenti)

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)
- EBMT 2008 (info)

Tutti i soci SIE sono invitati a collaborare al riempimento di questo spazio inviando tutte le informazioni relative a bandi o concorsi di cui vengano a conoscenza all'attenzione di Antonella Boraso (newsletters@intermedianews.it). 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

DEFICIENZA DI RAME COME CAUSA DI MIELODISPLASIA REVERSIBILE

I pazienti che presentano anemia e neutropenia o mielodisplasia dovrebbero essere sottoposti a indagine per diagnosticare una possibile deficienza di rame, condizione spesso misconosciuta. Un gruppo di ricercatori della Wake Forest University School of Medicine di Winston-Salem in Carolina del Nord hanno indagato la deficienza di rame in pazienti che presentavano anemia e neutropenia o mielodisplasia, non altrimenti spiegabili. Sono stati identificati 8 pazienti con livello serico di rame inferiore a 70 µg/dL. In 7 pazienti l'anemia era normocromica e normocitica, 7 presentavano neutropenia e 7 sono stati valutati per il sospetto di mielodisplasia. Per tre pazienti è stata considerata la possibilità di trapianto allogenico di cellule staminali e 5 presentavano anche sintomi neurologici periferici. Sette pazienti sono stati trattati con rame gluconato per via orale. Tutti i pazienti trattati hanno ottenuto una risposta ematologica e di questi 7 hanno avuto una remissione completa del disordine ematico: miglioramento dell'anemia e della neutropenia con normalizzazione dei parametri ematici entro 3-4 settimane. In un paziente la correzione della displasia midollare è stata dimostrata con esame istologico del midollo osseo 8 mesi dopo la normalizzazione dei livelli di rame. In 5 pazienti è stata identificata la causa della deficienza di rame in una condizione di malassorbimento gastrointestinale. Lo studio è stato pubblicato nell'*American Journal of Hematology*.

Copper deficiency causes reversible myelodysplasia

Jason D. Huff¹, Yi-Kong Keung¹, Mohan Thakuri¹, Micheal W. Beaty², David D. Hurd¹, John Owen¹, István Molnár¹

¹Section on Hematology and Oncology, Department of Internal Medicine, Wake Forest University School of Medicine, Winston-Salem, North Carolina ²Department of Pathology, Wake Forest University School of Medicine, Winston-Salem, North Carolina

American Journal of Hematology 2007; Volume 82, Issue 7 (July): Pages 625 - 630

TOP

RITUXIMAB E CLORAMBUCILE: TRATTAMENTO DI PRIMA LINEA PER LINFOMI DEGLI ANNESSI OCULARI

L'associazione di rituximab e clorambucile si è dimostrata un'ottima opzione per il trattamento di prima linea dei linfomi degli annessi oculari (LAO) per fattibilità ed assenza di tossicità o sequele locali. I LAO sono tipicamente linfomi di basso grado e sono per lo più rappresentati dai linfomi della zona marginale. Il trattamento di scelta è la radioterapia, che però è frequentemente associata a complicanze locali. Ricercatori dell'Università di Firenze e di Siena hanno valutato l'associazione di clorambucile e rituximab come trattamento di prima linea di LAO primari. Nove pazienti consecutivi con recente diagnosi di linfoma della zona marginale (8) e di linfoma follicolare (1) sono stati trattati con questa combinazione. I pazienti avevano età mediana di 78 anni, bassi valori di LDH: 8 erano in stadio I-A e uno in stadio IV-A. I risultati dello studio, pubblicato in *Annals of Hematology*, indicano che la combinazione ha indotto una remissione completa nell'89% dei pazienti (8), nell'11% una remissione parziale (1). Tutti hanno completato il trattamento senza sviluppare tossicità significativa. Dopo un follow-up di 25 mesi, tutti i pazienti erano vivi, in remissione continua e nessuno aveva sviluppato tossicità tardiva.

Rituximab and chlorambucil as first-line treatment for low-grade ocular adnexal lymphomas

Luigi Rigacci¹, Luca Nassi¹, Marco Puccioni², Silvia Mappa¹, Ennio Polito³, Serena Dal Pozzo², Renato Alterini¹, Valentina Carrai¹, Benedetta Puccini¹ and Alberto Bosi¹

¹Department of Hematology, Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi, Florence, ²Department of Ophthalmology, University of Florence, Florence, ³Department of Ophthalmology, Policlinico Le Scotte and University of Siena, Siena

Annals of Hematology 2007; Volume 86, Number 8, August: Pages 565 - 568

TOP

PREVALENZA E CARATTERISTICHE CLINICHE DELLA PORPORA TROMBOCITOPENICA IMMUNE IN UNA COORTE DI PAZIENTI CON GAMMOPATIA MONOCLONALE

La gammopatia monoclonale di significato incerto può divenire sintomatica e complicarsi con manifestazioni autoimmuni. Ricercatori, appartenenti all'Università 'Amedeo Avogadro' del Piemonte Orientale e all'Ospedale Maggiore della Carità di Novara, hanno valutato la prevalenza ed il decorso clinico della porpora trombocitopenica immune (PTI) in una serie di 228 pazienti consecutivi con gammopatia monoclonale. Alla diagnosi, la PTI è stata osservata in 6 dei 228 pazienti, con una prevalenza di 2630 per 100.000 casi [intervallo di confidenza (IC) 95%: 1210 - 5620]. Un caso incidentale di PTI è stato osservato dopo 21 mesi di follow-up. Ad un follow-up totale di 681.3 paziente per anno, l'incidenza cruda di PTI nella gammopatia monoclonale di significato incerto è stata 146.8 per 100.000 paziente per anno (IC 95%: 3.7 - 817.8). I dati dello studio, pubblicato nel British Journal of Haematology, indicano la possibilità dell'esistenza di un'associazione tra gammopatia monoclonare e PTI.

Prevalence and clinical characteristics of immune thrombocytopenic purpura in a cohort of monoclonal gammopathy of uncertain significance

Davide Rossi¹, Lorenzo De Paoli¹, Silvia Franceschetti¹, Daniela Capello¹, Chiara Vendramin¹, Monia Lunghi¹, Annarita Conconi¹, Corrado Magnani², Gianluca Gaidano¹

¹Division of Haematology, Department of Clinical and Experimental Medicine and IRCAD, Amedeo Avogadro University of Eastern Piedmont and Ospedale Maggiore della Carità, and ²Division of Medical Statistics and Cancer Epidemiology, Department of Medical Sciences and IRCAD, Amedeo Avogadro University of Eastern Piedmont and Ospedale Maggiore della Carità, Novara, Italy

British Journal of Haematology 2007; Volume 138, Issue 2, July: Pages 249-252

TOP

L'INIBITORE DEL PROTEASOMA, BORTEZOMIB, ALTERA LA DIFFERENZIAZIONE DEGLI OSTEOLASTI *IN VITRO* E *IN VIVO* IN PAZIENTI CON MIELOMA MULTIPLO

Il bortezomib, un inibitore del proteasoma, potrebbe stimolare l'espressione di marcatori legati agli osteoblasti nei pazienti con mieloma multiplo (MM), ma il meccanismo alla base di tale potenziale effetto non è ancora definito. Gli studi *in vitro* e *in vivo*, condotti dai ricercatori dell'Università di Parma e di Chieti, indicano che durante il trattamento con bortezomib si genera un effetto di stimolo diretto sul processo di formazione dell'osso. In questo studio, pubblicato in Blood, viene dimostrato l'effetto del bortezomib nel promuovere la sintesi sui marcatori osteoblastici da parte di cellule mesenchimali umane in colture di midollo osseo, senza alterare il numero dei progenitori degli osteoclasti o le caratteristiche degli osteoclasti maturi. Il bortezomib stimola l'attività del fattore di trascrizione Runx2/Cbfa1 in progenitori degli osteoblasti umani e in osteoblasti senza alterare i livelli nucleari e citoplasmatici di β -catenina attiva. Viene inoltre dimostrata anche un'azione di stimolo alla formazione di noduli ossei da parte dei progenitori di osteoblasti. Questi risultati *in vitro* sono stati confermati *in vivo* dall'osservazione di un aumento significativo del numero di cellule osteoblastiche (per mm²) del tessuto osseo e di quelle positive a Runx2/Cbfa1, identificate in pazienti con MM trattati con bortezomib.

The proteasome inhibitor bortezomib affects osteoblast differentiation in vitro and in vivo in multiple myeloma patients

Nicola Giuliani¹, Francesca Morandi¹, Sara Tagliaferri¹, Mirca Lazzaretti², Sabrina Bonomini¹, Monica Crugnola¹, Cristina Mancini², Eugenia Martella², Luca Ferrari¹, Antonio Tabilio³, and Vittorio Rizzoli¹

¹ Hematology and Bone Marrow Transplantation Center, Department of Internal Medicine and Biomedical Science, University of Parma, Italy; ² Pathology, University of Parma, Italy; ³ Department of Internal Medicine and Public Health, University of Chieti, Italy

Blood 2007; Volume 110, Number 1, 1 July: Pages 334 - 338

TOP

INTERLYMPH PROPONE NUOVA CLASSIFICAZIONE DELLE NEOPLASIE LINFOIDI A SCOPI EPIDEMIOLOGICI

L'International Lymphoma Epidemiology Consortium (InterLymph) Pathology Working Group, costituito da ricercatori appartenenti a centri internazionali americani ed europei, ha pubblicato, nella rivista *Blood*, la proposta di una nuova classificazione delle neoplasie linfoidi per facilitare l'analisi dei sottotipi a fini epidemiologici. La classificazione proposta deriva da quella OMS delle neoplasie linfoidi e dall'International Classification of Diseases-Oncology (terza edizione, ICD-O-3). In questa nuova proposta sono anche contenuti concetti di precedenti classificazioni, quali quella del Working Formulation, Revised European-American Lymphoma (REAL) e l'ICD-O-2. Recenti evidenze suggeriscono che esiste un'eterogeneità eziologica dei sottotipi di neoplasie linfoidi, ma un'analisi epidemiologica in questo senso si è spesso rivelata difficoltosa a causa dei numerosi e differenti schemi clinici e patologici usati per la classificazione dei linfomi e delle leucemie linfoidi. Gli autori raccomandano che gli studi epidemiologici includano analisi dei sottotipi di linfoma più dettagliate ed estese rispetto a quanto disponibile per dimensioni del campione. La standardizzazione della classificazione dei linfomi in sottotipi è essenziale per fini epidemiologici, per la comparazione delle diverse entità pubblicate in letteratura e per l'armonizzazione di casi in un singolo studio, ma diagnosticati con diversi sistemi. Tale standardizzazione sarà utile anche ai fini della pubblicazione di metanalisi, così come al fine di chiarire l'eziologia delle diverse neoplasie linfoidi.

Proposed classification of lymphoid neoplasms for epidemiologic research from the Pathology Working Group of the International Lymphoma Epidemiology Consortium (InterLymph)

Lindsay M. Morton¹, Jennifer J. Turner², James R. Cerhan³, Martha S. Linet¹, Patrick A. Treseler⁴, Christina A. Clarke⁵, Andrew Jack⁶, Wendy Cozen⁷, Marc Maynadié⁸, John J. Spinelli⁹, Adele Seniori Costantini¹⁰, Thomas Rüdiger¹¹, Aldo Scarpa¹², Tongzhang Zheng¹³, and Dennis D. Weisenburger¹⁴

¹Division of Cancer Epidemiology and Genetics, National Cancer Institute, National Institutes of Health, Department of Health and Human Services, Rockville, MD; ²Department of Anatomical Pathology, St Vincent's Hospital, New South Wales, Australia; ³Department of Health Sciences Research, Mayo Clinic College of Medicine, Rochester, MN; ⁴Department of Pathology, University of California at San Francisco, CA; ⁵Northern California Cancer Center, Fremont; ⁶Haematological Malignancy Diagnostic Service, Department of Haematology, Leeds Teaching Hospital, National Health Service (NHS) Trust, Leeds, United Kingdom; ⁷Department of Preventive Medicine, Keck School of Medicine, University of Southern California, Los Angeles; ⁸Haematology Laboratory, University Hospital, Dijon, France; ⁹British Columbia Cancer Agency, Vancouver, BC, Canada; ¹⁰Occupational and Environmental Epidemiology Unit, Center for Study and Prevention of Cancer, Scientific Institute of Tuscany, Florence, Italy; ¹¹Institute of Pathology, University of Würzburg, Germany; ¹²Department of Pathology, University of Verona, Ospedale Policlinico, Verona, Italy; ¹³Department of Epidemiology and Public Health, Yale University School of Medicine, New Haven, CT; and ¹⁴Department of Pathology and Microbiology, University of Nebraska Medical Center, Omaha

Blood 2007; Volume 110, Number 2, 15 July: Pages 695 - 708

AGGIORNAMENTI DI POLITICA SANITARIA

PSICHIATRIA: CGIL, AL NIGUARDA MALATI IN ABBANDONO

Milano, 26 luglio - Malati psichiatrici in stato di abbandono in uno degli ospedali più importanti di Milano: il Niguarda. A riferirlo è Corrado Mandreoli, dell'ufficio politiche sociali della Camera del Lavoro Cgil di Milano, che ne ha parlato oggi a margine di una conferenza per presentare un'iniziativa a favore delle persone con problemi mentali. "Quello del Niguarda è un reparto che conosciamo bene - ha detto Mandreoli - ed è stato incredibile vedere in particolare un cittadino straniero, che seguo personalmente per regolare alcuni permessi. L'ho trovato sedato, con la camicia stracciata, una scarpa sì e una no, in stato di totale abbandono". Una condizione grave, che per Mandreoli sarebbe addirittura generalizzabile anche agli altri ricoverati nel reparto. "L'impressione che ho avuto - ha aggiunto - è che questo malato straniero si trovasse in questa condizione perché comunque nessuno l'avrebbe cercato. Per questo oggi tornerò lì, abbiamo fatto un passaparola qui alla Camera del Lavoro per fornirgli vestiti, abbigliamento intimo, cose del genere. Una cosa paradossale, perché persino in carcere se non hai vestiti te li danno loro". "Eppure al Niguarda hanno un sacco di validi progetti sul territorio, anche sul tema delle malattie mentali - ha concluso Mandreoli -. La mia non è una critica tout-court, anche se a Milano l'unico servizio di etno-psichiatria (dedicato ai problemi mentali di cittadini stranieri), gestito dal Niguarda, ha chiuso per mancanza di fondi".

TOP

STESSI FARMACI, EFFETTI COLLATERALI DIVERSI

Roma, 25 luglio - Stesso farmaco, effetti collaterali diversi a seconda che lo si assuma in Spagna, Italia, Belgio o Portogallo. È quanto emerge da un'indagine condotta da Altroconsumo sui foglietti illustrativi di diciotto farmaci, commercializzati nelle quattro nazioni europee, dai lassativi agli sciroppi per la tosse, dagli antistaminici ai contraccettivi, venduti tutti con lo stesso nome. Dalla ricerca si scopre così che un antistaminico in Spagna e in Italia non interferisce con la guida dell'auto, se assunto nelle dosi consigliate; in Portogallo provoca sonnolenza e in Belgio interferisce con la guida. Sconsigliato in Italia e Belgio, ma non in Spagna, l'uso di una pomata antidolorifica in gravidanza e allattamento. In Portogallo e Belgio bastano dodici anni per assumere l'aspirina, età che sale a 16 anni in Spagna. Variazioni si riscontrano anche sulle dosi consigliate: un medicinale contro l'ipertensione, ha una dose massima giornaliera di 320 mg in Italia e Belgio, dose che raddoppia (640 mg) nei paesi della penisola iberica. Altroconsumo sottolinea, poi, come analizzando i foglietti illustrativi italiani dei diciotto farmaci presi in esame emergano carenze sulle istruzioni per il corretto utilizzo (in dieci manca la durata massima del trattamento), sulle precauzioni per l'assunzione temporanea di alcool (presenti solo in sei su diciotto). In nessuno dei foglietti, inoltre, compare un numero di telefono da contattare in caso di insorgenza di problemi. Quanto alla chiarezza delle indicazioni contenute nei cosiddetti "bugiardini", secondo l'associazione dei consumatori lo sforzo fatto sui foglietti dei farmaci da automedicazione in Italia, a partire dal 1997, ha permesso di raggiungere buoni risultati, anche se il lavoro di revisione deve essere completato, come dimostra l'inchiesta. I foglietti dei farmaci soggetti a prescrizione risultano invece molto più complessi e di difficile comprensione. Da una seconda indagine parallela, infine, sul comportamento di diecimila pazienti, sempre nei quattro paesi europei, emerge che circa il 90% legge l'intero foglietto se acquista il farmaco per la prima volta.

TOP

CAMERA, SÌ A COMMISSIONE INCHIESTA SU ERRORI

Roma, 25 luglio - Sì dell'Aula della Camera all'istituzione di una commissione parlamentare di inchiesta sugli errori in campo sanitario e sulle cause dei disavanzi sanitari delle regioni. I voti a favore sono stati 416, cinque quelli contrari, 42 le astensioni. La commissione avrà il compito di indagare sulle cause e sulle responsabilità degli errori sanitari nelle strutture pubbliche e private e sulle cause "di ordine normativo, finanziario, organizzativo, funzionale ovvero attinenti al sistema di monitoraggio e controllo che hanno portato alla formazione di disavanzi sanitari non sanabili autonomamente dalle stesse regioni". Composta da ventuno deputati, la commissione dovrà concludere i suoi lavori entro la fine del 2009. Il gruppo della Rosa nel pugno si è astenuto. Astenuto anche l'ex presidente della Camera Pier Ferdinando Casini: "Lo faccio - ha spiegato per coerenza con la mia contrarietà al proliferare delle commissioni di inchiesta".

TOP

BIMBA MORTA DOPO TRASFUSIONE: MEDICO A GIUDIZIO

Roma, 24 luglio - Ci sarà un processo per la morte di Luisa Muretti, deceduta il 10 luglio del 2003 all'ospedale di Sassari, all'età di 2 anni e 3 mesi, per edema polmonare seguito da arresto cardiaco. L'ha deciso il gup del tribunale sardo Salvatore Marinaro che ha rinviato a giudizio per omicidio colposo Maria Graziella Mela, il medico del reparto di clinica pediatrica dell'ospedale che aveva preso in cura la piccola. Il dibattimento comincerà il 4 novembre prossimo davanti al tribunale monocratico. Il provvedimento del gup rappresenta un punto di svolta per i genitori di Luisa, che si sono sempre battuti perché la verità venisse a galla, tanto da aver ottenuto da un altro gip che l'indagine della procura, a suo tempo avviata contro ignoti, non venisse archiviata. I genitori, infatti, avevano sempre sostenuto che la figlia (di appena 8 kg di peso e con il cuore che raggiungeva a malapena il mezzo etto) avesse un'anemia cronica, caso in cui di solito la trasfusione d'urgenza è controindicata, e che, nonostante fosse entrata in ospedale affetta da tachicardia e tachipnea, non fu sottoposta ad alcun esame obiettivo, come ad esempio, un elettrocardiogramma. I medici, invece, optarono direttamente per una trasfusione di ben 250 cc di plasma nell'arco di tre ore. E così la morte giunse per edema polmonare acuto dovuto a un sovraccarico di volume causato dall'immissione eccessiva di sangue. L'unica indagata di questa vicenda si è sempre dichiarata estranea ai fatti contestati ribadendo di aver agito in modo corretto, ma a pesare sulla valutazione del gup è stata la perizia d'ufficio, secondo cui è vero che "lo stato anemico accertato richiedeva comunque l'esecuzione di una terapia trasfusionale, ma verosimilmente l'approfondimento diagnostico avrebbe comportato una modalità e una quantità di emazie concentrate da trasfondere diversa da quella che sembra essere stata trasfusa". Insomma, per gli esperti nominati dal giudice (Umberto Pelosi, ricercatore in pediatria, e Francesco Paribello, docente di medicina legale, entrambi dell'Università di Cagliari) sarebbe stata meglio una trasfusione in più tempi "per consentire una ripresa graduale dell'ossigenazione anche del muscolo cardiaco, comportamento questo che poteva ridurre il rischio di aggravare lo scompenso per sovraccarico". "Finalmente si è ottenuto questo rinvio a giudizio - ha commentato l'avvocato Francesco Baffa di Roma, legale della famiglia Muretti - un risultato insperato se si pensa all'originaria richiesta di archiviazione della procura, cui è seguita l'opposizione dei genitori della piccola. Questa tragedia si sarebbe potuta evitare se il caso fosse stato trattato con più diligenza e attenzione da chi di dovere".

TOP

GIOVANE MORTA IN OSPEDALE, AUTOPSIA

Brindisi, 21 luglio – È stata eseguita dai professori Vito Romano e Vito Lanza, entrambi dell'ospedale di Acquaviva delle Fonti, l'autopsia su Annalisa Freuli, di 33 anni, morta martedì scorso mentre era in attesa di fare un esame radiologico all'ospedale San Camillo de Lellis, di Mesagne. Da una prima analisi, la morte sarebbe stata causata da un infarto intestinale: un ansa dell'intestino avrebbe cioè bloccato la circolazione sanguigna dell'organo provocando il decesso. Ma la ricerca delle cause della morte non si conclude qui, giacché si deve ancora cercare di capire che cosa abbia determinato questa evoluzione delle condizioni di salute della giovane donna. Per questo i due periti nominati dal tribunale avranno tempo 90 giorni per presentare al sostituto procuratore Myriam Iacoviello del tribunale di Brindisi la propria relazione. Si tratterà, tra l'altro, di valutare anche il rispetto, durante le fasi del soccorso e dei trasferimenti della donna tra l'ospedale Perrino di Brindisi e quello di Mesagne, dei protocolli medici e di cura previsti per emergenze di questo tipo. Per questa vicenda il sostituto procuratore ha inviato 15 informazioni di garanzia a medici, infermieri e personale tecnico che in vari momenti si sono occupati della giovane. Freuli morì all'ospedale di Mesagne dopo alcuni trasferimenti in ambulanza tra gli ospedali Perrino e il 'De Lellis' dove era stata trasferita per carenza di posti letto all'ospedale del capoluogo. Domani mattina nella chiesa del rione Paradiso si svolgeranno i funerali.

TOP

APPUNTAMENTI DI AGGIORNAMENTO SCIENTIFICO

AGGIORNAMENTI SULLA FISIOPATOLOGIA MOLECOLARE E CELLULARE E SUL TRATTAMENTO DELLE LEUCEMIE Ph+ SOTTO L'EGIDA DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI EMATOLOGIA

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

Il trattamento delle leucemie Ph+ si è avvalso fino ad oggi dell'impiego di imatinib che, pur avendo dimostrato notevole efficacia, negli ultimi tempi ha messo in evidenza fenomeni di resistenza e di intolleranza che hanno portato ad interruzioni della terapia e alla mancata eradicazione della malattia. Gli aspetti più moderni della fisiopatologia a livello molecolare e cellulare delle leucemie caratterizzate dalla presenza del cromosoma Philadelphia e i risultati dei più recenti trial clinici sul trattamento di queste patologie verranno trattati nel corso **“Nuove frontiere Biologico-Terapeutiche nelle Leucemie Ph+”**, che si terrà a **Napoli il 17 settembre p.v.** da esperti di riconosciuto valore nazionale ed internazionale.

Corsi interattivi **“PLUS Philadelphia positive Leukemias: Update and Subjective experiences”** sono invece nati dalla volontà di sviluppare e confrontare le conoscenze acquisite in recenti esperienze cliniche condotte utilizzando questo nuovo farmaco (dasatinib) durante studi registrativi di fase II, con l'obiettivo di approfondire gli schemi terapeutici attuali e ottimizzare la terapia. I corsi coinvolgeranno docenti e discenti (al massimo 25) per discutere e sviluppare casi clinici paradigmatici. L'interattività durante le discussioni verrà effettuata tramite un collegamento in rete di PC, che permetterà la consultazione in tempo reale dei contributi di approfondimento, garantendo un aggiornamento sulle tematiche trattate e la gestione ottimale dei casi clinici presentati alla luce delle evidenze cliniche apprese. I prossimi **corsi PLUS** sotto l'egida della SIE saranno tenuti a **Padova il 7 settembre, a Torino il 18 settembre, a Roma il 7 novembre** e infine a **Catania il 10 novembre p.v.**

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

EBMT 2008

34th Annual Meeting of the European Group for Blood and Marrow Transplantation

24th Meeting of the EBMT Nurses Group

7th Meeting of the EBMT Data Management Group

Florence, Italy, March 30th - April 2nd, 2008

First announcement

Website: <http://www.akm.ch/ebmt2008>

TOP