



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 14 - 4 ottobre 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

REVISIONE DI CLASSIFICAZIONE E STADIAZIONE DELLA SINDROME DI SÉZARY E MICOSI FUNGOIDE: PROPOSTA DELL'INTERNATIONAL SOCIETY FOR CUTANEOUS LYMPHOMAS (ISCL) E DELLA TASK FORCE PER I LINFOMI CUTANEI DELL' EUROPEAN ORGANIZATION OF RESEARCH AND TREATMENT OF CANCER (EORTC) È stata appena pubblicata, sulla rivista Blood di settembre, la revisione delle raccomandazioni per la classificazione e la stadiazione ... < leggi >

RACCOMANDAZIONI PER LA COMPARAZIONE TRA LABORATORI DEI TEST DI MONITORAGGIO DI MALATTIA MINIMA RESIDUA NELLA LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA è stato pubblicato nel Journal of Molecular Diagnostics uno studio che enfatizza la necessità di ... < leggi >

EPIDEMIOLOGIA DEL DOLORE, CARATTERISTICHE ED ANDAMENTO IN PAZIENTI CON MALATTIE EMATOLOGICHE MALIGNHE SEGUITI IN ASSISTENZA DOMICILIARE: STUDIO ITALIANO Il dolore è un problema di principale importanza nei pazienti con malattie ematologiche maligne allo stato avanzato e il suo controllo può essere efficace ... < leggi >

È LEGITTIMA L'INFORMAZIONE AI PAZIENTI DEL RISCHIO DI TROMBOCITOPENIA PRIMA DI UN TRATTAMENTO DI TROMBOPROFILASSI A LUNGO TERMINE CON EPARINA A BASSO PESO MOLECOLARE? Il consenso informato che attesta il rischio di trombocitopenia indotta da eparina risulta facilmente ottenibile e non altera la percentuale di trattamento ... < leggi >

FATTORE VIIa RICOMBINANTE NELLA PROFILASSI DI PAZIENTI EMOFILICI CON INIBITORI DEL FATTORE VIII Nei pazienti emofiliaci che hanno sviluppato inibitori del fattore VIII, la profilassi con fattore VIIa ricombinante è risultata molto efficace nel ridurre il numero di episodi emorragici e migliorare la qualità della vita ... < leggi >

NUOVA POSOLOGIA DI TRATTAMENTO CON DASATINIB: 100 MG AL GIORNO IN UNICA SOMMINISTRAZIONE La Commissione Europea ha approvato in data 20 settembre la modifica della dose iniziale di dasatinib nel trattamento di pazienti affetti da leucemia mieloide cronica in fase cronica resistenti o intolleranti a ... < leggi >

AGGIORNAMENTI DI POLITICA SANITARIA

SCAMBIATO ESITO TAC PRIMA DI INTERVENTO, DONNA MUORE Bologna, 27 settembre - Una donna di 54 anni è morta al policlinico Sant'Orsola-Malpighi di Bologna dopo che, due giorni prima, era stata sottoposta ad un intervento ... < continua >

AMO, INUTILIZZATE 4 MACCHINE SUBINTENSIVA CPO OSTIA Roma, 24 settembre - "Domani quattro testate elettriche di subintensiva saranno depositate in un magazzino del centro paraplegici di Ostia. Si tratta di quattro ... < continua >

TALIDOMIDE 50 ANNI DOPO, SI SCUSANO I PRODUTTORI Londra, 21 settembre - A cinquant'anni dal lancio del talidomide, il capo della compagnia tedesca che produsse e commercializzò il devastante medicinale all'origine di drammatiche ... < continua >

UNA NUOVA "UNIFORME" PER I MEDICI BRITANNICI Londra, 21 settembre - Camici a maniche corte, braccia nude, niente gioielli, orologi e cravatte: sono queste le nuove regole di abbigliamento per i medici ospedalieri ... < 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

Selezione dei più importanti appuntamenti nazionali ed internazionali in area ematologica (vedi elenco)

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**REVISIONE DI CLASSIFICAZIONE E STADIAZIONE DELLA SINDROME DI SÉZARY E MICOSI FUNGOIDE: PROPOSTA DELL'INTERNATIONAL SOCIETY FOR CUTANEOUS LYMPHOMAS (ISCL) E DELLA TASK FORCE PER I LINFOMI CUTANEI DELL'EUROPEAN ORGANIZATION OF RESEARCH AND TREATMENT OF CANCER (EORTC)**

È stata appena pubblicata, sulla rivista *Blood* di settembre, la revisione delle raccomandazioni per la classificazione e la stadiazione dei linfomi cutanei a cellule T (LCCT) pubblicate nel 1979 dal Gruppo Cooperativo per le Micosi Fungoidi. La pubblicazione da parte dei gruppi ISCL/EORTC discute le evidenze e le raccomandazioni per le procedure diagnostiche e di stadiazione su cui fonda la presente revisione. La revisione integra le più recenti novità emerse rispetto alla biologia cellulare del tumore con le tecniche diagnostiche per la micosi fungoide e la sindrome di Sézary. Mancava dal 1979 un aggiornamento in tale ambito, tale revisione si ritiene utile per la identificazione delle cause che impediscono un'efficace comunicazione tra istituzioni e tra ricercatori, favorendo così lo sviluppo di trial clinici condivisi e la migliore definizione di ulteriori variabili prognostiche.

Revisions to the staging and classification of mycosis fungoides and Sézary syndrome: a proposal of the International Society for Cutaneous Lymphomas (ISCL) and the cutaneous lymphoma task force of the European Organization of Research and Treatment of Cancer (EORTC)

Elise Olsen¹, Eric Vonderheid², Nicola Pimpinelli³, Rein Willemze⁴, Youn Kim⁵, Robert Knobler⁶, Herschel Zackheim⁷, Madeleine Duvic⁸, Teresa Estrach⁹, Stanford Lamberg², Gary Wood¹⁰, Reinhard Dummer¹¹, Annamari Ranki¹², Gunter Burg¹¹, Peter Heald¹³, Mark Pittelkow¹⁴, Maria-Grazia Bernengo¹⁵, Wolfram Sterry¹⁶, Liliane Laroche¹⁷, Franz Trautinger⁶, Sean Whittaker¹⁸, for the ISCL/EORTC

¹ Department of Medicine, Divisions of Dermatology and Oncology, Duke University Medical Center, Durham, NC; ² Department of Dermatology, Johns Hopkins University, Baltimore, MD; ³ Department of Dermatological Sciences, University of Florence, Florence, Italy; ⁴ Department of Dermatology, Leiden University Medical Center, Leiden, The Netherlands; ⁵ Department of Dermatology, Stanford University Medical Center, Stanford, CA; ⁶ Department of Dermatology, University of Vienna, Vienna, Austria; ⁷ Department of Dermatology, University of California at San Francisco; ⁸ Department of Dermatology, University of Texas at Houston; ⁹ Department of Dermatology, University of Barcelona, Barcelona, Spain; ¹⁰ Department of Dermatology, University of Wisconsin, Madison; ¹¹ Department of Dermatology, University Hospital Zurich, Zurich, Switzerland; ¹² Department of Dermatology and Venereal Diseases, Helsinki University Hospital, Helsinki, Finland; ¹³ Department of Dermatology, Yale University, New Haven, CT; ¹⁴ Department of Dermatology, Mayo Clinic, Rochester, MN; ¹⁵ Department of Dermatology, University of Turin, Turin, Italy; ¹⁶ Department of Dermatology, Charité, Humboldt University, Berlin, Germany; ¹⁷ Department of Immunodermatology, Hospital Avicenne-University of Paris XIII, Paris, France; ¹⁸ St John's Institute of Dermatology, Skin Tumour Unit, St Thomas' Hospital, London, United Kingdom

Blood 2007; Volume 110, Number 6, 15 September: Pages 1713-1722

TOP

RACCOMANDAZIONI PER LA COMPARAZIONE TRA LABORATORI DEI TEST DI MONITORAGGIO DI MALATTIA MINIMA RESIDUA NELLA LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA

È stato pubblicato nel Journal of Molecular Diagnostics uno studio che enfatizza la necessità di ottimizzare l'analisi mediante RQ-PCR per impieghi clinici e di avere degli standard universalmente disponibili per i test di calibrazione. Nei pazienti con leucemia mieloide cronica (LMC), l'uso della RQ-PCR per la determinazione dei trascritti BCR-ABL1 è divenuto un approccio standard per la diagnosi e per il monitoraggio, durante terapia, della malattia minima residua. Nel corso del 2004 e 2005, 38 laboratori nord-americani sono stati coinvolti in uno studio che ha previsto 3 separati scambi di campioni, analizzati con RQ-PCR, per la determinazione dei livelli di trascritti di RNA in diluenti non conosciuti di una linea cellulare (K562) BCR-ABL1-positiva. In questo studio sono stati presi in considerazione e successivamente comparati i risultati dell'analisi quantitativa di BCR-ABL1 effettuata nei diversi laboratori coinvolti, usando piattaforme diverse, controlli interni, reagenti e metodi di calcolo. I risultati dimostrano che esiste un'elevata variabilità dei risultati da laboratorio a laboratorio, con calcoli di riduzione logaritmica dell'ordine di 1.6-3 log pur usando la stessa diluizione dei campioni. Nessuna delle variabili testate ha mostrato un impatto significativo sui risultati ottenuti, eccetto l'uso di ABL1 come controllo interno ($p < 0.001$). I laboratori che hanno usato ABL1 hanno consistentemente sottostimato i valori di riduzione logaritmica. Indipendentemente dalla metodologia specifica e dalla piattaforma usata per l'analisi di RQ-PCR, lo studio indica l'importanza di un'analisi di livello elevato per assicurare accuratezza e sensibilità consistenti e accettabili.

Inter-Laboratory Comparison of Chronic Myeloid Leukemia Minimal Residual Disease Monitoring. Summary and Recommendations

Zhang T, Grenier S, Nwachukwu B, Wei C, Lipton JH, Kamel-Reid S; the Association for Molecular Pathology Hematopathology Subdivision

Department of Pathology, Molecular Diagnostics, and the Department of Medicine, Princess Margaret Hospital, The University Health Network, Toronto, Ontario; and the Department of Laboratory Medicine and Pathobiology, University of Toronto, Toronto, Ontario, Canada

The Journal of Molecular Diagnostics 2007; Volume 9, Number 4, September: Pages 421-430

TOP

EPIDEMIOLOGIA DEL DOLORE, CARATTERISTICHE ED ANDAMENTO IN PAZIENTI CON MALATTIE EMATOLOGICHE MALIGNHE SEGUITI IN ASSISTENZA DOMICILIARE: STUDIO ITALIANO

Il dolore è un problema di principale importanza nei pazienti con malattie ematologiche maligne allo stato avanzato e il suo controllo può essere efficace quando seguito da esperti in cure domiciliari. Questo è quanto affermano ricercatori dell'Università "Tor Vergata", Ospedale Sant'Eugenio, dell'Università "La Sapienza" di Roma e del Centro per il Cancro "Armando Businco" di Cagliari, che indicano la terapia causale e analgesica come un approccio ottimale per il controllo della maggior parte delle sindromi dolorose. Il dolore da malattie ematologiche maligne è frequentemente causato da espansioni del midollo osseo, osteolisi, linfoadenopatie e mucositi. Lo studio, pubblicato in *Annals of Hematology*, analizza l'epidemiologia, le caratteristiche, l'andamento e il trattamento del dolore in pazienti affetti da malattie maligne ematologiche in fase avanzata e seguiti in assistenza domiciliare. Di 469 pazienti, 244 (52%) hanno presentato in totale 284 sindromi dolorose. L'intensità del dolore è stata valutata da lieve a moderata nel 31% dei casi e da moderata a grave nel 69%. I meccanismi diagnosticati per le sindromi dolorose sono stati dolore somatico profondo (56%), somatico superficiale (15%), viscerale (14%), misto (8%) e neuropatico (7%). Il dolore incidente è stato osservato nel 38% del totale delle sindromi dolorose. In ogni categoria diagnostica, il dolore somatico profondo è stato quello prevalente. Inoltre, 85% delle sindromi dolorose di origine viscerale sono state osservate in pazienti affetti da linfoma non-Hodgkin. Delle 284 sindromi dolorose, 150 (51%) indicavano coinvolgimento osseo.

Epidemiology, features and outcome of pain in patients with advanced hematological malignancies followed in a home care program: an Italian survey

Pasquale Niscola¹, Claudio Cartoni², Claudio Romani³, Gregorio Antonio Brunetti², Gianna Maria D'Elia², Luca Cupelli¹, Andrea Tendas¹, Paolo de Fabritiis¹, Franco Mandelli² and Robin Foà²

¹ Haematology Division, Tor Vergata University, Sant'Eugenio Hospital, Rome, ² Human Biopathology and Haematology Department, "La Sapienza" University, Rome, ³ Armando Businco Cancer Centre, Cagliari, Italy

Annals of Hematology 2007; Volume 86, Number 9, September: Pages 671-676

TOP

È LEGITTIMA L'INFORMAZIONE AI PAZIENTI DEL RISCHIO DI TROMBOCITOPENIA PRIMA DI UN TRATTAMENTO DI TROMBOPROFILASSI A LUNGO TERMINE CON EPARINA A BASSO PESO MOLECOLARE?

Il consenso informato che attesta il rischio di trombocitopenia indotta da eparina (TIE) risulta facilmente ottenibile e non altera la percentuale di trattamento della tromboprofilassi con eparina a basso peso molecolare (EBPM). Malgrado l'eventualità, non comune, di TIE durante tromboprofilassi con EBPM, questo studio, pubblicato nell'European Journal of Haematology, attesta che la consapevolezza da parte dei pazienti di questo potenziale effetto avverso, talvolta mortale, non ostacola l'ottenimento del consenso informato. La TIE è un evento mediato dal sistema immunitario e che si manifesta meno frequentemente con EBPM, che con eparina non frazionata. Tale effetto collaterale, potenzialmente mortale, ha indotto la necessità di ottenere il consenso informato al trattamento con EBPM, in particolare perché questo deve essere continuato anche alla dimissione del paziente con problematiche di monitoraggio clinico e di conta delle piastrine. Paradossalmente, però, il rifiuto della tromboprofilassi come risultato della negazione del consenso informato, potrebbe a sua volta aumentare il rischio di trombosi. Gli autori dello studio, appartenenti alla Ernst-Moritz-Arndt-Universität di Greifswald, in Germania, hanno valutato la possibilità di ottenere il consenso informato in pazienti sottoposti a tromboprofilassi di routine con EBPM, dopo chirurgia post-traumatica od ortopedica, usando un questionario standardizzato per determinare le preferenze del paziente. Hanno anche identificato la proporzione dei pazienti che ha manifestato TIE nei periodi 1995-1997 e 2002-2004 (periodi caratterizzati da tromboprofilassi con eparina non frazionata e con EBPM, rispettivamente). Nessuno dei 460 pazienti a cui è stato chiesto il consenso informato ha rifiutato la tromboprofilassi con EBPM. I pazienti interpellati sul consenso informato e sull'informazione scritta riguardante i rischi di TIE e delle conseguenze cliniche erano largamente favorevoli. Nei periodi 1995-1997 e 2002-2004, la proporzione di TIE manifestata dai pazienti chirurgici post-traumatici e ortopedici si è abbassata da 30.3% a 1.2% ($p < 0.0001$).

Should patients be informed about the risk of heparin-induced thrombocytopenia before prolonged low-molecular-weight heparin thromboprophylaxis post-trauma/orthopedic surgery?

Norbert Lubenow¹, Peter Hinz², Axel Ekkernkamp², Andreas Greinacher¹

¹Institut für Immunologie und Transfusionsmedizin, and ²Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Ernst-Moritz-Arndt-Universität, Greifswald, Germany

European Journal of Haematology 2007; Volume 79, Issue 3, September: Pages 187-190

TOP

FATTORE VIIa RICOMBINANTE NELLA PROFILASSI DI PAZIENTI EMOFILICI CON INIBITORI DEL FATTORE VIII

Nei pazienti emofilici che hanno sviluppato inibitori del fattore VIII, la profilassi con fattore VIIa ricombinante (rFVIIa) è risultata molto efficace nel ridurre il numero di episodi emorragici e migliorare la qualità della vita (QoL). Studi clinici randomizzati sono però necessari per confermare i risultati pubblicati sulla rivista *Haemophilia*. A questo proposito si attendono i risultati di uno studio clinico recentemente concluso sulla profilassi secondaria con rFVIIa in pazienti emofilici con emorragie frequenti e che hanno sviluppato inibitori del fattore VIII. Molti di questi pazienti richiedono trattamenti alternativi che possano facilitare l'emostasi durante episodi emorragici responsabili di limitazioni funzionali severe. L'uso di prodotti ricombinanti comporta una riduzione del rischio di trasmissione di patogeni rispetto all'uso di emoderivati umani, tra questi il "rFVIIa on-demand" rappresenta il trattamento di scelta per i bambini che hanno sviluppato inibitori del fattore VIII. Questo studio riporta circa 13 pazienti emofilici con inibitori del fattore VIII trattati in profilassi secondaria con rFVIIa. Si tratta di un'analisi retrospettiva condotta presso 10 centri europei per l'emofilia, distribuiti in Italia, Germania, Svizzera, Spagna, Repubblica Ceca e Francia. La dose di rFVIIa somministrata, variava da 200-250 µg/kg alla settimana a 220 µg/kg al giorno. In molti casi, la dose era inferiore a quella raccomandata per il trattamento "on-demand". In 12 dei 13 casi, la profilassi con rFVIIa ha ridotto drasticamente il numero di episodi emorragici rispetto al trattamento precedentemente usato. Otto su 9 pazienti sono rimasti soddisfatti o molto soddisfatti del trattamento con rFVIIa e tutti i pazienti in cui è stata valutata la QoL hanno riportato un significativo miglioramento.

Prophylactic treatment of haemophilia patients with inhibitors: clinical experience with recombinant factor VIIa in European Haemophilia Centres

M. Morfini*, G. Auerswald†, R. A. Kobelt‡, G. F. Rivolta§, J. Rodriguez-Martorell¶, F. A. Scaraggi**, C. Altisent††, J. Blatny‡‡, A. Borel-Derlon§§ and V. Rossi¶¶

*Agency for Hemophilia, Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi, Florence, Italy; †Klinikum Bremen-Mitte, Bremen, Germany; ‡Universitäts KinderKlinik, Bern, Switzerland; §Centro Emofilia, Azienda Ospedaliero-Universitaria, Parma, Italy; ¶Hospital Universitario Puerta del Mar, Cadiz, Spain; **Istituto di Medicina Interna, Centro Emofilia, Bari, Italy; ††Hospital Vall d'Hebron, Unitat d'Hemofilia, Barcelona, Spain; ‡‡Children's University Hospital, Masaryk University, Brno, Czech Republic; §§Hôpital Universitaire de Caen, Centre d'Hemophiles, Caen, France; and ¶¶UO Immunoematologia, Azienda Ospedaliera, Cosenza, Italy

Haemophilia 2007; Volume 13, Issue 5, September: Pages 502-507

TOP

NUOVA POSOLOGIA DI TRATTAMENTO CON DASATINIB: 100 MG AL GIORNO IN UNICA SOMMINISTRAZIONE

La Commissione Europea ha approvato in data 20 settembre la modifica della dose iniziale di dasatinib nel trattamento di pazienti affetti da leucemia mieloide cronica (LMC) in fase cronica resistenti o intolleranti ad imatinib. Dasatinib, 100 mg in unica somministrazione giornaliera, permette di ottenere, rispetto al precedente regime di trattamento (70 mg 2 volte al giorno), una migliore tollerabilità con pari efficacia. La nuova posologia, secondo quanto riportato in uno studio randomizzato e multicentrico (139 centri) di fase III permette di ottenere tassi di risposta ematologica e citogenetica paragonabili alla precedente di 70 mg 2 volte al giorno, riducendo l'incidenza e la severità di effetti collaterali quali la ritenzione di liquidi e la mielosoppressione e offrendo al paziente con la mono-somministrazione giornaliera una schedula più semplice da seguire a lungo termine.

TOP

AGGIORNAMENTI DI POLITICA SANITARIA

SCAMBIATO ESITO TAC PRIMA DI INTERVENTO, DONNA MUORE

Bologna, 27 settembre - Una donna di 54 anni è morta al policlinico Sant'Orsola-Malpighi di Bologna dopo che, due giorni prima, era stata sottoposta ad un intervento di asportazione di un rene durante il quale alla paziente erano state attribuite per errore le immagini radiologiche digitali di un'altra paziente, con la stesso cognome, sottoposta al medesimo esame (Uro-Tac). A dare la notizia un comunicato dell'Ufficio stampa dell'azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna. L'azienda ha segnalato il fatto alla Procura che ha già aperto un fascicolo, affidato al pm di turno Francesco Caleca. Nel comunicato, in cui si parla di 'drammatico errore', la Direzione aziendale esprime "profondo rincrescimento per quanto è accaduto" e "rinnova ai familiari della signora il proprio cordoglio per il dolore che li ha colpiti". Secondo la ricostruzione fatta nel comunicato "il chirurgo, quando l'intervento era già in fase avanzata e non più reversibile, ha rilevato una forte discrepanza con l'immagine ed il referto radiologico, sulla base del quale era stata formulata l'indicazione all'intervento. L'intervento è stato portato a termine. La paziente stessa ed i suoi familiari erano stati informati dai professionisti su quanto accaduto. Improvvisamente la paziente è deceduta". L'Azienda, oltre a segnalare il fatto alla Procura ("con la quale collabora per l'espletamento delle indagini"), ha contestualmente avviato "un'indagine interna per una puntuale ricostruzione dei fatti, per l'individuazione delle responsabilità e per l'attivazione dei conseguenti provvedimenti disciplinari". La Direzione aziendale sta valutando "l'opportunità di assumere provvedimenti cautelativi urgenti". è stato espresso anche l'impegno "di revisionare il sistema e le procedure che gestiscono le immagini radiologiche digitali ponendosi l'obiettivo di ridurre ulteriormente il rischio di errori umani, ciò al fine di prevenire il ripetersi di tali drammatici errori".

TOP

AMO, INUTILIZZATE 4 MACCHINE SUBINTENSIVA CPO OSTIA

Roma, 24 settembre - “Domani quattro testate elettriche di subintensiva saranno depositate in un magazzino del centro paraplegici di Ostia. Si tratta di quattro macchine utilizzate per la rianimazione del valore di 200 mila euro”. Lo ha segnalato l’Associazione mielolesi di Ostia. “Si tratta di un ulteriore depotenziamento del Cpo e della volontà da parte dei vertici aziendali di trasformare la struttura in un centro di sola riabilitazione”, ha detto il presidente dell’Amo Gennaro Di Rosa a proposito di questa vicenda attualmente al centro di inchiesta da parte del pm Giancarlo Amato. “L’associazione mielolesi - ha aggiunto l’avvocato Valentina Ciaramella - ha querelato il Cpo per interruzione di pubblico servizio. Alcuni pazienti che necessitavano di un ricovero in subintensiva sono stati trasferiti in altre strutture. I macchinari ci sono ma non vengono utilizzati ed ora addirittura accantonati in un magazzino”.

TOP

TALIDOMIDE 50 ANNI DOPO, SI SCUSANO I PRODUTTORI

Londra, 21 settembre - A cinquant'anni dal lancio del talidomide, il capo della compagnia tedesca che produsse e commercializzò il devastante medicinale all'origine di drammatiche menomazioni ha chiesto scusa e si è detto pronto a esplorare il modo di aiutare le vittime di quella tragedia. Lanciato il 1 ottobre 1957 dalla Chemie Grunenthal (controllata dalla famiglia Wirtz) per curare la nausea mattutina durante la gravidanza, la talidomide fece nascere almeno 10.000 bambini privi di arti prima di essere ritirato nel novembre del 1961, quando furono chiari i micidiali danni che causava. "La talidomide è e resterà sempre una parte fondamentale della nostra storia. La mia famiglia è profondamente dispiaciuta a riguardo. Ciò che mi fa riflettere maggiormente è come, a chi, quando e con quali conseguenze sia possibile chiedere scusa", ha dichiarato al Financial Times Sebastian Wirtz, direttore della Chemie Grunenthal. Il direttore dell'azienda ha indicato che sta valutando la possibilità di aiutare medicalmente e finanziariamente tutte le persone costrette a vivere con disabilità a causa del medicinale incriminato. La talidomide fu venduta in 50 Paesi e dopo il ritiro, avvenuto nel novembre 1961, fu al centro di un grosso processo durato due anni e mezzo. All'epoca la Grunenthal fu costretta a sborsare un risarcimento pari a 150 milioni di euro odierni, ma non ha poi fornito nessun ulteriore contributo finanziario, malgrado che in Germania le vittime insistano ancora oggi per ottenere indennizzi pari a 5 miliardi di euro. A distanza di mezzo secolo, Sebastian Wirtz ha affermato che l'azienda farmaceutica sta discutendo la possibilità di evolvere alle vittime aiuti sotto forma di assistenza medica o soldi. Oltre alla Germania, anche in Svezia le vittime della talidomide sono state in una qualche misura risarcite, mentre italiani e spagnoli non hanno mai ricevuto alcuno specifico aiuto finanziario.

TOP

UNA NUOVA “UNIFORME” PER I MEDICI BRITANNICI

Londra, 21 settembre - Camici a maniche corte, braccia nude, niente gioielli, orologi e cravatte: sono queste le nuove regole di abbigliamento per i medici ospedalieri britannici ed entreranno in vigore nel 2008 nell'ambito di un pacchetto di misure che dovrebbero aiutare a ridurre la diffusione delle infezioni in reparto, appena annunciato dal Dipartimento della Salute del governo britannico. Un altro provvedimento prevede che le infermiere caposala e i dirigenti clinici riferiscano periodicamente a un apposito organo lo stato dei vari reparti per quanto riguarda il controllo delle infezioni e la pulizia: una misura che dovrebbe aumentare la consapevolezza e la sensibilità degli operatori nei confronti di questa vera e propria emergenza sanitaria. In caso di infezione da stafilococco aureo meticillino-resistente o da Clostridium difficile, inoltre, le nuove linee guida prevedono l'isolamento dei pazienti infetti, anche se pazienti con la stessa infezione potranno rimanere nella stessa stanza. La linea dura contro le infezioni ospedaliere, però, non finisce qui: l'agenzia nazionale per la sicurezza dei pazienti intende infatti estendere una campagna che ha già avuto successo negli ospedali - la campagna cleanyourhands (lavati le mani) - anche nelle ambulanze, negli hospice, nelle case di ricovero per anziani e nelle strutture assistenziali per disturbi mentali.

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.

I corsi interattivi **“PLUS Philadelphia positive Leukemias: Update and Subjective experiences”** sono nati dalla volontà di sviluppare e confrontare le conoscenze acquisite in recenti esperienze cliniche condotte utilizzando un 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 **Roma il 7 novembre** e a **Catania il 10 novembre p.v.**

Gli interessati a partecipare ad uno dei corsi sopra descritti potranno richiedere programma scientifico e relativa scheda di iscrizione, da compilare e faxare al numero riportato sulla stessa, all'indirizzo di posta elettronica: info.corsi@intramed.it, specificando l'evento al quale vogliono partecipare.

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

LYMPHOMA & MYELOMA 2007

New York, October 18 - 20, 2007 Waldorf-Astoria New York

Organizer: **Imedex**, 4325 Alexander Drive, Alpharetta, GA 30022-3740 USA

Tel.: +1 (770) 751 7332; Fax: +1 (770) 751 7334

E-mail: meetings@imedex.com

Web: www.imedex.com

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/>

7TH INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON HODGKIN LYMPHOMA

Gürzenich Cologne, November 4th to November 7th 2007

Gürzenich Köln, Martinstraße 29-37, 50667 Köln

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

GIORNATE EMATOLOGICHE VICENTINE 2007

Vicenza 7-9 novembre 2007

Organizzazione seminario: **Oic Giornate Ematologiche Vicentine Edizione 2007**

E-Mail: info@oic.it

Sito Web: www.fondazioneematologia.it

4TH EUROPEAN CONGRESS ON HEMATOLOGIC MALIGNANCIES: FROM CLINICAL SCIENCE TO CLINICAL PRACTICE

Paris, France February 22 - 24, 2008

Organizer: **Imedex**, 4325 Alexander Drive, Alpharetta, GA 30022-3740 USA

Tel.: +1 (770) 751 7332; Fax: +1 (770) 751 7334

E-mail: meetings@imedex.com

Web: www.imedex.com

EBMT 2008

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

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

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