



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 15 - 26 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

**STUDIO CLINICO PROSPETTICO MULTICENTRICO DEL GITMO: RISULTATI DEL TRAPIANTO ALLOGENICO IN PAZIENTI ANZIANI CON NEOPLASIE EMATOLOGICHE** Il Gruppo Italiano Trapianto Midollo Osseo ha recentemente pubblicato sull'American Journal of Hematology uno studio che mostra buona tolleranza ... < leggi >

**MIELOMA MULTIPLO: RELAZIONE DEI LIVELLI DI IMMUNOGLOBULINE CON I VALORI DI EMOGLOBINA E LA SOPRAVVIVENZA GLOBALE** In questo studio, pubblicato in Clinical Cancer Research, sono indicate nuove ipotesi per l'interpretazione della risposta immunologica anti-tumorale ... < leggi >

**AUMENTATO RISCHIO DI LEUCEMIA MIELOIDE ACUTA CAUSATO DA POLIMORFISMO DI ENZIMI COINVOLTI NELLA DETOSSIFICAZIONE E NELLA RIPARAZIONE DEL DNA** Le varianti polimorfiche di enzimi coinvolti nella riparazione e detossificazione del DNA e possono cooperare modulando il rischio individuale di danno genomico ... < leggi >

**RISCHIO DI CANCRO DOPO IMMUNOSOPPRESSIONE NEI PAZIENTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO D'ORGANO ED HIV-POSITIVI IN EUROPA MERIDIONALE** L'Immunosuppression and Cancer Study Group ha valutato il rischio di sviluppare un cancro in 8.074 pazienti infettati da HIV e 2.875 sottoposti ... < leggi >

**MONITORAGGIO EUROPEO DELLA SOPRAVVIVENZA A LUNGO TERMINE IN PAZIENTI PEDIATRICI DOPO DIAGNOSI DI LEUCEMIA O LINFOMA** In epoca recente, a seguito dell'impiego di chemioterapia efficace la prognosi di bambini con leucemia o linfoma è drammaticamente migliorata. Ciononostante ... < leggi >

**FLUDARABINA A BASSO DOSAGGIO E CICLOFOSFAMIDE COME TRATTAMENTO DI PRIMA LINEA IN PAZIENTI ANZIANI CON LINFOMA NON-HODGKIN INDOLENTE** Un nuovo regime a dosi ridotte di fludarabina ha dimostrato buona efficacia terapeutica e semplicità di somministrazione in pazienti ... < leggi >

.....

## AGGIORNAMENTI DI POLITICA SANITARIA

**NEGLI USA 94.000 INFEZIONI E 18.000 MORTI PER L'MRSA** Milano, 25 ottobre - La diffusione del batterio noto con la sigla MRSA (stafilococco aureo resistente alla meticillina) ha causato ... < continua >

**INTERNISTI, NUOVA FORMA POLMONITE, OSPEDALI A RISCHIO** Roma, 20 ottobre - Una nuova forma di polmonite, più grave rispetto alle forme conosciute, è stata individuata dalla SIMI ... < continua >

**OMS, AGHI INFETTI UCCIDONO 1,3 MLN PERSONE L'ANNO** Roma, 23 ottobre - Le iniezioni con siringhe e aghi non sterili fanno strage nel mondo, com'è ovvio, soprattutto nei paesi poveri ... < continua >

**INFLUENZA: COSTERÀ 3 MLD SOLO PER 50-64ENNI, DA VACCINO RISPARMI PER 700 MLN** Roma, 15 ottobre - Fino a 3 miliardi di euro. Tanto costerà, in totale, la prossima epidemia influenzale solo ... < continua >

.....

## 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 )

.....

## CORSI E CONGRESSI

**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](mailto: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](http://www.siematologia.it)

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

**NEWS DALLA RICERCA****STUDIO CLINICO PROSPETTICO MULTICENTRICO DEL GITMO: RISULTATI DEL TRAPIANTO ALLOGENICO IN PAZIENTI ANZIANI CON NEOPLASIE EMATOLOGICHE**

Il Gruppo Italiano Trapianto Midollo Osseo ha recentemente pubblicato sull'American Journal of Hematology uno studio che mostra buona tolleranza e bassa incidenza di mortalità da trapianto in pazienti anziani, con età superiore a 60 anni, sottoposti a trattamento di condizionamento non-mieloablativo, con fludarabina ed irradiazione corporea totale (TBI). L'entità della massa leucemica al momento del trapianto rappresenta il più importante fattore di rischio da un punto di vista prognostico. Trentadue pazienti (età media 62 anni, range 60-70 anni) con neoplasie ematologiche sono stati trattati con fludarabina (30 mg/m<sup>2</sup> per 3-5 giorni) più TBI 200 cCy e successivamente sottoposti a trapianto allogenico di cellule staminali ematopoietiche da donatore familiare compatibile. La profilassi della GVHD includeva ciclosporina e micofenolato. Il recupero dalla neutropenia è avvenuto in tutti i pazienti in un periodo medio di 16 giorni (range 9-34) ed in 6 pazienti questo non è stato osservato. Al giorno +30, in 10 pazienti è stato osservato un chimerismo da donatore superiore al 95% e chimerismo misto in 19 pazienti. Le probabilità cumulative di GVHD acuta e cronica di grado II-IV sono state 48 e 83%, rispettivamente. La mortalità collegata al trapianto a 100 giorni e ad 1 anno è stata rispettivamente del 6 e 10%. La probabilità di sopravvivenza globale (OS) a 2 anni e di sopravvivenza libera da progressione (PFS) era rispettivamente del 39 e 35%, mentre la stima di probabilità a 2 anni per OS e PFS nei pazienti in stadio precoce di malattia erano del 77 e 64%, rispettivamente, significativamente più elevate delle probabilità (0%) di sopravvivenza e PFS ottenute nei pazienti in stadio avanzato di malattia al momento del trapianto.

***Nonmyeloablative allogeneic stem cell transplantation in elderly patients with hematological malignancies: Results from the GITMO (Gruppo Italiano Trapianto Midollo Osseo) multicenter prospective clinical trial***

Michele Falda <sup>1</sup>, Alessandro Busca <sup>1\*</sup>, Ileana Baldi <sup>2</sup>, Nicola Mordini <sup>3</sup>, Benedetto Bruno <sup>1</sup>, Bernardino Allione <sup>4</sup>, Alessandro Rambaldi <sup>5</sup>, Enrico Morello <sup>6</sup>, Franco Narni <sup>7</sup>, Stella Santarone <sup>8</sup>, Franco Locatelli <sup>1</sup>, Andrea Bacigalupo <sup>9</sup>, for the Gruppo Italiano Trapianto Midollo Osseo (GITMO)

<sup>1</sup>Division of Hematology, San Giovanni Battista Hospital, Turin, <sup>2</sup>Cancer Epidemiology Unit CPO Piemonte and University of Turin, Turin, <sup>3</sup>Department of Hematology, Hospital "Santa Croce," Cuneo, <sup>4</sup>Santi Antonio e Biagio Hospital, Alessandria, <sup>5</sup>Department of Hematology, Hospital of Bergamo, Bergamo, <sup>6</sup>Division of Hematology, Ospedale Centrale Bolzano, <sup>7</sup>Division of Hematology, Policlinico di Modena, <sup>8</sup>Transplant Unit, Santo Spirito Hospital, Pescara, <sup>9</sup>Division of Hematology, San Martino Hospital, Genova, Italy

American Journal of Hematology 2007; Volume 82, Issue 10, October: Pages 863-866

**TOP**

## RISCHIO DI CANCRO DOPO IMMUNOSOPPRESSIONE NEI PAZIENTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO D'ORGANO ED HIV-POSITIVI IN EUROPA MERIDIONALE

L'Immunosuppression and Cancer Study Group ha valutato il rischio di sviluppare un cancro in 8.074 pazienti infettati da HIV e 2.875 sottoposti a trapianto d'organo in Italia e Francia. Il numero di tumori osservato e quello atteso sono stati confrontati in base al tasso di incidenza standardizzato per sesso e per età (TIS) e 95% di intervallo di confidenza (IC 95%). Dopo un follow-up di 15 anni, la probabilità cumulativa di sviluppare un cancro è risultata pari al 14.7% nei trapiantati e al 13.3% in HIV-positivi. Il TIS per tutti i tipi di cancro era pari a 9.8 nei pazienti HIV positivi e a 2.2 nei trapiantati; il tipo di cancro più comunemente osservato è risultato essere il sarcoma di Kaposi (TIS = 451 in HIV-positivi, 125 nei trapiantati) e il linfoma non-Hodgkin (TIS = 62 e 11.1, rispettivamente). Questo studio, pubblicato nell'European Journal of Cancer, ha indicato anche un aumento significativo di TIS per il carcinoma epatico in entrambe i gruppi di pazienti. Il rischio di sviluppare cancro del polmone era significativamente più alto nei pazienti trapiantati (TIS = 2.8), mentre risultava ai limiti statistici nei pazienti HIV-positivi (IC 95%: 0.9 - 2.8). Questo indica quindi che la depressione immunologica raddoppia il rischio di sviluppare una forma di cancro, principalmente quello di cancro associato ad eziologia virale.

### ***Risk of cancer following immunosuppression in organ transplant recipients and in HIV-positive individuals in southern Europe***

Diego Serraino<sup>a</sup>, Pierluca Piselli<sup>b</sup>, Ghil Busnach<sup>c</sup>, Patrizia Burra<sup>d</sup>, Franco Citterio<sup>e</sup>, Eloisa Arbustini<sup>f</sup>, Umberto Baccarani<sup>g</sup>, Emanuela De Juli<sup>h</sup>, Ubaldo Pozzetto<sup>i</sup>, Stefania Bellelli<sup>a</sup>, Jerry Polesel<sup>a</sup>, Christian Pradier<sup>j</sup>, Luigino Dal Maso<sup>a</sup>, Claudio Angeletti<sup>b</sup>, Maria Patrizia Carrieri<sup>k</sup>, Giovanni Rezza<sup>l</sup>, Silvia Franceschi<sup>m</sup> and for the Immunosuppression and Cancer Study Group<sup>n</sup>

<sup>a</sup>Unità di Epidemiologia e Biostatistica, Centro di Riferimento Oncologico, Aviano (PN), <sup>b</sup>Dipartimento di Epidemiologia, INMI 'L. Spallanzani', Rome, <sup>c</sup>Unità Nefrologia, Dialisi & Terapia Trapianto Renale, Ospedale Niguarda Ca' Granda, Milan, <sup>d</sup>Sezione di Gastroenterologia, Dipartimento Scienze Chirurgiche e Gastroenterologiche, Università di Padova, Padua <sup>e</sup>Clinica Chirurgica, Univ. Cattolica Sacro Cuore, Policlinico 'A. Gemelli', Rome, <sup>f</sup>Laboratorio di Diagnostica Molecolare, Patologia Cardiovascolare e dei Trapianti, Policlinico S. Matteo, IRCCS, Pavia, <sup>g</sup>Dipartimento di Chirurgia, Azienda Ospedaliera – Università, Udine, <sup>h</sup>Unità Pneumologia, Ospedale Niguarda Ca' Granda, Milan, <sup>i</sup>Unità di Fisiopatologia dello Shock-IASI-CNR c/o Università Cattolica S.C., L. Gemelli, Rome, Italy <sup>j</sup>Département de Santé Publique, Hôpital de l'Archet, Nice, <sup>k</sup>INSERM U379 - Marseilles, France <sup>l</sup>Dipartimento Malattie Infettive, Istituto Superiore di Sanità, Rome, Italy <sup>m</sup>International Agency for Research on Cancer, Lyon, France

European Journal of Cancer 2007; Volume 43, Issue 14, September; Pages 2117-2123

TOP

## **MIELOMA MULTIPLO: RELAZIONE DEI LIVELLI DI IMMUNOGLOBULINE CON I VALORI DI EMOGLOBINA E LA SOPRAVVIVENZA GLOBALE**

In questo studio, pubblicato in *Clinical Cancer Research*, sono indicate nuove ipotesi per l'interpretazione della risposta immunologica antitumorale e della patogenesi dell'anemia nel mieloma multiplo (MM). Le immunoglobuline policlonali IgG, IgA e IgM sono spesso ridotte nel siero di pazienti con MM, mentre sono disponibili dati limitati per le IgE. Ricercatori dell'Università di Torino, dell'Ospedale San Giovanni Battista e dell'Ospedale Evangelico Valdese di Torino hanno determinato i livelli di IgE alla diagnosi in un'ampia serie di pazienti con MM (211) e con gammopatia monoclonale di significato incerto (MGUS, 144), correlandoli con la sopravvivenza e con altri fattori prognostici rispetto ad un gruppo di controllo della stessa età (77). I livelli di IgE si riducono progressivamente dai controlli alla MGUS e da MGUS a MM ( $p = 0.001$ ). Tra i pazienti con MM, quelli con livelli di IgE  $> 11.5$  UI/mL hanno una sopravvivenza più lunga rispetto a coloro con IgE  $< 11.5$  IU/mL ( $p = 0.048$ ). La differenza è ancora più significativa quando i pazienti con MM sono stratificati mediante "cut-offs". Infatti, pazienti con elevati livelli di IgE ( $> 100$  UI/mL) mostrano una sopravvivenza da 2 a 3 anni più lunga di quelli con valori bassi ( $< 10$  IU/mL) o intermedi (10-100 UI/mL). I livelli di IgE sono correlati positivamente ai livelli di emoglobina ( $p = 0.006$ ) e negativamente a quelli di beta2-microglobulina ( $p = 0.007$ ). In analisi univariata i livelli elevati di IgE predicono una più duratura sopravvivenza globale e sono fortemente correlati ai valori di emoglobina ( $p = 0.03$ ). L'analisi multivariata ha confermato tale ruolo, seppure con una minore precisione statistica ( $p = 0.08$ ).

### ***Polyclonal Immunoglobulin E Levels Are Correlated with Hemoglobin Values and Overall Survival in Patients with Multiple Myeloma***

Giorgia Maria Elena Matta<sup>1,2</sup>, Silvano Battaglio<sup>3</sup>, Cristiana DiBello<sup>1</sup>, Patrizia Napoli<sup>6</sup>, Cristina Baldi<sup>4</sup>, Giovannino Ciccone<sup>5</sup>, Marta Coscia<sup>1,2</sup>, Mario Boccadoro<sup>1</sup> and Massimo Massaia<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> *Divisione di Ematologia dell'Università di Torino*, <sup>2</sup> *Laboratorio di Ematologia Oncologica, Centro di Ricerca in Medicina Sperimentale*, <sup>3</sup> *Servizio Prevenzione e Protezione, Sicurezza Ambientale*, <sup>4</sup> *Laboratorio Analisi Baldi e Riberi*, and <sup>5</sup> *Servizio Universitario di Epidemiologia dei Tumori, Ospedale San Giovanni Battista* and <sup>6</sup> *Laboratorio Analisi, Ospedale Evangelico Valdese, Torino, Italy*

*Clinical Cancer Research* 2007; Volume 13, Issue 18, September 15: Pages 5348-5354

**TOP**

## **MONITORAGGIO EUROPEO DELLA SOPRAVVIVENZA A LUNGO TERMINE IN PAZIENTI PEDIATRICI DOPO DIAGNOSI DI LEUCEMIA O LINFOMA**

In epoca recente, a seguito dell'impiego di chemioterapia efficace la prognosi di bambini con leucemia o linfoma è drammaticamente migliorata. Ciononostante, dagli anni '90 non sono stati registrati ulteriori progressi a riguardo, ma sono necessari ulteriori studi di monitoraggio e investimenti per annullare le differenze regionali. Gli autori del presente studio hanno utilizzato il database dell'Automated Childhood Cancer Information (ACCIS) e analizzato la sopravvivenza a 10 anni nel periodo 1995-1999. L'analisi è stata condotta stratificando i casi per diagnosi, età alla diagnosi, sesso e per il paese europeo di provenienza. La stima di sopravvivenza a 10 anni era del 73% per le leucemia (qualunque tipo), 78% per la leucemia linfoide acuta e 52% per la leucemia non-linfoide acuta. Per i linfomi (tutti i tipi), per il linfoma di Hodgkin e per il linfoma non-Hodgkin la relativa stima della sopravvivenza a 10 anni era 84%, 91% e 79%, rispettivamente. Questi risultati sono migliori rispetto a quelli ottenuti attraverso i tradizionali metodi di analisi di sopravvivenza (basato sull'analisi di coorte). Notevoli differenze prognostiche si sono osservate tra Est europeo e le altre regioni d'Europa. Lo studio è stato pubblicato sulla rivista *Annals of Oncology*.

### ***Up-to-date monitoring of childhood cancer long-term survival in Europe: leukaemias and lymphomas***

H Brenner<sup>1,\*</sup>, JW Coebergh<sup>2</sup>, DM Parkin<sup>3</sup>, I Izarzugaza<sup>4</sup>, J Clavel<sup>5</sup>, V Arndt<sup>1</sup> and E Steliarova-Foucher<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Division of Clinical Epidemiology and Aging Research, German Cancer Research Center, Heidelberg, Germany <sup>2</sup> Department of Public Health, Erasmus University Medical Centre, Rotterdam, The Netherlands <sup>3</sup> Clinical Trial Service Unit and Epidemiological Studies Unit, University of Oxford, Oxford, United Kingdom <sup>4</sup> Basque Country Cancer Registry, Vitoria-Gasteiz, Spain <sup>5</sup> INSERM, Villejuif, France <sup>6</sup> Data Analysis and Interpretation Group, International Agency for Research on Cancer, Lyon, France

*Annals of Oncology* 2007; Volume 18, Number 9: Pages 1569-1577

**TOP**

## **AUMENTATO RISCHIO DI LEUCEMIA MIELOIDE ACUTA CAUSATO DA POLIMORFISMO DI ENZIMI COINVOLTI NELLA DETOSSIFICAZIONE E NELLA RIPARAZIONE DEL DNA**

Le varianti polimorfiche di enzimi coinvolti nella riparazione e detossificazione del DNA e possono cooperare modulando il rischio individuale di danno genomico e di sviluppo di malattie maligne, come la leucemia mieloide acuta (LMA). Un gruppo di ricercatori dell'Istituto di ematologia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma ha condotto uno studio caso-controllo, che ha coinvolto 160 pazienti con LMA e 162 controlli, per determinare l'impatto di 6 varianti di polimorfismo genomico sul rischio di sviluppare LMA e/o LMA "therapy-related". Lo studio, pubblicato in *Annals of Oncology*, ha documentato la prevalenza di geni polimorfici varianti RAD51-G135C e CYP3A4-A-290G nella LMA rispetto ai controlli ( $p = 0.002$  e  $p = 0.004$ ); tale prevalenza comporta un rischio aumentato di 2.1 volte (IC 95%: 1.1 - 4.0) e di 3.2 volte (IC 95%: 1.1 - 11.5), rispettivamente, di sviluppare LMA. I portatori di entrambe le varianti RAD51-G135C e CYP3A4-A-290G presentano il più alto rischio di sviluppare LMA ( $p = 0.003$ ; OR = 13.6; IC 95%: 2.0 - 585.5), suggerendo un effetto sinergico tra i due polimorfismi.

### ***Increased risk of acute myeloid leukaemia due to polymorphisms in detoxification and DNA repair enzymes***

MT Voso\*, E Fabiani, F D'Alo', F Guidi, A Di Ruscio, S Sica, L Pagano, M Greco, S Hohaus and G Leone  
*Istituto di Ematologia, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma, Italy*

*Annals of Oncology* 2007; Volume 18, Number 9: Pages 1523-1528

**TOP**



## **FLUDARABINA A BASSO DOSAGGIO E CICLOFOSFAMIDE COME TRATTAMENTO DI PRIMA LINEA IN PAZIENTI ANZIANI CON LINFOMA NON-HODGKIN INDOLENTE**

Un nuovo regime a dosi ridotte di fludarabina ha dimostrato buona efficacia terapeutica e semplicità di somministrazione in pazienti ambulatoriali. Questi i risultati pubblicati sul *British Journal of Haematology* da ricercatori dell'Università di Siena, Policlinico "S. Maria delle Scotte", e dell'Università di Genova. Venticinque pazienti anziani, con linfoma non-Hodgkin indolente non trattato, sono stati sottoposti a 4 cicli (ogni 28 giorni) di terapia di prima linea con fludarabina (25 mg/m<sup>2</sup>/die, con dose totale non > 40 mg) e ciclofosfamide (150 mg/m<sup>2</sup>/die) per 4 giorni consecutivi. L'84% dei pazienti (21) ha risposto al trattamento. Tra questi, 10 pazienti hanno ottenuto una remissione completa e 11 parziale. La tossicità ematologica ed extra-ematologica osservata è stata moderata. In un periodo di osservazione di 37 mesi, la sopravvivenza globale è stata del 70% e la sopravvivenza mediana libera da eventi è risultata pari a 20 mesi.

### ***Low-dose oral fludarabine plus cyclophosphamide as first-line treatment in elderly patients with indolent non-Hodgkin lymphoma***

Alberto Fabbri<sup>1</sup>Mariapia Lenoci<sup>1</sup> Alessandro Gozzetti<sup>1</sup> Ida Chitarrelli<sup>1</sup> Francesca Olcese<sup>2</sup> Donatella Raspadori<sup>1</sup> Marco Gobbi<sup>1</sup> and Francesco Lauria<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unit of Haematology and Transplants, Policlinico "S. Maria alle Scotte", University of Siena, Siena, and <sup>2</sup>Chair of Haematology, University of Genova, Genova, Italy

*British Journal of Haematology* 2007; Volume 139, Issue 1, October: Pages 90-93

**TOP**

## **AGGIORNAMENTI DI POLITICA SANITARIA**

### **NEGLI USA 94.000 INFEZIONI E 18.000 MORTI PER L'MRSA**

*Milano, 25 ottobre* - La diffusione del batterio noto con la sigla MRSA (stafilococco aureo resistente alla meticillina) ha causato solo negli Stati Uniti 94.000 infezioni e 18.000 morti. Secondo un articolo pubblicato sul Journal of American Medical Association la diffusione del batterio avviene soprattutto negli ospedali, negli istituti per anziani e in seguito a operazioni chirurgiche e cateterizzazioni. L'infezione sarebbe anche più frequente fra coloro che assumono farmaci per iniezione, dagli atleti che praticano certi sport e dai frequenti utilizzatori di antibiotici. I rimedi prospettati sono relativamente semplici: lavarsi frequentemente le mani, usare asciugamani di carta anziché di spugna o di tessuto, disinfettare, anche a casa, interruttori, maniglie, pannelli dei mobili perché vengono frequentemente utilizzati da tutti i membri della famiglia.

**TOP**



## **OMS, AGHI INFETTI UCCIDONO 1,3 MLN PERSONE L'ANNO**

*Roma, 23 ottobre* - Le iniezioni con siringhe e aghi non sterili fanno strage nel mondo, com'è ovvio, soprattutto nei paesi poveri: siringhe sicure potrebbero infatti salvare 1,3 milioni di vite ogni anno, specialmente nei paesi poveri dove il 40 per cento di tutte le iniezioni viene fatto con aghi già usati e non sterilizzati, e si stima che nel mondo ogni anno sei miliardi di iniezioni siano eseguite con aghi insicuri. È la denuncia dell'Organizzazione Mondiale della Salute (OMS) riunita da oggi in una tre giorni di convegno a Ginevra. Secondo quanto si legge su Reuters on line, Howard Zucker, direttore-generale del settore tecnologia medica e farmaceutica OMS ha spiegato che il 33 per cento dei nuovi casi di infezione da epatite B e 2 milioni di nuovi casi di epatite C ogni anno sono riconducibili a iniezioni non sicure o a punture accidentali procurate da operatori sanitari. Allo stesso modo le iniezioni sono responsabili nel mondo del 5 per cento dei nuovi casi di infezione da Hiv. Il problema è che molti paesi non possono permettersi siringhe sicure che costano 15 centesimi di dollaro, contro i 3 centesimi di quelle con aghi meno sofisticati usate soprattutto nei paesi in via di sviluppo. “Le nuove tecnologie dovrebbero essere rese disponibili ai paesi in via di sviluppo - ha concluso Zucker - dove le iniezioni sono una pratica medica molto più usata e dove il rischio infezioni è elevatissimo”.

**TOP**

## **INTERNISTI, NUOVA FORMA POLMONITE, OSPEDALI A RISCHIO**

*Roma, 20 ottobre* - Una nuova forma di polmonite, più grave rispetto alle forme conosciute, è stata individuata dalla Società Italiana di Medicina Interna (SIMI). Lo studio SIMI, pubblicato su Archives of Internal Medicines, identifica le categorie di persone a rischio e gli ospedali come luoghi di trasmissione dei batteri 'colpevoli'. L'annuncio in apertura del 108° Congresso Nazionale della SIMI a Roma. La nuova forma di polmonite è stata battezzata HCAP (Health Care Associated Pneumonia): è generalmente più grave della polmonite normale e colpisce soprattutto le persone che frequentano con regolarità i luoghi dell'assistenza sanitaria. Nello studio, 59 Unità Operative di Medicina Interna in tutta Italia hanno rilevato la presenza o l'insorgenza della polmonite nei soggetti controllati. Due settimane a fine gennaio e a fine giugno 2007, sono i periodi scelti dagli esperti per marcare la differente insorgenza della polmonite nelle stagioni fredda ed in quella calda. In sole due settimane sono stati rilevati oltre 390 casi di polmonite (271 a gennaio, e 90 a giugno) di cui oltre il 29% è stato identificato come HCAP. "La polmonite non va sottovalutata - afferma Giuseppe Licata, presidente SIMI e Direttore Istituto Clinica Medica, Università di Palermo, i cambi di stagione, l'arrivo del freddo, l'insorgenza di infezioni virali come l'influenza aprono la strada delle vie respiratorie ai batteri. Ancora oggi la polmonite è un evento frequente e presenta un'incidenza di circa 10 casi ogni 1000 abitanti, per un totale di 700.000 persone colpite l'anno. Rimane inoltre la prima patologia infettiva per tasso di mortalità (7%)". La ricerca SIMI integra dunque la classificazione tradizionale della polmonite, aggiungendo la HCAP alle due forme conosciute: la CAP (polmonite acquisita in comunità) e HAP (polmonite ospedaliera). "Esistono - spiega Pietro Serra, coordinatore dello studio e Direttore della III Clinica Medica dell'Università di Roma La Sapienza - tre categorie di persone a rischio polmonite HACP, che hanno come tratto comune quello di essere o essere stati frequentatori abituali di ospedali. Si tratta dei pazienti con problemi nefrologici che si sottopongono a dialisi, i pazienti che necessitano di iniezioni endovenose o che nell'arco di sei mesi hanno avuto un ricovero ospedaliero". La HCAP si è dimostrata una delle forme più gravi di polmonite, con un tasso di mortalità del 16,7% contro il 7% delle polmoniti classiche.

**TOP**

## **INFLUENZA: COSTERÀ 3 MLD SOLO PER 50-64ENNI, DA VACCINO RISPARMI PER 700 MLN**

*Roma, 15 ottobre* - Fino a 3 miliardi di euro. Tanto costerà, in totale, la prossima epidemia influenzale solo nella fascia di popolazione tra i 50 e i 64 anni. Cioè tra chi è ancora in età lavorativa. A questo risultato sono giunti i ricercatori dell'Università Cattolica Sacro Cuore di Roma e del Ceis Sanità dell'ateneo Tor Vergata della Capitale, grazie a uno studio patrocinato da Federanziani e presentato oggi a Roma. “Dunque - propone Federanziani - vacciniamo gratuitamente anche questi cittadini. Potremmo risparmiare il 23-24% delle risorse ‘bruciate’ ogni anno da febbre, raffreddore e giornate di lavoro perse. Oltre che da decessi. Con un ‘guadagno’ che si aggira intorno ai 700 milioni di euro”. Secondo i ricercatori ‘assoldati’ da Federanziani infatti la vaccinazione non solo degli over 65, per cui è rimborsata dal Ssn, ma anche dei 50-64enni “consentirebbe un risparmio fino al 25% delle giornate di lavoro altrimenti perse; una riduzione dei casi di mortalità fino al 40% (variabile tra il 31 e il 57% al variare del livello di contagiosità e della virulenza attesa del ceppo influenzale); una diminuzione del 27% delle visite mediche e del 37% delle ospedalizzazioni per influenza”. Da qui l’invito di Federanziani a incentivare “gli investimenti in prevenzione. Anche dell'influenza. E in fasce di popolazione considerate meno a rischio”. In realtà, spiega il virologo dell'Università di Milano Fabrizio Pregliasco, “negli Usa si è già cominciato a vaccinare i 50-65enni perché si è calcolato che si risparmia. Non solo in costi ma anche in vite umane, visto che un terzo di questi cittadini è comunque già un soggetto a rischio per la concomitanza di patologie pericolose”. “In passato - commenta Roberto Messina, presidente di Federanziani - la politica non ha mai visto di buon occhio gli investimenti in prevenzione, perché la breve durata dei Governi sconsigliava interventi costosi dei cui benefici avrebbero goduto i Governi successivi. Oggi - aggiunge - la durata media pluriennale degli esecutivi autorizza investimenti che, come quello per la vaccinazione antinfluenzale, porterebbero benefici a distanza di mesi”. La ricerca dei due atenei di Roma per valutare il rapporto costo-beneficio dell'estensione della vaccinazione antinfluenzale anche tra i 50 e i 64 anni ha utilizzato un modello di simulazione dinamico applicato per la prima volta ai dati italiani. Il sistema ha riprodotto il corso dell'infezione del virus dell'influenza nel tempo. Utilizzando come parametro principale il Brn (Basic Reproduction Number), ovvero il numero di individui che un soggetto già infetto può contagiare. In base a queste impostazioni, “emerge che il modello di ottimizzazione delle risorse si ottiene quando si raggiunge una percentuale di vaccinati, nella fascia d'età 50-64 anni, tra il 60 e il 75% e fino all'80%”, spiegano gli esperti Amerigo Cicchetti della Cattolica e Francesco Mennini di Tor Vergata.

## 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.**

Il corso di aggiornamento “**Dasatinib nel trattamento delle leucemie Ph+ resistenti**” si svolgerà in una giornata a **Napoli**, presso l'Azienda Ospedaliera Antonio Cardarelli, Sala Mediterraneo, il **24 novembre p.v.**

#### **Segreteria Scientifica e organizzativa:**

IntraMed Communications Srl

Tel. 02-345451

Fax 02-33106875

E-mail [info.corsi@intramed.it](mailto:info.corsi@intramed.it)

TOP

## CORSI E CONGRESSI

### **7<sup>TH</sup> INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON HODGKIN LYMPHOMA**

Gürzenich Cologne, November 4<sup>th</sup> to November 7<sup>th</sup> 2007

Gürzenich Köln, Martinstraße 29-37, 50667 Köln

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

### **CORSO DI IMMUNOLOGIA DEI TUMORI**

Genova 16 novembre 2007 - Aula Magna Istituto G. Gaslini

*Segreteria Organizzativa:*

Giovanna Bianchi

Istituto G. Gaslini, Direzione Scientifica

tel.: 010 5636.554/.805; fax: 010 3776590

e-mail: [giovannabianchi@ospedalegaslini.ge.it](mailto:giovannabianchi@ospedalegaslini.ge.it)

sito-web: [www.sispgc.com](http://www.sispgc.com)

### **4<sup>TH</sup> 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](mailto:meetings@imedex.com)

Web: [www.imedex.com](http://www.imedex.com)

### **EBMT 2008**

34<sup>th</sup> Annual Meeting of the European Group for Blood and Marrow Transplantation

Florence Italy, March 30<sup>th</sup> - April 2<sup>nd</sup> 2008

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

TOP