



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 16 - 12 novembre 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

GIMEMA: TRATTAMENTO COMBINATO PER PAZIENTI ANZIANI CON DIAGNOSI DI MIELOMA ALL'ESORDIO La terapia orale a base di melfalan, prednisone e lenalidomide rappresenta un promettente trattamento di prima linea per i pazienti anziani con mieloma. ... < leggi >

STUDIO MULTICENTRICO SULLE NEOPLASIE EMATOLOGICHE CUTANEE CD56-POSITIVE Ricercatori, appartenenti al Cutaneous Lymphoma Project Group dell'Organizzazione europea per la ricerca e il trattamento del cancro, hanno pubblicato nella rivista Journal of Clinical Pathology ... < leggi >

TRATTAMENTO DI PAZIENTI CON LEUCEMIA LINFATICA ACUTA PHILADELPHIA-POSITIVA RESISTENTI O INTOLLERANTI AD IMATINIB: INTERIM ANALISI IN STUDIO DI FASE II Dasatinib rappresenta un'opzione terapeutica sicura ed efficace nel trattamento dei pazienti con leucemia linfatica acuta ... < leggi >

ALENTUZUMAB E CHOP COME TERAPIA DI PRIMA LINEA PER IL LINFOMA PERIFERICO A CELLULE T: RISULTATI DEL GITIL Il Gruppo Italiano Terapie Innovative nei Linfomi ha pubblicato nella rivista Blood i risultati dello studio prospettico multicentrico circa l'impiego dell'associazione ... < leggi >

RITUXIMAB NORMALIZZA LE ALTERAZIONI DEI "SUBSET" DI CELLULE T IN PAZIENTI CON PORPORA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA Ricercatori dell'Ospedale Regina Apostolorum di Albano Laziale, dell'Ospedale Universitario Tor Vergata e dell'Istituto di Child Health di Londra ... < leggi >

EPATITE B CRONICA, STOP AI DANNI AL FEGATO Dal 58° congresso annuale dell'American Association for the Study of Liver Diseases, tenutosi a Boston il 2-6 novembre scorsi, due importanti novità per il trattamento di questa ... < leggi >



AGGIORNAMENTI DI POLITICA SANITARIA

TALASSEMIA: LAGALLA, PRESTO TAVOLO CON LE STRUTTURE SICILIANE Palermo, 9 novembre - "Le problematiche sollevate dalla Lega italiana per la lotta contro le emopatie e i tumori dell'infanzia in merito alle condizioni in cui si troverebbero ... < continua >

FARMACI: ESPERTI, PRODOTTI FALSI ANCHE CONTRO CANCRO E MALARIA Buenos Aires, 8 novembre - Il 10% dei medicinali che si vendono nel mondo sono falsi, dato che aumenta al 20% se i prodotti vengono commercializzati ... < continua >

GESTIONE DEL RISCHIO, CONVEGNO A MODENA Modena, 5 novembre - Prevenzione del rischio e promozione della sicurezza nelle strutture sanitarie: sono temi sui quali l'Ausl di Modena ... < continua >

STAMINALI: ITALIANI RIPARANO DNA DALL'INTERNO, NUOVA TECNICA CONTRO MALATTIE GENETICHE Roma, 29 ottobre - Un gruppo di ricercatori italiani, per la prima volta, ha riscritto una sequenza di Dna in cellule staminali umane, grazie a una tecnica innovativa ... < continua >



AGGIORNAMENTO SCIENTIFICO

Dasatinib nel Trattamento delle Leucemie Ph+ Resistenti (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). Vi ringraziamo fin d'ora per la collaborazione.

I numeri arretrati di SIENEWS si possono scaricare dai soci SIE dal sito: www.siematologia.it

NEWS DALLA RICERCA

GIMEMA: TRATTAMENTO COMBINATO PER PAZIENTI ANZIANI CON DIAGNOSI DI MIELOMA ALL'ESORDIO

La terapia orale a base di melfalan, prednisone e lenalidomide rappresenta un promettente trattamento di prima linea per i pazienti anziani con mieloma. Negli anziani, gli effetti ematologici avversi sono frequenti ma ben gestibili, mentre gli effetti non ematologici sono poco frequenti. Il trattamento standard per i pazienti anziani con mieloma multiplo è attualmente rappresentato dall'associazione orale di melfalan, prednisone e talidomide, ma anche lenalidomide ha mostrato in vari studi clinici la sua efficacia nella terapia del mieloma. In questo studio, pubblicato sul *Journal of Clinical Oncology*, ricercatori appartenenti al Gruppo Italiano Malattie Ematologiche dell'Adulto (GIMEMA) hanno trattato 54 pazienti con un'associazione orale di melfalan (0.18-0.25 mg/kg), prednisone (2 mg/kg ai giorni 1-4) e lenalidomide (5-10 mg ai giorni 1-21), ogni 28 giorni per 9 cicli, seguita da terapia di mantenimento con sola lenalidomide; come profilassi anti-trombotica è stata utilizzata aspirina. La frequenza di risposta è stata dell'81%, con una risposta parziale molto buona nel 47.6% e completa nel 23.8% dei casi. La sopravvivenza libera da eventi e la sopravvivenza globale ad un anno sono state rispettivamente del 92% e 100% e la dose massima tollerata di melfalan è stata 0.18 mg/kg e quella di lenalidomide 10 mg. A questi dosaggi, sono stati osservati effetti avversi di grado 3 (nel 38.1% dei casi neutropenia e nel 9.5% neutropenia febbrile, nel 14.2% trombocitopenia, nel 9.5% vasculite e nel 4.8% tromboembolismo) e di grado 4 (nel 14.2% neutropenia e nel 9.5% trombocitopenia).

Melphalan, Prednisone, and Lenalidomide Treatment for Newly Diagnosed Myeloma: A Report From the GIMEMA—Italian Multiple Myeloma Network

Antonio Palumbo, Patrizia Falco, Paolo Corradini, Antonietta Falcone, Francesco Di Raimondo, Nicola Giuliani, Claudia Crippa, Giovannino Ciccone, Paola Omedè, Maria Teresa Ambrosini, Francesca Gay, Sara Bringham, Pellegrino Musto, Robin Foà, Robert Knight, Jerome B. Zeldis, Mario Boccadoro, Maria Teresa Petrucci

Divisione di Ematologia dell'Università di Torino, Azienda Ospedaliera S. Giovanni Battista, Torino; Divisione di Ematologia, Istituto Nazionale Tumori, Milano; UO Ematologia e Trapianto di Cellule Staminali, IRCCS Casa Sollievo della Sofferenza, San Giovanni Rotondo; Cattedra di Ematologia, Ospedale Ferrarotto, Catania; Cattedra e UO Ematologia e Trapianti midollo, Università degli Studi di Parma, Parma; Sezione Ematologia, Università di Brescia, Spedali Civili, Brescia; Servizio di Epidemiologia dei Tumori dell'Università di Torino, Azienda Ospedaliera S. Giovanni Battista, Torino, e CPO Piemonte; UO di Ematologia e Trapianto di Cellule Staminali, CROB - Centro di Riferimento Oncologico della Basilicata, Rionero in Vulture; Dipartimento di Biotecnologie e Ematologia, Università La Sapienza, Roma, Italy; and the Celgene Corporation, Summit, NJ

Journal of Clinical Oncology 2007; Volume 25, Number 28, October 1: Pages 4459-4465

STUDIO MULTICENTRICO SULLE NEOPLASIE EMATOLOGICHE CUTANEE CD56-POSITIVE

Ricercatori, appartenenti al Cutaneous Lymphoma Project Group dell'Organizzazione europea per la ricerca e il trattamento del cancro, hanno pubblicato nella rivista *Journal of Clinical Pathology* i risultati di uno studio multicentrico che ha definito i parametri prognostici e stabilito linee guida diagnostiche e terapeutiche per le neoplasie cutanee che esprimono CD56 (molecola di adesione delle cellule neurali), sottolineando la prognosi sfavorevole per questi disordini CD56+, con l'eccezione dei linfomi cutanei a cellule T (LCCT), da cui l'importanza di separare questa tipologia di linfoma dalle altre forme CD56+. I linfomi cutanei CD56+ sono caratterizzati nella maggior parte dei casi da un decorso clinico aggressivo e da prognosi sfavorevole. Malgrado le difficoltà dovute alla mancanza di criteri clinicopatologici e immunofenotipici uniformi, i disordini CD56+ sono stati classificati in 4 sottogruppi prognostici: 1) ematodermie, 2) manifestazioni cutanee come prima manifestazione di leucemia mieloide acuta CD56+, 3) linfoma extranodale a cellule T/NK di tipo nasale e 4) casi "classici" di LCCT con co-espressione della molecola CD56. I pazienti appartenenti ai primi 3 sottogruppi presentavano una maggiore mortalità (93% deceduti, sopravvivenza mediana 11 mesi) rispetto ai pazienti con LCCT CD56+, tutti ancora vivi all'ultimo follow-up.

CD56-positive haematological neoplasms of the skin: a multicentre study of the Cutaneous Lymphoma Project Group of the European Organisation for Research and Treatment of Cancer

Chalid Assaf¹, Sylke Gellrich¹, Sean Whittaker², Alistair Robson², Lorenzo Cerroni³, Cesare Massone³, Helmut Kerl³, Christian Rose⁴, Andreas Chott⁵, Sergio Chimenti⁶, Christian Hallermann⁷, Tony Petrella⁸, Janine Wechsler⁹, Martine Bagot⁹, Michael Hummel¹⁰, Katrin Bullani-Kerl¹¹, Marcel W Bekkenk¹², Werner Kempf¹³, Chris J L M Meijer¹⁴, Rein Willemze¹², Wolfram Sterry¹

¹ Department of Dermatology, Charité, Berlin, Germany ² Skin Tumour Unit, St John's Institute of Dermatology, St Thomas' Hospital, London, UK ³ Department of Dermatology, Medical University of Graz, Austria ⁴ Department of Dermatology, University of Lübeck, Germany ⁵ Department of Pathology, Vienna General Hospital, Medical University of Vienna, Austria ⁶ Department of Dermatology, University of Rome, Italy ⁷ Department of Dermatology, Georg August University of Göttingen, Germany ⁸ Department of Pathology, Centre Hospitalo-Universitaire, Dijon, ⁹ Department of Pathology and Dermatology, Hôpital Henri Mondor, Creteil, France ¹⁰ Institute of Pathology, Charité, Berlin ¹¹ Department of Dermatology, University Hospital of Geneva, Switzerland ¹² Department of Dermatology, Leiden University, Medical Center, the Netherlands ¹³ Department of Dermatology, University Hospital of Zurich, Switzerland ¹⁴ Department of Pathology, Vrije Universiteit Medical Center, Amsterdam, the Netherlands

Journal of Clinical Pathology 2007; Volume 60, Number 9, September: Pages 981-989

TOP

TRATTAMENTO DI PAZIENTI CON LEUCEMIA LINFATICA ACUTA PHILADELPHIA-POSITIVA RESISTENTI O INTOLLERANTI AD IMATINIB: INTERIM ANALISI IN STUDIO DI FASE II

Dasatinib rappresenta un'opzione terapeutica sicura ed efficace nel trattamento dei pazienti con leucemia linfatica acuta (LLA) Philadelphia (Ph⁺) positiva. Il decorso di tale patologia è generalmente rapido e la prognosi sfavorevole. Dasatinib è un nuovo inibitore "multitargeted" di BCR-ABL e della famiglia SRC, attivo per via orale ed in grado di indurre risposte in pazienti con LLA Ph⁺ positiva, resistenti o intolleranti ad imatinib. Questo studio italo-americano, multicentrico, di fase II, pubblicato nella rivista *Blood*, è stato concepito per testare l'efficacia, la sicurezza e la tollerabilità di dasatinib alla dose di 140 mg/die in una popolazione di 36 pazienti con un follow-up di almeno 8 mesi. Dasatinib ha indotto risposte ematologiche maggiori nel 42% (15/36) dei pazienti, il 67% dei quali è tuttora libero da progressione della malattia, risposte citogenetiche complete sono state ottenute dal 58% (21/36) dei pazienti. La presenza di mutazioni *BCR-ABL* conferisce resistenza ad imatinib ma non preclude una risposta a dasatinib. Il farmaco è stato ben tollerato e solo il 6% dei pazienti (2/36) ha dovuto interrompere la terapia per tossicità. Gli eventi avversi registrati erano di grado 1 o 2 e la neutropenia febbrile è stata la complicanza più frequente, tutti gli effetti collaterali risultavano comunque dose-dipendenti e quindi reversibili con la riduzione di dose.

Dasatinib induces rapid hematologic and cytogenetic responses in adult patients with Philadelphia chromosome-positive acute lymphoblastic leukemia with resistance or intolerance to imatinib: interim results of a phase 2 study

Oliver Ottmann¹, Hervé Dombret², Giovanni Martinelli³, Bengt Simonsson⁴, Francois Guilhot⁵, Richard A. Larson⁶, Giovanna Rege-Cambrin⁷, Jerald Radich⁸, Andreas Hochhaus⁹, Anne Marie Apanovitch¹⁰, Ashwin Gollerkeri¹¹, and Steven Coutre¹²

¹ Medizinische Klinik II, Johann Wolfgang Goethe Universität, Frankfurt, Germany; ² Hospital Saint Louis, Paris Cedex, France; ³ Istituto di Ematologica E Oncologica Medica, Policlinico S Orsola, Bologna, Italy; ⁴ Department of Hematology, University Hospital, Uppsala, Sweden; ⁵ Clinical Research Centre, Centre Hospitalier Universitaire la Milétrie, Poitiers, France; ⁶ University of Chicago, IL; ⁷ Dipartimento di Medicina Interna ii ed Ematologia, Azienda Ospedaliera S. Luigi, Orbassano, Italy; ⁸ Clinical Research Division, Fred Hutchinson Cancer Research Center, Seattle, WA; ⁹ Medizinische Fakultät Mannheim, Universität Heidelberg, Mannheim, Germany; ¹⁰ Bristol-Myers Squibb, Hopewell, NJ; ¹¹ Bristol-Myers Squibb, Wallingford, CT; and ¹² Stanford University School of Medicine, CA

Blood 2007; Volume 110, Number 7, 1 October: Pages 2309-2315

TOP

ALENTUZUMAB E CHOP COME TERAPIA DI PRIMA LINEA PER IL LINFOMA PERIFERICO A CELLULE T: RISULTATI DEL GITIL

Il Gruppo Italiano Terapie Innovative nei Linfomi (GITIL) ha pubblicato nella rivista *Blood* i risultati dello studio prospettico multicentrico circa l'impiego dell'associazione CHOP (ciclofosfamide/doxorubicina/vincristina/prednisone) più alemtuzumab per il trattamento di prima linea del linfoma periferico a cellule T (LPCT). Si tratta di una combinazione efficace in grado di indurre una elevata percentuale di remissioni complete (RC). Le complicanze sono per la gran parte costituite da infezioni controllabili. Lo studio è stato condotto tra il gennaio 2003 e il dicembre 2005 ed ha incluso 24 pazienti consecutivi con diagnosi di LPCT; i pazienti hanno ricevuto 8 cicli di CHOP ed alemtuzumab alla dose di 30 mg s.c. al giorno 1 dei primi 4 cicli in 4 pazienti, successivamente al giorno 1 di tutti gli 8 cicli negli altri 20 pazienti. La RC è stata ottenuta dal 71% dei pazienti (17), 1 paziente ha ottenuto una remissione parziale, mentre in 6 la malattia rimaneva stabile o andava in progressione. Ad un follow-up mediano di 16 mesi (range 5-42 mesi), 14 pazienti sono ancora vivi, 9 sono deceduti per progressione della malattia e uno è deceduto in RC a causa di una polmonite. Tredici pazienti sono liberi da malattia con una durata mediana della risposta di 11 mesi. Gli effetti collaterali più frequenti sono stati neutropenia di grado 4, riattivazione di infezioni da citomegalovirus e virus Jacob-Creutzfeldt, aspergillosi invasiva polmonare, sepsi da Stafilococco e polmoniti.

Alemtuzumab (Campath-1H) and CHOP chemotherapy as first-line treatment of peripheral T-cell lymphoma: results of a GITIL (Gruppo Italiano Terapie Innovative nei Linfomi) prospective multicenter trial

Andrea Gallamini¹, Francesco Zaja², Caterina Patti³, Atto Billio⁴, Maria Rosaria Specchia⁵, Alessandra Tucci⁶, Alessandro Levis⁷, Annunziata Manna⁸, Vincenzo Secondo⁹, Luigi Rigacci¹⁰, Antonello Pinto¹¹, Emilio Iannitto¹², Valerio Zoli¹³, Pierfederico Torchio¹⁴, Stefano Pileri¹⁵, and Corrado Tarella¹⁶

¹ Hematology Department, Ospedale Santa Croce, Cuneo; ² Hematology Department, Università di Udine, Udine; ³ Hematology Department, Ospedale Cervello, Palermo, Sicily; ⁴ Hematology Department, Ospedale Regionale Generale, Bolzano; ⁵ Hematology Department, Ospedale Santa Giuseppe Moscati, Taranto; ⁶ Hematology Department, Ospedale Spedali Civili, Brescia; ⁷ Hematology Department, Ospedale Santa Antonio e Biagio, Alessandria; ⁸ Onco-Hematology Department, Ospedale Azienda Sanitaria Locale 5, La Spezia; ⁹ Internal Medicine Department, Ospedale Galliera, Genova; ¹⁰ Hematology Department, Università di Firenze, Firenze; ¹¹ Onco-Hematology Department, Ospedale Pascale, Napoli; ¹² Hematology Department, Università di Palermo, Palermo, Sicily; ¹³ Hematology Department, Ospedale Santa Camillo Forlanini, Roma; ¹⁴ Medical Statistics Department, Università di Torino, Torino; ¹⁵ Hemolymphopathology Department, Università di Bologna, Bologna; ¹⁶ Hematology Department, Università di Torino, Torino, Italy

Blood 2007; Volume 110, Number 7, 1 October: Pages 2316-2323

TOP

RITUXIMAB NORMALIZZA LE ALTERAZIONI DEI “SUBSET” DI CELLULE T IN PAZIENTI CON PORPORA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA

Ricercatori dell’Ospedale Regina Apostolorum di Albano Laziale, dell’Ospedale Universitario Tor Vergata e dell’Ospedale S. Eugenio di Roma, e dell’Institute of Child Health di Londra, hanno osservato che nei pazienti con porpora trombocitopenica idiopatica (PTI) la risposta alla deplezione di cellule B indotta da rituximab è associata alla correzione delle alterazioni del compartimento T. Il rituximab, anticorpo monoclonale anti-CD20, è comunemente usato per il trattamento di malattie autoimmuni, come la PTI. Il suo meccanismo d’azione e gli effetti sull’immunità cellulare rimangono, però, ancora poco conosciuti. Sono stati studiati 30 pazienti con PTI cronica trattati con rituximab, 14 dei quali hanno ottenuto risposta duratura (> 6 mesi). Rispetto al gruppo di controllo, le anomalie del compartimento T osservate prima del trattamento, includevano aumento dei valori dei rapporti Th1/Th2 e Tc1/Tc2 ($p < 0.001$), aumentata espressione del ligando Fas sulle cellule Th1 e Th2 ($p < 0.001$) e di *Bcl-2* mRNA ($p = 0.003$), diminuita espressione di *bax* mRNA ($p = 0.025$) in cellule Th ed espansione oligoclonale di cellule T. Tali anomalie si sono normalizzate nei pazienti rispondenti dopo 3-6 mesi di trattamento con rituximab, mentre sono rimaste invariate nei non rispondenti. Questo studio è stato pubblicato nella rivista *Blood*.

Response to B-cell-depleting therapy with rituximab reverts the abnormalities of T-cell subsets in patients with idiopathic thrombocytopenic purpura

Roberto Stasi¹, Giovanni Del Poeta², Elisa Stipa³, Maria Laura Evangelista¹, Margherita M. Trawinska³, Nichola Cooper⁴, and Sergio Amadori²

¹ Department of Medical Sciences, Ospedale Regina Apostolorum, Albano Laziale, Italy; ² Department of Hematology, Tor Vergata University Hospital, Rome, Italy; ³ Division of Hematology, Ospedale S. Eugenio, Rome, Italy; and ⁴ Molecular Immunology Unit, Institute of Child Health, London, United Kingdom

Blood 2007; Volume 110, Number 8, 15 October: Pages 2924-2930

TOP

EPATITE B CRONICA, STOP AI DANNI AL FEGATO

Dal 58° congresso annuale dell'American Association for the Study of Liver Diseases, tenutosi a Boston il 2-6 novembre scorsi, due importanti novità per il trattamento di questa patologia. Massima attenzione alla quantità di virus in circolo, associata ad un maggior rischio di sviluppare carcinoma epatico, ed ampio consenso su una nuova molecola da poco disponibile – l'entecavir - che limita significativamente l'azione riproduttiva e la replicazione del virus e quindi, a differenza dei farmaci ad oggi disponibili, non sviluppa resistenze nel 99% dei casi. Addirittura nel 91% dei pazienti il virus non è più rilevabile nel sangue. “È un risultato davvero importante. Oggi, grazie ai progressi della ricerca, la comunità scientifica e i pazienti hanno nell'entecavir una nuova arma” sottolinea il prof. Giovanni Raimondo, Direttore dell'Unità Operativa Epatologia e Biomolecolare dell'Università di Messina. Fino ad oggi i timori di insorgenza di resistenze hanno ritardato il ricorso ai trattamenti, ora non si deve più aspettare: bisogna trattare prima che il danno epatico sia troppo avanzato. “Deve essere impegno di tutti far aumentare attenzione e consapevolezza su queste gravi conseguenze” - dichiara da Boston il prof. Baruch S. Blumberg, lo scopritore del virus dell'epatite B e premio Nobel per la medicina nel 1976 - “i nuovi farmaci stanno dimostrando di essere davvero efficaci nell'abbassare la carica virale senza creare problemi di resistenza”. Nel nostro Paese si stimano 20 mila persone in terapia, ma molte di più potrebbero trarre beneficio da un trattamento efficace per arrestare l'evoluzione di questa malattia. Entecavir, disponibile anche in Italia in fascia H, è stato sviluppato specificatamente per il virus dell'epatite B, ed è in grado di bloccare la replicazione virale e superare il problema della resistenza segnando un importante passo avanti nel trattamento dell'epatite B cronica. “Presenta un bassissimo rischio di sviluppare resistenza perché sono necessarie almeno tre mutazioni differenti per generare un ceppo virale resistente: si tratta – conclude il prof. Raimondo - di un farmaco ad ‘alta barriera genetica”.

TOP

AGGIORNAMENTI DI POLITICA SANITARIA

TALASSEMIA: LAGALLA, PRESTO TAVOLO CON LE STRUTTURE SICILIANE

Palermo, 9 novembre - “Le problematiche sollevate dalla Lega italiana per la lotta contro le emopatie e i tumori dell’infanzia in merito alle condizioni in cui si troverebbero i Centri di Talassemia siciliani, sono già all’attenzione di questo assessorato. Nei prossimi giorni verranno convocati i rappresentanti delle strutture per affrontare insieme la delicata vicenda”. Lo scrive in una nota l’assessore regionale alla Sanità, Roberto Lagalla, dopo la protesta di oggi dei venti Centri di Talassemia presenti in Sicilia che “si trovano ad operare in condizioni disastrose”, secondo la Lega italiana per la lotta contro le emopatie e i tumori dell’infanzia che oggi a Catania ha presentato un pacchetto di richieste al governo regionale per favorire le cure e la prevenzione di queste patologia di cui statisticamente circa il 6% della popolazione siciliana è portatrice sana, mentre i malati nell’Isola sono circa 2.500. La Lega sollecita la creazione di equipe multidisciplinari nelle aziende sanitarie ove sono presenti i Centri di Talassemia, l’arruolamento di personale dedicato esclusivamente al trattamento delle emoglobinopatie, l’attivazione di 12 posti letto dedicati e attrezzati ad effettuare l’eritro-exchange 24 ore su 24, la promozione di programmi di prevenzione, un finanziamento di 1,6 milioni di euro per la Rete dei Centri di Talassemia. A sostegno di queste rivendicazioni, domani saranno inviate al Presidente della Regione 2.500 cartoline da parte di tutti gli emoglobinopatici i quali annunciano che il 26 novembre prossimo rifiuteranno di farsi praticare la terapia trasfusionale, per loro salvavita, “al fine di far comprendere che queste patologie non si curano solo con la trasfusione di sangue, ma la loro cura è molto più complessa e delicata e va seguita con i giusti mezzi”. Per il 6 dicembre sarà poi organizzata una manifestazione a Palermo.

TOP

FARMACI: ESPERTI, PRODOTTI FALSI ANCHE CONTRO CANCRO E MALARIA

Buenos Aires, 8 novembre - Il 10% dei medicinali che si vendono nel mondo sono falsi, dato che aumenta al 20% se i prodotti vengono commercializzati nei paesi poveri e in sviluppo, dove è possibile trovare medicinali falsi anche per malattie quali la malaria o il cancro: è uno dei risultati resi noti durante la 'Conferenza internazionale sulla lotta contro la falsificazione e pirateria' in corso a Buenos Aires. "Se questa tendenza proseguirà, nel 2010 il valore totale dei farmaci falsi venduti nel mondo potrebbe arrivare ai 75 miliardi di dollari all'anno", ha sottolineato nel suo intervento José Luis Castro, rappresentante argentino presso l'Organizzazione mondiale della sanità (Oms). "Per molti prodotti non c'è alcuna garanzia sulla loro sicurezza", ha aggiunto Castro, rilevando che nei paesi in sviluppo è particolarmente preoccupante il fenomeno della vendita di prodotti falsi quali "antibiotici, ormoni e antisteroidi". Il fatto più grave è che nei paesi poveri dell'America Latina o dell'Africa "vengono venduti prodotti falsi per malattie quali la malaria, la tubercolosi, l'Aids e il cancro", ha proseguito Castro, rilevando che quello della lotta alla pirateria è ormai una delle priorità dell'Oms. Non sono infatti rari i casi - ha aggiunto Castro - in cui vengono violate "anche le più elementari norme della sicurezza sanitaria e della protezione dei consumatori". Fra gli altri intervenuti, il direttore dell'Ufficio doganale del Brasile, Clecy Busato Lionco: "la pirateria sta generando un 'business' ogni giorno più redditizio che spesso - ha precisato - s'intreccia con altri affari vincolati al crimine organizzato, quali il traffico delle armi, il lavaggio del denaro sporco e il terrorismo, delitti che fanno parte della stessa catena di commercializzazione".

TOP

GESTIONE DEL RISCHIO, CONVEGNO A MODENA

Modena, 5 novembre - Prevenzione del rischio e promozione della sicurezza nelle strutture sanitarie: sono temi sui quali l'Ausl di Modena ha maturato una significativa esperienza, che per un giorno saranno oggetto di approfondimento in occasione di un convegno nazionale che si terrà domani a Modena, nell'Aula Magna dell'Università. "La gestione del rischio per una sanità sicura" è il tema dell'iniziativa, organizzata dalla Regione Emilia-Romagna, in collaborazione con l'Azienda Usl e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, con il patrocinio del Ministero della salute e dell'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia. A sottolineare il grande interesse per il convegno l'elevato numero di iscritti, oltre 700, provenienti da tutta Italia. Il rischio clinico è un problema con cui ci si confronta quotidianamente ed interessa tutti: gestori della sanità, operatori della salute, cittadini e pazienti. La prevenzione del rischio e la promozione della sicurezza richiedono una elevata integrazione fra le diverse professionalità e le varie discipline. Obiettivi del convegno, che si rivolge sia agli operatori sanitari sia ai non addetti ai lavori, sono quelli di sensibilizzare il personale del Servizio sanitario regionale sul tema della gestione del rischio e della sicurezza in sanità; richiamare l'importanza dell'approccio integrato alla gestione dei rischi; dare visibilità a quanto già realizzato dalle Aziende sanitarie e portarne a conoscenza operatori sanitari e cittadini. L'incontro sarà aperto dagli interventi del direttore generale dell'Azienda Usl di Modena, Giuseppe Caroli, e del direttore generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Modena, Stefano Cencetti. Parteciperanno, tra gli altri, il Sottosegretario alla Salute Serafino Zucchelli, il presidente della Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri Amedeo Bianco, l'Assessore alla Sanità della Regione Giovanni Bissoni, il presidente dell'Ordine dei Medici di Modena Nicolino D'Autilia, il presidente nazionale Ipasvi Annalisa Silvestro.

TOP

STAMINALI: ITALIANI RIPARANO DNA DALL'INTERNO, NUOVA TECNICA CONTRO MALATTIE GENETICHE

Roma, 29 ottobre - Un gruppo di ricercatori italiani, per la prima volta, ha riscritto una sequenza di Dna in cellule staminali umane, grazie a una tecnica innovativa. In pratica, utilizzando un virus come vettore per trasportare una sorta di equipe di 'chirurghi', si ripara il Dna dall'interno, senza dover inserire una copia artificiale del gene per sostituire quello difettoso. Il risultato apre importanti prospettive per la terapia di malattie genetiche ancora oggi senza cura. Lo studio, pubblicato su Nature Biotechnology, è frutto della collaborazione fra Istituto S. Raffaele Telethon per la terapia genica (Milano), Università Vita Salute San Raffaele (Milano), Laboratorio di tecnologie della riproduzione dell'Istituto sperimentale italiano Lazzaro Spallanzani di Cremona, Dipartimento clinico veterinario dell'Università di Bologna, e l'azienda californiana biotech Sangamo Biosciences. Per centrare l'ambizioso risultato, l'equipe si è servita di virus modificati che, fungendo da 'veicoli', hanno trasportato una sorta di 'equipe di chirurghi' in grado di sostituire i pezzi di Dna difettosi direttamente nelle cellule in vitro. Fino ad oggi per correggere un difetto genetico bisognava inserire dall'esterno una copia artificiale del gene che ripristinasse la funzione difettosa di una cellula. Ma questa tecnica poteva solo approssimare il funzionamento di una cellula normale: il gene artificiale non può ricapitolare tutte le proprietà di quello 'reale'. Con questo nuovo approccio sarà invece possibile correggere direttamente il Dna, ripristinando sia la corretta sequenza sia il normale controllo di un gene. Il metodo utilizzato è il 'gene targeting', fondamentale per studiare la funzione dei geni e la loro associazione a determinate malattie. Finora è stato usato nei topi per creare modelli di malattie da studiare, ma da tempo si era proposto di verificarne l'applicazione alle cellule di un individuo con malattia genetica per correggere la mutazione responsabile e ripristinarne la funzione. Purtroppo, però, la frequenza con cui si ottiene il 'gene targeting' con le tecniche convenzionali è talmente bassa da impedirne questo utilizzo. Infatti, solo una su 10.000 o 100.000 cellule trattate contiene la modificazione voluta e deve essere ricercata come un ago in un pagliaio. Un ostacolo ora superato grazie a questo nuovo lavoro di ricerca. Grazie alla combinazione delle tecniche sviluppate dai gruppi di ricerca italiani, la percentuale di successo di questa tecnologia è aumentata fino al 50% delle cellule trattate.

TOP

AGGIORNAMENTO SCIENTIFICO

DASATINIB NEL TRATTAMENTO DELLE LEUCEMIE PH+ RESISTENTI

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.

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

TOP

CORSI E CONGRESSI

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

sito-web: www.sispge.com

WORKSHOP SIES IN EMATOLOGIA TRASLAZIONALE

Ferrara 17-18 gennaio 2008 - Aula Magna Università degli Studi di Ferrara

Segreteria Organizzativa:

Studio ER. Congressi

e-mail: ercongressi@gruppotriumph.it

UNA TAPPA NELLA MARCIA DI AVVICINAMENTO TRA EMATOLOGI E NEUROLOGI

Ravenna 26 gennaio 2008 - Albergo Cappello

Segreteria Organizzativa:

Studio ER. Congressi

e-mail: ercongressi@gruppotriumph.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>

13TH CONGRESS OF THE EUROPEAN HEMATOLOGY ASSOCIATION

Copenhagen Denmark, June 12 - 15, 2008

Organizer: Eurocongress International, Jan van Goyenkade 11, 1075 HP Amsterdam, The Netherlands

Tel.: +31 (0)20 679 3411; Fax: +31 (0)20 673 7306

E-mail: eha@eurocongress.com

TOP