

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 8 - 28 maggio 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

TRAPIANTO ALLOGENICO A RIDOTTA INTENSITÀ IN PAZIENTI CON MALATTIA DI HODGKIN DOPO CHEMIOTERAPIA AD ALTE DOSI E INFUSIONE DI CELLULE STAMINALI AUTOLOGHE Ricercatori del dipartimento di Oncologia Medica ed Ematologia, Istituto Clinico Humanitas di Rozzano, della divisione di ... <leggi>

ANORMALITÀ GENETICHE E SOPRAVVIVENZA NEL MIELOMA MULTIPLO: ESPERIENZA DELL'INTERGRUPPO FRANCOFONO SUL MIELOMA L'Intergruppo Francofono per lo studio del Mieloma (IFM) ha analizzato il valore prognostico delle più frequenti aberrazioni ... <leggi>

CONTAMINAZIONE BATTERICA DI CONCENTRATI PIASTRINICI: RISULTATI DI UNO STUDIO PROSPETTICO MULTICENTRICO Questo studio è stato condotto dal gruppo GERMS (German Evaluation of Regular Monitoring Study) del Servizio di Trasfusione della Croce Rossa. È uno ... <leggi>

INATTESA PROTEZIONE DA INFEZIONI CON DOPPIA DOSE DI VACCINO CONTRO L'EPATITE B IN BAMBINI CON LEUCEMIA LINFOBLASTICA ACUTA Ricercatori del dipartimento di Ematologia Pediatrica e del dipartimento di Infezione Pediatrica della Hacettepe University Faculty of Medicine di Ankara ... <leggi>

FISH UTILE PER LA STRATIFICAZIONE DEL RISCHIO CITOGENETICO DEI PAZIENTI CON LMA: STUDIO E1900 Lo studio E1900 dell'Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG) suggerisce l'impiego della FISH come tecnica di supporto ad integrare la valutazione cariotipica ... <leggi>

LMC E LLA: DASATINIB ORA DISPONIBILE ANCHE IN ITALIA Nuove speranze per i pazienti con leucemia mieloide cronica e linfoblastica acuta Philadelphia positivi resistenti o intolleranti alle attuali terapie. Con la pubblicazione della determinazione AIFA (16 maggio) in Gazzetta Ufficiale ... <leggi>

AGGIORNAMENTI DI POLITICA SANITARIA

EVITABILE 50% ERRORI IN OSPEDALE Roma, 24 maggio - Evitabile il 50% degli errori commessi in corsia. Uno su due, dunque. Si potrebbe aggirare, scongiurando disagi ... <leggi>

DA MINISTERO SOFTWARE ANTI-ERRORI CLINICI CHE ASSICURA ANONIMATO Roma, 24 maggio - Sarà presto online, utilizzabile collegandosi al sito web del ministero della Salute, provvisti di username e password. È ... <leggi>

VENETO: ULSS 8 ASOLO (TV), BRACCIALETTO HI-TECH PER STANARE ERRORI FARMACI Treviso, 22 maggio - Microchip in un braccialetto applicato al polso del paziente per controllare se è avvenuta davvero senza errori la somministrazione ... <leggi>

MINISTERO, ONLINE CORSO SU SICUREZZA CURE PER MEDICI E INFERMIERI Roma, 22 maggio - La formazione di medici e infermieri sulla sicurezza delle cure e sul governo del rischio clinico arriva anche online. Il ministero della Salute ... <leggi>

IN UN MANUALE LE REGOLE PER L'IGIENE IN OSPEDALE, CONVEGNO A BARI Bari, 22 maggio - Tenere alta l'attenzione sull'igiene nelle strutture ospedaliere, contro le infezioni in corsia, è l'obiettivo dell'incontro, organizzato oggi a Bari ... <leggi>

NEONATA CON MILZA ROTTA, PM BARI AVVIA INDAGINE Bari, 21 maggio - Lesioni personali è il reato che la procura di Bari ipotizza in un'indagine scaturita dalla querela di una coppia di genitori ... <leggi>

BANDI E CONGRESSI

CORSO ITINERANTE SUL MIELOMA MULTIPLO (info)

12TH CONGRESS OF THE EUROPEAN HEMATOLOGY ASSOCIATION (info)

4TH INTERNATIONAL CONFERENCE ON THROMBOSIS AND HEMOSTASIS ISSUES IN CANCER (info)

41° CONGRESSO NAZIONALE SIE - SOCIETÀ ITALIANA DI EMATOLOGIA (info)

Tutti i soci SIE sono invitati a collaborare al riempimento di questo spazio inviando all'attenzione di Antonella Boraso (newsletters@intermedianews.it) tutte le informazioni relative a bandi o concorsi di cui vengono a conoscenza. Vi ringraziamo fin d'ora per la collaborazione.

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

NEWS DALLA RICERCA**TRAPIANTO ALLOGENICO A RIDOTTA INTENSITÀ IN PAZIENTI CON MALATTIA DI HODGKIN DOPO CHEMIOTERAPIA AD ALTE DOSI E INFUSIONE DI CELLULE STAMINALI AUTOLOGHE**

Ricercatori del dipartimento di Oncologia Medica ed Ematologia, Istituto Clinico Humanitas di Rozzano, della divisione di Oncologia Medica, Istituto Nazionale Tumori di Aviano e del Dipartimento di Ematologia, IRCCS, Ospedale Maggiore di Milano, hanno valutato l'applicabilità ed efficacia del trapianto allogenico di cellule staminali (allo-SCT) con regime di condizionamento a ridotta intensità (RIC) in pazienti con malattia di Hodgkin (HD) refrattaria o in progressione dopo chemioterapia ad alte dosi (HD-CT). Di 14 candidati identificati, 11 avevano un donatore correlato e 3 un donatore non correlato. Sei pazienti presentavano malattia resistente alla chemioterapia e 8 erano invece sensibili alla chemioterapia al momento del trapianto. Tutti i pazienti hanno ricevuto un RIC a base di fludarabina. I risultati dello studio sono stati pubblicati sull'European Journal of Haematology. Tutti i pazienti sono stati trapiantati con successo ed in tutti i casi è stato osservato un chimerismo completo del donatore. Una GVHD acuta di grado II è stata osservata in 6 dei 14 pazienti (43%), quella cronica in 8 di 13 pazienti (61%). Non è stata riportata mortalità correlata al trattamento (TRM) né a breve termine né tardiva. Con un follow-up mediano di 21 mesi (range 3-74), 10 dei 14 pazienti erano vivi (71%). La sopravvivenza globale stimata a 1 e 2 anni è stata del 93 e 73%, rispettivamente per l'intera popolazione, 83 e 44%, rispettivamente per i pazienti con malattia chemio-resistente e infine 100% per quelli chemio-sensibili. La sopravvivenza libera da progressione stimata a 1 anno è stata pari al 36%, pari invece al 62.5% per i pazienti chemio-sensibili e 0% per quelli chemio-resistenti. In conclusione, l'allo-SCT con RIC a base di fludarabina è una procedura applicabile, senza TRM nei pazienti con HD recidivante o refrattaria dopo HDCT. Anche se diversi aspetti rimangono da sviluppare ulteriormente, questo approccio terapeutico dovrebbe essere proposto ai pazienti con diagnosi sfavorevole.

Riferimento bibliografico:

Elisabetta Todisco, Luca Castagna, Barbara Sarina, Rita Mazza, Antonella Anastasia, Monica Balzarotti, Giuseppe Banna, Umberto Tirelli, Davide Soligo, Armando Santoro

Reduced-intensity allogeneic transplantation in patients with refractory or progressive Hodgkin's disease after high-dose chemotherapy and autologous stem cell infusion

European Journal of Haematology 2007 April Volume 78 Issue 4 Page 322 - 329

ANORMALITÀ GENETICHE E SOPRAVVIVENZA NEL MIELOMA MULTIPLO: ESPERIENZA DELL'INTERGRUPPO FRANCOFONO SUL MIELOMA

L'Intergruppo Francofono per lo studio del Mieloma (IFM) ha analizzato il valore prognostico delle più frequenti aberrazioni cromosomiche in un'ampia serie di pazienti con diagnosi di mieloma sintomatico arruolati prospettivamente in studi clinici omogenei. Tutti i 1064 pazienti sono stati arruolati agli studi IFM99 e sono stati tutti sottoposti ad analisi FISH delle cellule plasmatiche purificate da midollo osseo. I pazienti sono stati sistematicamente sottoposti a screening per le seguenti alterazioni cromosomiche: del(13), t(11;14), t(4;14), iperdiploidia, traslocazioni *MYC* e del(17p). Queste alterazioni sono state osservate complessivamente nel 90% dei pazienti: rispettivamente erano presenti nel 48, 21, 14, 39 e 11% dei pazienti. Con un follow-up mediano di 41 mesi, l'analisi multivariata ha dimostrato che del(13), t(4;14), non-iperdiploidia e del(17p) hanno un impatto negativo sia sulla sopravvivenza libera da eventi che quella globale, mentre t(11;14) e traslocazioni *MYC* non influenzano la prognosi. L'analisi multivariata su 513 pazienti, analizzati per tutti i parametri sopraelencati, ha mostrato che solo t(4;14) e del(17p) hanno un valore prognostico per la sopravvivenza libera da eventi e globale. Quando paragonato al Sistema Internazionale di Stadiazione, questo modello prognostico appare congruo. Nel mieloma, le aberrazioni genomiche t(4;14) e del(17p), considerate assieme ai livelli di β 2-microglobulina, sono significativi fattori predittivi di sopravvivenza. Questi risultati potranno avere implicazioni pratiche nella scelta di un trattamento "risk-adapted".

Riferimento bibliografico:

Hervé Avet-Loiseau, Michel Attal, Philippe Moreau, Catherine Charbonnel, Frédéric Garban, Cyrille Hulin, Serge Leyvraz, Mauricette Michallet, Ibrahim Yakoub-Agha, Laurent Garderet, Gérald Marit, Lucienne Michaux, Laurent Voillat, Marc Renaud, Bernard Grosbois, Gaelle Guillerm, Lotfi Benboubker, Mathieu Monconduit, Catherine Thieblemont, Philippe Casassus, Denis Caillot, Anne-Marie Stoppa, Jean-Jacques Sotto, Marc Wetterwald, Charles Dumontet, Jean-Gabriel Fuzibet, Isabelle Azais, Véronique Dorvaux, Marc Zandecki, Régis Bataille, Stéphane Minvielle, Jean-Luc Harousseau, Thierry Facon, and Claire Mathiot

Genetic abnormalities and survival in multiple myeloma: the experience of the Intergroupe Francophone du Myélome

Blood, 15 April 2007, Vol. 109, No. 8, pp. 3489-3495

TOP

CONTAMINAZIONE BATTERICA DI CONCENTRATI DI PIASTRINE: RISULTATI DI UNO STUDIO PROSPETTICO MULTICENTRICO

Questo studio è stato condotto dal gruppo GERMS (German Evaluation of Regular Monitoring Study) del Servizio di Trasfusione della Croce Rossa. È uno studio prospettico multicentrico per determinare la prevalenza e la natura della contaminazione batterica di “pool” di concentrati piastrinici (PPC) e di concentrati piastrinici da aferesi (APC). Nei 9 centri aderenti allo studio, sono stati analizzati 52243 concentrati (15198 APC e 37045 PPC) mediante impiego di colture batteriche aerobiche e anaerobiche. I risultati dello studio, pubblicati su *Transfusion*, hanno indicato che in 135 PC (0.26%), la presenza di batteri può essere identificata in coltura primaria (0.4% per APC vs 0.2% per PPC; $p < 0.001$). In 37 PC (0.07%) possono essere identificati gli stessi ceppi batterici dalla sacca campione e/o dall'unità di PC in coltura secondaria. La percentuale di unità positive confermate non è significativamente differente tra APC (0.09%, 1/1169) e PPC (0.6%, 1/1544). I batteri della flora cutanea (*Propionibacterium acnes* e *Staphylococcus epidermidis*) erano i contaminanti prevalentemente isolati. I tempi mediani alla positivizzazione delle colture primarie dall'inizio dell'incubazione, sono stati 0.7 e 3.7 giorni per le colture aerobiche ed anaerobiche, rispettivamente. Gli autori concludono che il numero di unità con positività confermata è risultato basso. Ciò nonostante, i clinici devono essere a conoscenza del potenziale rischio tenendo in conto che tale rischio non giustifica una scelta preferenziale per prodotti APC. È necessario quindi valutare criticamente se lo “screening” batterico di routine, condotto con metodi di coltura, possa sufficientemente prevenire la trasfusione di prodotti contaminati, sia per i tempi di attesa di un risultato positivo sia per l'occorrenza di potenziali falsi negativi.

Riferimento bibliografico:

Hubert Schrezenmeier, Gabriele Walther-Wenke, Thomas H. Müller, Franz Weinauer, Adelheid Younis, Tim Holland-Letz, Gabriele Geis, Jens Asmus, Ursula Bauerfeind, Jürgen Burkhart, Robert Deitenbeck, Elisabeth Förstemann, Wolfgang Gebauer, Britta Höchsmann, Apostolos Karakassopoulos, Ute-Maja Liebscher, Werner Sängler, Michael Schmidt, Friedrich Schunter, Walid Sireis, and Erhard Seifried
This study was conducted by the GERMS (German Evaluation of Regular Monitoring Study) Group of the Red Cross Transfusion Services

Bacterial contamination of platelet concentrates: results of a prospective multicenter study comparing pooled whole blood-derived platelets and apheresis platelets

Transfusion 2007 April Volume 47 Issue 4 Pages 644–652

INATTESA PROTEZIONE DA INFEZIONE CON DOPPIA DOSE DI VACCINO CONTRO L'EPATITE B IN BAMBINI CON LEUCEMIA LINFOBLASTICA ACUTA

Ricercatori del dipartimento di Ematologia Pediatrica e del dipartimento di Infezione Pediatrica della Hacettepe University Faculty of Medicine di Ankara hanno osservato un ruolo protettivo dell'associazione di due dosi di vaccino contro l'infezione da epatite B (HBV) in pazienti con leucemia linfoblastica acuta (LLA) non responsivi all'immunizzazione. Lo scopo dello studio è stato di determinare la percentuale di infezione da HBV in pazienti vaccinati e non, in presenza o meno di siero-conversione, e paragonare questi gruppi rispetto alla percentuale di infezione da HBV. Lo studio ha incluso 111 pazienti maschi e 85 femmine, con LLA ed età media di 6.23 ± 4.10 anni. I pazienti sono stati divisi in tre gruppi: Gruppo 1 che comprendeva 82 pazienti vaccinati durante la chemioterapia, Gruppo 2 con 87 pazienti non vaccinati e Gruppo 3 con 27 pazienti vaccinati prima della diagnosi di LLA. La siero-conversione è stata osservata nel 35.4% (29/82) dei pazienti appartenenti al Gruppo 1. L'incidenza di infezione da HBV è stata significativamente più bassa nel Gruppo 1 (4/82, 4.8%) rispetto ai pazienti del Gruppo 2 (25/87, 28.7%). Confrontando solo i pazienti sieronegativi del Gruppo 1 e 2, è stata osservata una maggiore incidenza di infezione nel Gruppo 1 (7.5% vs 28.7%; $p < 0.001$); nessun paziente nel Gruppo 3 ($n = 27$) ha manifestato infezione da HBV. Oltre al livello di siero-conversione, il tasso di infezione è stato importante nella valutazione dell'efficacia della vaccinazione. Lo studio, pubblicato su *Leukemia*, suggerisce che la vaccinazione verso HBV ha un ruolo protettivo marcato anche in pazienti con LLA nei quali non sia stata osservata siero-conversione. Studi futuri dovrebbero inoltre prevedere, in questi pazienti, l'analisi dell'effetto protettivo dell'immunità cellulare.

Riferimento bibliografico:

Sevgi Yetgin, Betül Tavail, Selin Aytac, Baris Kuskonmaz, Güler Karna

Unexpected protection from infection by two booster hepatitis B virus vaccination in children with acute lymphoblastic leukemia

Leukemia Research 2007; April, Volume 31, Issue 4: Pages 493-496

TOP

FISH UTILE PER LA STRATIFICAZIONE DEL RISCHIO CITOGENETICO DEI PAZIENTI CON LMA: STUDIO E1900

Lo studio E1900 dell'Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG) suggerisce l'impiego di FISH come tecnica di supporto ad integrare la valutazione cariotipica standard. In questo studio è stata valutata l'efficacia di FISH per rilevare anomalie cromosomiche in pazienti con leucemia mieloide acuta (LMA) di età inferiore a 60 anni. Il protocollo clinico E1900 prevedeva, al momento dell'arruolamento, la raccolta di un campione di midollo osseo e/o di sangue periferico per l'esecuzione delle indagini citogenetiche e FISH. Sono stati analizzati 237 campioni mediante FISH e sono state utilizzate 8 sonde per t(8;21), t(9;22), t(11;var), t(15;17), inv(16), +8, -5/5q, and -7/7q. I risultati dello studio, pubblicato nella rivista *Leukemia Research*, indicano un grado di "agreement" tra analisi citogenetiche e FISH del 98-100% per tutte le sonde usate, il test di concordanza ha fornito un valore di $p < 0.0001$. L'alto grado di concordanza tra i risultati della analisi citogenetica e FISH dimostra l'accuratezza delle 8 sonde impiegate per la valutazione delle anomalie cromosomiche nella LMA.

Riferimento bibliografico:

Gail H. Vance, Haesook Kim, Gary A. Hicks, Athena M. Cherry, Rodney Higgins, Rachael L. Hulshizer, Martin S. Tallman, Hugo F. Fernandez, Gordon W. Dewald

Utility of interphase FISH to stratify patients into cytogenetic risk categories at diagnosis of AML in an Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG) clinical trial (E1900)

Leukemia Research 2007 May Volume 31, Issue 5, Pages 605-609

TOP

LMC E LLA: DASATINIB ORA DISPONIBILE ANCHE IN ITALIA

Nuove speranze per i pazienti con leucemia mieloide cronica (LMC) e linfoblastica acuta (LLA) Philadelphia positivi (Ph+) resistenti o intolleranti alle attuali terapie.

Con la pubblicazione della determinazione AIFA (16 maggio) in Gazzetta Ufficiale il 25 maggio 2007, arriva in Italia dasatinib, il nuovo trattamento per i pazienti adulti con LMC in fase cronica, accelerata o blastica con resistenza o intolleranza ad una precedente terapia comprendente imatinib mesilato. Dasatinib è anche indicato per il trattamento di pazienti adulti con LLA Ph+ e con LMC in fase linfoide blastica con resistenza o intolleranza ad una precedente terapia.

Approvato già in USA ed in molti stati europei, dasatinib è ora prescrivibile anche in Italia in Classe H OSP2 attraverso il Servizio Sanitario Nazionale.

Il programma di sviluppo di dasatinib è stato tra i più rapidi della storia della medicina: iniziato nei laboratori Bristol-Myers Squibb nel 1999 con la sintesi del primo prototipo di composto, in meno di tre anni è stato testato nell'uomo e già a dicembre 2004 era stato arruolato il primo paziente in uno studio di fase II. Nel 2005, sia l'FDA che l'EMA (Ente Europeo) hanno riconosciuto a dasatinib lo status di farmaco orfano.

Riferimento bibliografico:

Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 25 maggio 2007; n. 120: pagg. 17-19.
Decreti e delibere di altra autorità, Agenzia Italiana del Farmaco n. 151/07

TOP

AGGIORNAMENTI DI POLITICA SANITARIA

EVITABILE 50% ERRORI IN OSPEDALE

Roma, 24 maggio - Evitabile il 50% degli errori commessi in corsia. Uno su due, dunque. Si potrebbe aggirare, scongiurando disagi e conseguenze anche gravi per i cittadini, nonché problemi e sensi di colpa per gli operatori che li commettono. Questo uno dei dati emersi oggi dall'incontro 'Sicurezza delle cure: Ict per la prevenzione dell'errore clinico' al Forum P.A. in corso a Roma. Il dato arriva dall'azienda Ulss 9 di Treviso che, sulla base della propria esperienza, considera evitabile la metà degli sbagli in ospedale. "Gli errori oscillano tra il 4% e il 16% sul totale delle prestazioni erogate negli ospedali della Penisola - spiega Giovanni Berti, dirigente medico dell'Azienda Ulss 9 di Treviso - mentre la mortalità 'viaggia' su valori compresi tra il 5% e il 15%". "Ma su questo fronte - precisa Walter Bergamaschi, direttore generale del sistema informativo del ministero della Salute - quando si riportano numeri è come se si lavorasse sull'argilla. Abbiamo senz'altro bisogno di sistemi e di tecniche di misurazione che ci consentano di quantificarli con precisione. Il ministero della Salute sta lavorando anche su questo".

TOP

DA MINISTERO SOFTWARE ANTI-ERRORI CLINICI CHE ASSICURA ANONIMATO

Roma, 24 maggio - Sarà presto online, utilizzabile collegandosi al sito web del ministero della Salute, provvisti di username e password. È un software che consentirà agli operatori sanitari - medici, infermieri e tutte le altre figure professionali che lavorano negli ospedali della penisola - di segnalare eventuali errori commessi in corsia, sicuri di restare anonimi. Il dicastero di Lungotevere in Ripa lo sta già testando, ed entro fine anno il software 'stana-errori' sarà consultabile in tutti gli ospedali italiani. Simes (Sistema informativo monitoraggio errori sanità), questo il nome del software e co-finanziato dal Centro nazionale informatica della Pubblica amministrazione. "Utilizzandolo - spiega Lidia Di Minco, dirigente responsabile Nsis (Nuovo sistema informativo sanitario) del ministero della Salute - dovrebbero arrivare dati certi sugli errori in corsia. Da qui, partiremo per definire le raccomandazioni rivolte agli operatori sanitari al fine di ridurre al massimo gli sbagli commessi". "L'information technology da sola non è sufficiente - sostiene Walter Bergamaschi, direttore generale del Sistema informativo del ministero della Salute - a migliorare la qualità del sistema e a ridurre gli errori. È necessario un cambiamento culturale, ovvero non nascondere più gli errori ma comprendere che da essi è possibile migliorare".

TOP

VENETO: ULSS 8 ASOLO (TV), BRACCIALETTO HI-TECH PER STANARE ERRORI FARMACI

Treviso, 22 maggio - Microchip in un braccialetto applicato al polso del paziente per controllare se è avvenuta davvero senza errori la somministrazione dei farmaci prescritti. È questa l'ultima novità presentata dall'Ulss 8 di Asolo (Tv) al Forum Pa, in corso questi giorni a Roma, durante il convegno sulla 'Formazione informatica'. All'incontro era presente anche Massimo Balducci, della Scuola superiore di pubblica amministrazione dell'Ulss 8, che ha presentato l'attività di formazione rivolta ai dipendenti dell'Ulss 8 realizzata attraverso l'e-learning. L'Ulss 8 è presente a Roma con uno stand, in cui i visitatori possono conoscere tutte le attività di e-learning dell'azienda. Nel pomeriggio l'Ulss 8 ha proposto agli operatori del convegno dedicato alle "Tecnologie digitali e multimediali applicate all'educazione della salute", una dimostrazione dei pocket della salute, piccoli filmati disponibili su cellulare, su pc, su palmare in grado di trasmettere le prime informazioni sanitarie relative al pronto soccorso o a temi di prevenzione sanitaria.

TOP

MINISTERO, ONLINE CORSO SU SICUREZZA CURE PER MEDICI E INFERMIERI

Roma, 22 maggio - La formazione di medici e infermieri sulla sicurezza delle cure e sul governo del rischio clinico arriva anche on-line. Il ministero della Salute ha infatti organizzato, per la prima volta, un corso a distanza sul tema, in collaborazione con la Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi ed odontoiatri (Fnomceo) e con la Federazione nazionale collegi infermieri (Ipasvi). “Si tratta di un investimento rilevante in formazione - spiega in una nota il dicastero guidato da Livia Turco - per garantire qualità e ridurre gli errori in modo uniforme in tutto il Paese. Il corso, infatti, è gratuito, si rivolge a tutti gli operatori della sanità”. Non solo, dunque, medici e infermieri, ma anche tecnici e amministratori. Si tratta, in totale, di “circa 800 mila professionisti, e garantisce 20 crediti del programma di Educazione continua in medicina (Ecm), quasi la metà della quota annuale obbligatoria. L’iniziativa e il manuale, che ne costituisce la base di conoscenza, sono stati presentati oggi al ministero della Salute, in un seminario sulla ‘Formazione per la sicurezza dei pazienti e la gestione del rischio clinico’, cui hanno partecipato il ministro della Salute, il presidente della Fnomceo Amedeo Bianco, il presidente dell’Ipasvi Annalisa Silvestro, tecnici del ministero e delle Regioni sulla formazione e la sicurezza dei pazienti. La relazione introduttiva è stata tenuta dall’esperta di organizzazione sanitaria della Joint Commission International degli Usa, Centro di collaborazione dell’Organizzazione mondiale della Sanità per la sicurezza dei pazienti, Helene Hoelsing. “Obiettivo principale dell’iniziativa - sottolinea Turco - è quello di assicurare un livello omogeneo di competenze in tutto il territorio nazionale sulla sicurezza delle cure e la gestione del rischio clinico a tutti gli operatori sanitari, ospedale e territorio, indipendentemente dal ruolo e dall’ambito professionale. Rappresenta uno dei tasselli della strategia del ministero della Salute, in sinergia con gli ordini professionali, di promozione della cultura della qualità e della sicurezza. Offre inoltre a Regioni, Province autonome ed aziende, impegnate nello sviluppo di programmi ulteriori di formazione, un valido strumento di lavoro”. Il manuale è disponibile subito e scaricabile online anche dal sito www.ministerosalute.it, mentre il corso sarà disponibile entro l'estate sui siti web della Fnomceo ed Ipasvi, dove saranno illustrate le modalità per la partecipazione gratuita e i metodi di apprendimento. Le Federazioni assicureranno, nelle loro sedi territoriali, la massima assistenza agli operatori per la partecipazione al corso. A conclusione del corso l’operatore sanitario sarà in grado, tra le altre cose, di riconoscere le motivazioni, anche etiche, per l’impegno nei confronti della prevenzione e della gestione del rischio clinico nella pratica professionale quotidiana; applicare una metodologia appropriata per identificare i rischi clinici; riconoscere e segnalare gli eventi avversi, scegliere e attuare interventi per la prevenzione dei rischi e per la gestione degli eventi avversi e delle relative conseguenze; istruire i pazienti, i familiari, i volontari e gli operatori per l’identificazione dei rischi, la prevenzione, la protezione dagli stessi, nonché la gestione dei danni e delle relative conseguenze.

IN UN MANUALE LE REGOLE PER L'IGIENE IN OSPEDALE, CONVEGNO A BARI

Bari, 22 maggio - Tenere alta l'attenzione sull'igiene nelle strutture ospedaliere, contro le infezioni in corsia. È l'obiettivo dell'incontro, organizzato oggi a Bari e intitolato "Governare e gestione dell'igiene nelle strutture sanitarie". Durante l'evento, rivolto agli operatori sanitari e promosso dall'assessorato alle Politiche della salute della Regione Puglia e dalla sezione regionale dell'Anmdo (Associazione nazionale dei medici delle direzioni ospedaliere), è stato presentato anche un manuale pratico con le più attuali conoscenze sulle infezioni ospedaliere. In Puglia la situazione è monitorata, annualmente, dal 2004. I risultati dimostrano che la frequenza di infezioni contratte in ospedale è del 5-6%, percentuale lievemente inferiore a quella mediamente registrata nei Paesi occidentali, tra il 5 ed il 10%. L'incontro - si legge in una nota degli organizzatori - si è reso necessario anche dopo i reali o presunti casi di malasanità, che hanno portato all'attenzione dell'opinione pubblica temi come igiene, organizzazione e sicurezza. Obiettivo, quindi, era far riflettere gli operatori sul loro ruolo e sulle loro responsabilità, attraverso strumenti che comprendano anche la gestione del rischio e la corretta comunicazione con i cittadini. Il Manuale pratico è stato realizzato per gli operatori sanitari impegnati in attività di prevenzione e di direzione sia all'interno che all'esterno degli ospedali. Il volume illustra le regole per la prevenzione e la cura delle infezioni e le indicazioni aggiornate sugli aspetti più importanti dell'igiene. "L'incontro - ha detto Antonio Battista, presidente regionale Anmdo - ha rappresentato per gli operatori sanitari una duplice occasione: da un lato la presentazione di un manuale di cui si cominciava a sentire la mancanza, e dall'altro la possibilità di avviare una riflessione comune sul ruolo dei medici preposti all'igiene ed organizzazione, indipendentemente dalla collocazione ospedaliera o territoriale". E per garantire ai pazienti la qualità e la sicurezza dell'assistenza gli ospedali tendono ad aggregarsi in strutture di maggiori dimensioni, si trasformano in contenitori assistenziali ad elevata tecnologia destinati a pazienti acuti che necessitano di prestazioni assistenziali complesse. In Italia - secondo l'ultimo rapporto del ministero della Salute - i ricoveri negli ospedali sono circa 13 milioni l'anno, con una degenza media di 6 giorni e mezzo, per un totale di oltre 78 milioni e 750 mila giornate. Fra le cause principali, al primo posto il parto, seguito da malattie cardiovascolari, polmonari e tumori. Gli uomini vengono ricoverati più spesso delle donne e gli 'over 65' restano di più in ospedale, con una degenza media che supera gli otto giorni. I dati confermano quindi una prevalenza delle patologie cronico-degenerative, frutto sia del progressivo invecchiamento della popolazione sia del ruolo ancora centrale dell'assistenza ospedaliera nella diagnosi e nella cura.

NEONATA CON MILZA ROTTA, PM BARI AVVIA INDAGINE

Bari, 21 maggio - Lesioni personali è il reato che la procura di Bari ipotizza in un'indagine scaturita dalla querela di una coppia di genitori che accusa medici e paramedici dell'ospedale di Monopoli (Bari) di aver rotto la milza della loro bimba nel corso di un parto spontaneo avvenuto senza complicazioni. I fatti risalgono a quattro anni fa, al 19 aprile del 2003, data del parto: solo ora la procura ha disposto la consulenza che dovrà accertare natura e entità della lesione. Dopo essere venuta alla luce - secondo la querela - la piccola ha cominciato a star male: sottoposta ad accertamenti, i sanitari diagnosticarono che la neonata aveva subito la rottura della milza. Per questo motivo la coppia decise di presentare querela alla procura di Bari che ha fatto identificare i sanitari (medici e paramedici) presenti al parto, ai quali i genitori della bimba addebitano la rottura dell'organo interno. Titolare dell'indagine è il sostituto procuratore Angela Morea, che ha chiesto ora ad un consulente-medico di accertare se il danno subito dalla piccola è irreversibile, quali conseguenze ha provocato, e se i suoi effetti sono invalidanti e permanenti.

TOP

BANDI E CONGRESSI

CORSO ITINERANTE SUL MIELOMA MULTIPLO

Roma 20 Aprile, 18 Maggio, 15 Giugno

<programma definitivo>

Presidenti del corso: Prof. Sergio Amadori, Prof.ssa Luciana Annino

Presidenti delle Giornate Congressuali: A. Monarca, P. de Fabritiis, I. Majolino

Segreteria Scientifica: Dott. Tommaso Caravita di Toritto, Dott. Luca De Rosa, Dott. Giacinto La Verde

Segreteria organizzativa:

Future Events Studio Srl - Provider ECM n. 11764

Tel +39 334 147 26 97

Fax +39 178 277 87 88

e-mail: futureevents@tiscali.it

TOP

12TH CONGRESS OF THE EUROPEAN HEMATOLOGY ASSOCIATION

Vienna 7–10 June, 2007, Neue Messe Vienna, Austria

The Fellowships Program 2007 includes a number of EHA Research Fellowships as well as the long established EHA - José Carreras Foundation Young Investigator Fellowship. Each grant in the 2007 program is for a two-year period. Awards will be made at the 12th Annual Congress of EHA in Vienna, June 7-10, 2007 and will be payable from January 2008

Website: <http://congress.ehaweb.org/12th/>

TOP

4TH INTERNATIONAL CONFERENCE ON THROMBOSIS AND HEMOSTASIS ISSUES IN CANCER

Bergamo 26-28 ottobre, 2007, Centro Congressi Giovanni XXIII

Presidenti del Congresso: Anna Falanga, Benjamin Brenner, Frederick R. Rickles

Website: <http://www.bergamoconference.com/>

TOP

41° CONGRESSO NAZIONALE SIE - SOCIETÀ ITALIANA DI EMATOLOGIA

Bologna, 14-17 ottobre 2007 Palazzo della Cultura e dei Congressi

Segreteria organizzativa:

Studio E.R. Congressi

Gruppo Triumph

Via Marconi, 36

40122 Bologna

Tel. 051 4210559

Fax 051 4210174

e-mail: ercongressi@gruppotriumph.it

website: www.ercongressi.it - www.sie2007.org

TOP

CORSO ITINERANTE SUL MIELOMA MULTIPLIO

Roma

20 APRILE 18 MAGGIO 15 GIUGNO
2007

PRESIDENTI DEL CORSO:

Prof. Sergio Amadori, Prof. Luciana Annino

20 aprile

LA DIAGNOSTICA DELLE DISCRASIE PLASMACELLULARI E DELL'AMILOIDOSI

Azienda Ospedaliera Sant'Andrea - Via di Grotta Rossa

18 maggio

COMPLICANZE NEL MIELOMA MULTIPLIO

Villa Eur - Viale dell'Umanesimo

15 giugno

LA TERAPIA DEL MIELOMA MULTIPLIO

Azienda Ospedaliera San Camillo-Forlanini - Circ.ne Gianicolense

PRESIDENTI DELLE GIORNATE CONGRESSUALI

A. Monarca
P. de Fabritiis
I. Majolino

SEGRETERIA SCIENTIFICA

Dott. Tommaso Caravita di Toritto
Dott. Luca De Rosa
Dott. Giacinto La Verde

IN COLLABORAZIONE CON:



SEGRETERIA ORGANIZZATIVA



FUTURE EVENTS STUDIO S.r.l.

Provider ECM n. 11764
E-mail: futureevents@tiscali.it
Tel. +393341472697 - Fax +391782778788

TOP