

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 9 - 20 giugno 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

ASSOCIAZIONE TRA SINDROME DI VON WILLEBRAND ACQUISITA E AMILOIDOSI A CATENE LEGGERE

Ricercatori del Boston University Medical Center in Massachusetts hanno osservato in pazienti con sindrome da deficit acquisito di von Willebrand ... <leggi>

LA SOVRA-REGOLAZIONE DEL MECCANISMO DI TRADUZIONE E SOTTOGRUPPI GENETICI DISTINTI CARATTERIZZANO L'IPERDIPLOIDIA NEL MIELOMA MULTIPLO

La combinazione della determinazione del profilo citogenetico molecolare e dell'espressione genica è importante per definire un quadro genomico ... <leggi>

G-CSF NELLA NEUTROPENIA CONGENITA GRAVE DEI BAMBINI NON CORREGGE IL DEFICIT FUNZIONALE DEI NEUTROFILI

Il trattamento dei bambini affetti da neutropenia congenita grave (NCS) con G-CSF riduce significativamente il rischio di sepsi. ... <leggi>

POTENZIALE IMMUNOGENICITÀ DEL GENE SUICIDA TK NON ABBROGA L'EFFETTO CLINICO DI LINFOCITI DA DONATORE CHE ESPRIMO MONO TK NEI PAZIENTI AFFETTI DA EMOPATIE MALIGNI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO ALLOGENICO

Il lavoro pubblicato in Blood dai ricercatori dell'Istituto Scientifico San Raffaele, dell'Università Vita-Salute San Raffaele e del MolMed ... <leggi>

EFFETTO ANTITUMORALE DI LINFOCITI DI DONATORE INGEGNERIZZATI CON GENE SUICIDA HSV-TK DOPO TRAPIANTO DI CELLULE STAMINALI

I risultati di questo studio, pubblicati recentemente in Blood, convalidano la fattibilità, la sicurezza e l'efficacia di procedure che impiegano cellule "ingegnerizzate" ... <leggi>

RITUXIMAB NON ALTERA IMMUNITÀ CELLULO-MEDIATA VERSO IL VIRUS EPSTEIN-BARR

Le cellule B circolanti non sono critiche per il mantenimento dell'immunità cellulare T specifica per il virus Epstein-Barr. Questo è quanto affermano ricercatori australiani ... <leggi>

AGGIORNAMENTI DI POLITICA SANITARIA

AVANZATA RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALL'EMEA PER ESTENDERE L'APPLICAZIONE DI CLOFARABINA AGLI ANZIANI CON LMA

Clofarabina è indicata nel trattamento della leucemia linfoblastica acuta recidiva o refrattaria dei pazienti in età pediatrica, che hanno almeno due ... <leggi>

SPARITI ORGANI DA CORPO BAMBINO MORTO, TRE MEDICI INDAGATI

Cesena, 13 giugno - La difesa è certa, una volta che presenterà al Gip le controanalisi, di farli scagionare. Il pm, però, sentite le loro deposizioni di fronte al giudice, ha chiesto per tutti e tre l'interdizione momentanea ... <leggi>

MORÌ PER ERRATA DIAGNOSI, 5 MEDICI INDAGATI

Ancona, 9 giugno - Non aver diagnosticato il morbo di Moskovitz, sindrome che attacca i globuli rossi del

sangue fino a distruggerli, ad una settantenne morta ... <leggi>

BATTERIO UCCIDE TRE MALATI: ASL, INFEZIONI INIZIATE A APRILE

Ronciglione (Viterbo), 8 giugno - "È stata temporaneamente chiusa l'unità operativa di ematologia del presidio ospedaliero Sant'Anna di Ronciglione, a causa dell'incidenza ... <leggi>

LA REGIONE LOMBARDIA DIFFIDA IL POLICLINICO: NIENTE STOP AI FARMACI SALVAVITA

Milano, 8 giugno (Simona Ravizza per Corriere della Sera) - Stop alle medicine salvavita per i nuovi pazienti ricoverati all'ospedale Policlinico di Milano, causa problemi di contenimento della spesa farmaceutica ... <leggi>

BANDI E CONGRESSI

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

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

7TH INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON HODGKIN LYMPHOMA (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 vengano 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

ASSOCIAZIONE TRA SINDROME DI VON WILLEBRAND ACQUISITA E AMILOIDOSI A CATENE LEGGERE

Ricercatori del Boston University Medical Center in Massachusetts hanno osservato in pazienti con sindrome da deficit acquisito di von Willebrand (SAVW), un'associazione con amiloidosi a catene leggere (AL). La SAVW si caratterizza per una diatesi emorragica combinata a vari disordini di tipo autoimmune, linfoproliferativo e mieloproliferativo. Gli autori descrivono i casi di 4 pazienti con SAVW associata ad amiloidosi AL, che non avevano alcuna storia familiare precedente di anomalie emorragiche e che hanno sviluppato emorragie cutanee, mucose o gastrointestinali durante la malattia, in assenza di deficienze del fattore X o di altri fattori della coagulazione. Tre dei 4 casi presentavano allungamento di aPTT. Malgrado i normali livelli di antigene VWF, l'attività del cofattore ristocetina era inferiore rispetto alla norma. Il pattern elettroforetico dei polimeri VWF ad alto peso molecolare (HMW) era anormale in 2 dei 4 casi. Due dei pazienti sono stati trattati con melphalan ad alte dosi per via endovenosa, seguito da trapianto autologo di cellule staminali, ottenendo una remissione ematologica completa. In questi due pazienti, la diatesi emorragica è migliorata ed i parametri coagulativi si sono normalizzati, confermando una relazione causale tra la discrasia ematica e la SAVW. I risultati dello studio sono stati pubblicati nella rivista American Journal of Hematology.

Association of acquired von Willebrand syndrome with AL amyloidosis

Cynthia A. Kos^{1 2 3}, Jennifer E. Ward^{1 2 3}, Karim Malek^{1 2 3}, Vaishali Sanchorawala^{1 2 3}, Daniel G. Wright^{1 2 3}, Carl O'Hara^{1 2 3}, Lawreen Connors^{1 2 3}, Martha Skinner^{1 2 3}, David C. Seldin^{1 2 3*}

¹Department of Medicine, ²Department of Pathology, ³Department of Biochemistry, Boston University Medical Center, Boston, Massachusetts

American Journal of Hematology 2007; Volume 82, Issue 5, (May): Pages 363 - 367

TOP

LA SOVRA-REGOLAZIONE DEL MECCANISMO DI TRADUZIONE E SOTTOGRUPPI GENETICI DISTINTI CARATTERIZZANO L'IPERDIPLOIDIA NEL MIELOMA MULTIPLO

La combinazione della determinazione del profilo citogenetico molecolare e dell'espressione genica è importante per definire un quadro genomico completo nello studio della patogenesi del mieloma multiplo (MM) e per definirne un adeguato trattamento. L'instabilità cariotipica, incluse le aberrazioni cromosomiche numeriche e strutturali, rappresenta una caratteristica particolare del MM. Circa il 40-50% dei pazienti mostra iperdiploidia per la presenza di trisomie ricorrenti non-random. Per caratterizzare dal punto di vista molecolare il MM iperdiploide (H) e non-iperdiploide (NH) ricercatori di vari centri italiani hanno analizzato i profili di espressione genica di 66 tumori primari ed hanno usato la metodica di ibridizzazione *in situ* per studiare le più importanti alterazioni cromosomiche. L'espressione differenziale di 225 geni coinvolti nella trascrizione proteica e nella fosforilazione ossidativa ha permesso la distinzione dei 28 casi di H-MM e dei 38 di NH-MM. Nei soggetti con H-MM, i 204 geni "iper-regolati" erano localizzati nei cromosomi coinvolti dall'iperdiploidia, mentre nei soggetti NH-MM il 29% dei geni "iper-regolati" si localizzavano nel cromosoma 16q. Il "fingerprint" trascrizionale identificato è stato validato mediante un "dataset" pubblico di espressione genica, relativo a 64 casi di MM, e la modulazione globale dell'espressione delle regioni sui cromosomi coinvolti nell'iperdiploidia è stata verificata usando un metodo statistico non parametrico sviluppato autonomamente. Il H-MM potrebbe ulteriormente essere suddiviso in due distinte entità molecolari e trascrizionali, caratterizzate rispettivamente dalla presenza di trisomia 11, extracopie 1q- e delezione del cromosoma 13.

Upregulation of translational machinery and distinct genetic subgroups characterise hyperdiploidy in multiple myeloma

Luca Agnelli¹, Sonia Fabris¹, Silvio Bacciato², Dario Basso², Luca Baldini³, Fortunato Morabito⁴, Donata Verdelli¹, Katia Todoerti¹, Giorgio Lambertenghi-Delilieri¹, Luigia Lombardi³, Antonino Neri^{1,3}

¹**Centro di Genetica Molecolare ed Espressione Genica, Fondazione IRCCS Ospedale Maggiore Policlinico, Mangiagalli e Regina Elena, Milan,** ²**Dipartimento dei Processi Chimici dell'Ingegneria, Università degli Studi, Padua,** ³**Dipartimento di Scienze Mediche, Università degli Studi di Milano, Milan,** and ⁴**U.O. Ematologia, A.O. "Annunziata", Cosenza**

British Journal of Haematology 2007; Volume 136, Issue 4, February: Pages 565 – 573

TOP

G-CSF NELLA NEUTROPENIA CONGENITA GRAVE DEI BAMBINI NON CORREGGE IL DEFICIT FUNZIONALE DEI NEUTROFILI

Il trattamento dei bambini affetti da neutropenia congenita grave (NCS) con G-CSF riduce significativamente il rischio di sepsi. Tuttavia il trattamento non è sufficiente a correggere anche le deficienze funzionali dei neutrofili ed il rischio di infezioni gravi rimane elevato per questi pazienti. Questo è quanto affermano gli autori dello studio, pubblicato sulla rivista *Blood* di giugno. La malattia è normalmente causata da mutazioni eterozigoti di ELA2, un gene che codifica per l'elastase nei neutrofili (EN). I ricercatori del Dipartimento di Patologia dell'Università di Verona, dell'Istituto di Medicina Molecolare "Angelo Nocivelli" e della Clinica Pediatrica e del Dipartimento Materno-Infantile e Tecnologie Biomediche dell'Università di Brescia hanno studiato, in pazienti affetti da NCS trattati con G-CSF, l'espressione dei polipeptidi che sostengono la risposta antimicrobica da parte dei neutrofili. Nei neutrofili ottenuti dal sangue periferico dei pazienti con mutazioni eterozigote di ELA2 e trattati con G-CSF, la EN è risultata appena determinabile in immunofluorescenza o immunoblotting, suggerendo che la produzione della proteina mutante interferirebbe con l'espressione del gene normale. Questo difetto è stato associato ad espressione anomala di altre proteine associate ai granuli cellulari, come la mieloperossidasi, la lactoferrina, la cathepsina G ed il peptide neutrofilo umano. In particolare, in un paziente con una risposta parziale al G-CSF è stata osservata un'alterazione dell'attività antimicrobica neutrofila verso *Candida albicans* e in minor misura verso *Escherichia coli*.

G-CSF treatment of severe congenital neutropenia reverses neutropenia but does not correct the underlying functional deficiency of the neutrophil in defending against microorganisms

Marta Donini¹, Stefania Fontana², Gianfranco Savoldi², William Vermi³, Laura Tassone², Francesca Gentili³, Elena Zenaro¹, Daniela Ferrari², Lucia D. Notarangelo², Fulvio Porta², Fabio Facchetti³, Luigi D. Notarangelo², Stefano Dusi¹, and Raffaele Badolato²

¹ **Department of Pathology, Section of General Pathology, University of Verona,** ² **Istituto di Medicina Molecolare "Angelo Nocivelli," and Clinica Pediatrica, University of Brescia,** ³ **Dipartimento Materno-Infantile e Tecnologie Biomediche, Cattedra di Anatomia Patologica, University of Brescia**

Blood 2007; Volume 109, 1 June, Number 11: Pages 4716 - 4723

TOP

POTENZIALE IMMUNOGENICITÀ DEL GENE SUICIDA TK NON ABROGA L'EFFETTO CLINICO DI LINFOCITI DA DONATORE CHE ESPRIMONO TK NEI PAZIENTI AFFETTI DA EMOPATIE MALIGNI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO ALLOGENICO

Il lavoro pubblicato in Blood dai ricercatori dell'Istituto Scientifico San Raffaele, dell'Università Vita-Salute San Raffaele e del MolMed di Milano, suggerisce che per sfruttare a pieno il potenziale terapeutico dei linfociti da donatore "ingegnerizzati" con timidin chinasi (TK) è necessario disegnare nuovi studi che tengano conto delle modalità con cui gli stessi linfociti "ingegnerizzati" modulano la immunosoppressione e la cinetica della GvL. La terapia genica rappresenta una promettente strategia terapeutica per la cura delle malattie ematologiche genetiche ed acquisite. I progressi ottenuti nel controllo del trasferimento e dell'espressione genica consentono ora di valutare adeguatamente i fattori che influenzano la sicurezza e l'efficacia della terapia genica al fine di delineare il migliore rapporto rischio/beneficio clinico. In questo senso, la stimolazione di risposte immuni verso i componenti della terapia genica è una delle potenziali limitazioni. Gli autori dello studio hanno valutato l'occorrenza di tale evento in 23 pazienti trattati con DLI esprimenti il gene suicida HSV-TK per recidive di emopatie maligne dopo trapianto allogenico di cellule staminali ematopoietiche. Il gene suicida TK è stato osservato controllare selettivamente la GvHD. Sette pazienti che hanno ricevuto le infusioni molto tempo dopo il trapianto hanno sviluppato una risposta immune verso il prodotto "transgenico". L'immunizzazione comporta la comparsa di effettori CD8+ TK-specifici e richiede un livello di immunocompetenza al momento dell'infusione che può essere ottenuto solo molti mesi dopo il trapianto. Questo non ha impedito un effetto GvL da parte dei DLI TK+, dal momento che 5 dei 7 pazienti immunizzati hanno mantenuto la remissione completa ottenuta prima dell'immunizzazione.

The potential immunogenicity of the TK suicide gene does not prevent full clinical benefit associated with the use of TK-transduced donor lymphocytes in HSCT for hematologic malignancies

Catia Traversari¹, Sarah Markt², Zulma Magnani³, Patrizia Mangia¹, Vincenzo Russo³, Fabio Ciceri^{2,4}, Chiara Bonini^{2,4}, and Claudio Bordignon^{1,4}

¹ MolMed, Milan, ² Hematology and Bone Marrow Transplantation Unit and ³ Cancer Immunotherapy and Gene Therapy Program, Istituto Scientifico San Raffaele, Milan, ⁴ Università Vita-Salute San Raffaele, Milan

Blood 2007; Volume 109, Number 11, 1 June: Pages 4708 - 4715

TOP

EFFETTO ANTITUMORALE DI LINFOCITI DI DONATORE INGEGNERIZZATI CON GENE SUICIDA HSV-TK DOPO TRAPIANTO DI CELLULE STAMINALI

I risultati di questo studio, pubblicati recentemente in *Blood*, convalidano la fattibilità, la sicurezza e l'efficacia di procedure che impiegano cellule "ingegnerizzate" per l'espressione di timidin chinasi (TK+) in "setting" allo-trapiantologici. Ricercatori dell'Istituto Scientifico San Raffaele, dell'Università Vita-Salute San Raffaele e del MolMed di Milano hanno valutato il potenziale terapeutico dei linfociti di donatore "ingegnerizzati" con un vettore retrovirale per l'espressione del gene suicida TK del virus dell'herpes simplex (HSV-TK) per la prevenzione della GvHD e della recidiva di emopatie maligne. Lo studio ha arruolato 23 pazienti ai quali le cellule "ingegnerizzate" sono state somministrate dopo trapianto allogenico di cellule staminali ematopoietiche. Il follow-up ha incluso la valutazione dell'attecchimento dei linfociti modificati geneticamente, la determinazione in vivo dell'effetto GvL ed il controllo della GvHD mediante ganciclovir. Tutti i 17 pazienti valutabili avevano cellule TK+ circolanti, la cui comparsa era osservabile entro un periodo mediano di 18 giorni. Inoltre, 11 pazienti hanno avuto un sostanziale beneficio clinico che è consistito nel mantenimento a lungo termine di 6 remissioni complete (35%) e 5 risposte parziali (29%); l'effetto antitumorale era strettamente legato all'espansione in vivo delle cellule TK+. Sette pazienti hanno ricevuto ganciclovir, con eliminazione delle cellule TK+ per un controllo efficace e selettivo della GvHD. L'immunizzazione verso HSV-TK è stata osservata in 7 pazienti, comunque tale da non precludere la generazione di un'efficace GvL.

Antitumor effects of HSV-TK-engineered donor lymphocytes after allogeneic stem-cell transplantation

Fabio Ciceri^{1,3}, Chiara Bonini^{1,3}, Sarah Markt^{1,2}, Elisabetta Zappone¹, Paolo Servida¹, Massimo Bernardi¹, Alessandra Pescarollo¹, Attilio Bondanza^{2,3}, Jacopo Peccatori¹, Silvano Rossini^{1,3}, Zulma Magnani², Monica Salomoni⁴, Claudia Benati⁴, Maurilio Ponzoni⁵, Luciano Callegaro¹, Paolo Corradini¹, Marco Bregni¹, Catia Traversari⁴, and Claudio Bordignon^{3,4}

¹Hematology and Bone Marrow Transplantation Unit and ²Cancer Immunotherapy and Gene Therapy Program, San Raffaele Scientific Institute, Milan ³Università Vita-Salute San Raffaele, Milan, ⁴MolMed, Milan, ⁵Department of Pathology, San Raffaele Scientific Institute, Milan

Blood 2007; Volume 109, Number 11, 1 June; Pages 4698 - 4707

TOP

RITUXIMAB NON ALTERA IMMUNITÀ CELLULO-MEDIATA VERSO IL VIRUS EPSTEIN-BARR

Le cellule B circolanti non sono critiche per il mantenimento dell'immunità cellulare T specifica per il virus Epstein-Barr (EBV). Questo è quanto affermano ricercatori australiani in uno studio pubblicato sul British Journal of Haematology dello scorso febbraio. L'immunosoppressione che segue il trapianto d'organo provoca un'alterazione dell'immunità cellulare T ed aumenta il rischio di insorgenza di disordini linfoproliferativi post-trapianto (PTLD) EBV-correlati. Poiché le cellule B rappresentano il principale serbatoio di EBV, gli autori hanno valutato l'effetto del rituximab sulla persistenza dell'immunità cellulare T CD8+ specifica per EBV. Per ovviare alla presenza di fattori in grado di interferire con l'analisi quali l'immunosoppressione per la prevenzione del rigetto, lo stato di immunità è stato investigato in pazienti affetti da linfoma e non sottoposti a trapianto (pazienti in una condizione non-PTLD). L'immunità cellulare T specifica verso il citomegalovirus è stata utilizzata come controllo interno.

Epstein-Barr virus T-cell immunity despite rituximab

Angela K. Nehring¹, Ujjwal Dua², Peter Mollee³, Devinder Gill³, Karen Grimmett³, Rajiv Khanna⁴, Denis Moss¹, Maher K. Gandhi^{2,3}

¹**EBV Biology Laboratory, Division of Infectious Diseases and Immunology, Queensland Institute of Medical Research,** ²**Clinical Immunohaematology Laboratory, Division of Infectious Diseases and Immunology, Queensland Institute of Medical Research,** ³**Department of Haematology, Princess Alexandra Hospital, Brisbane,** and ⁴**Tumour Immunology, Division of Infectious Diseases and Immunology, Queensland Institute of Medical Research, Brisbane, Qld, Australia**

British Journal of Haematology 2007; Volume 136, Issue 4, February: Pages 628 – 632

TOP

AGGIORNAMENTI DI POLITICA SANITARIA

AVANZATA RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALL'EMEA PER ESTENDERE L'APPLICAZIONE DI CLOFARABINA AGLI ANZIANI CON LMA

Clofarabina è indicata nel trattamento della leucemia linfoblastica acuta recidiva o refrattaria dei pazienti in età pediatrica, che hanno ricevuto almeno due precedenti regimi terapeutici o in assenza di altro trattamento in grado di offrire una risposta duratura. Bioenvision Ltd è in attesa ora dell'autorizzazione da parte dell'Emea di clofarabina per il trattamento degli anziani con leucemia mieloide acuta (LMA), non eleggibili per il trattamento chemioterapico intensivo in quanto portatori di comorbilità importanti o affetti da LMA secondaria o con citogenetica negativa. Clofarabina ha già ottenuto autorizzazione all'immissione in commercio in Europa a maggio 2006 e in Italia con determinazione AIFA del marzo 2007. In seguito a queste autorizzazioni è prevista la prossima immissione in commercio di clofarabina in formulazione concentrata di 1 mg/ml per infusione.

TOP

SPARITI ORGANI DA CORPO BAMBINO MORTO, TRE MEDICI INDAGATI

Cesena, 13 giugno - La difesa, una volta che presenterà al Gip le controanalisi, è certa di farli scagionare. Il pm, però, sentite le loro deposizioni di fronte al giudice, ha chiesto per tutti e tre l'interdizione momentanea dai loro incarichi professionali all'interno dell'ospedale Bufalini di Cesena. Tre medici dell'ospedale romagnolo, un pediatra e due patologi, sono coinvolti in una vicenda giudiziaria per la morte di un bimbo di tre anni, avvenuta il 20 maggio dello scorso anno. Dal corpo del bambino, dopo che il magistrato ha chiesto una perizia, sono infatti spariti diversi organi. Il bimbo, figlio di una coppia di magrebini, afflitto da gravi e complessi problemi di salute sin dalla nascita, con decine di corse al pronto soccorso del Bufalini e ben 14 ricoveri, morì nella sua abitazione, dopo l'ennesima corsa al pronto soccorso, dove il pediatra, notando un affievolirsi dei sintomi, lo aveva rimandato. La successiva autopsia, fatta dai due patologi, aveva attribuito la morte del piccolo ad un infarto gastroenterico, cioè a una fatale emorragia interna. Ma i genitori, non convinti, si erano rivolti alla magistratura. Il perito incaricato di eseguire una seconda autopsia sul corpo riesumato del bambino, fatta una prima ricognizione, ha però informato il magistrato di non poterla eseguire, in quanto dal cadavere mancherebbero diversi organi: pancreas, intestino crasso, esofago, trachea, laringe, faringe e parti dello stomaco. Una mancanza inspiegabile, dato che una volta eseguiti i prelievi di piccolissime parti degli organi necessari per eseguire gli esami, questi vengono rimessi al loro posto all'interno del corpo. L'ipotesi per i quali i tre medici sono ora indagati è che i due patologi abbiano eliminato gli organi per coprire le presunte colpe del collega che avrebbero portato il piccolo a morte. Il gip, una volta acquisita tutta la documentazione a difesa e a carico, dovrà decidere se rinviare gli indagati a processo o archiviare il tutto.

TOP

MORÌ PER ERRATA DIAGNOSI, 5 MEDICI INDAGATI

Ancona, 9 giugno - Non aver diagnosticato il morbo di Moskovitz, sindrome che attacca i globuli rossi del sangue fino a distruggerli, ad una settantenne morta poche ore dopo il ricovero a Senigallia per un forte mal di pancia, il 2 febbraio 2006. È l'accusa contestata a cinque medici dell'ospedale senigalliese dalla procura di Ancona che avviò l'inchiesta dopo l'esposto dei familiari della donna. Per omicidio colposo, il pm Paolo Gubinelli ha indagato Michele Imperatore (pronto soccorso), Paolo Quagliarini (primario di Chirurgia), i medici di chirurgia Francesco Giallombardo e Francesco Albanese e il neurologo Antonio Ricolfi intervenuto come guardia medica. L'inchiesta è comunque in una fase preliminare e le eventuali responsabilità mediche tutte ancora da dimostrare. Proprio per fare chiarezza sulla vicenda, il prossimo 14 giugno, il gip di Ancona Alberto Pallucchini affiderà a due esperti bolognesi il compito di redigere una perizia nel corso di un incidente probatorio. La vittima, Rosaria Cassoni Sfasciotti, residente a Montemarçiano (Ancona), arrivò di sera in ambulanza al pronto soccorso di Senigallia da dove, dopo primi accertamenti, venne trasferita nel reparto di chirurgia. La diagnosi iniziale sarebbe stata pancreatite associata a una diminuzione delle piastrine. Gli ulteriori esami non l'avrebbero modificata, ma dopo le prime cure le condizioni della donna non migliorarono tanto che poche ore dopo la paziente morì. La successiva autopsia, però, evidenziò che la morte sarebbe stata causata dal morbo. A medesime conclusioni è giunta una consulenza tecnica affidata dalla famiglia della donna - rappresentata dall'avv. Gabriele Galeazzi - secondo cui, dai sintomi, i medici avrebbero potuto riconoscere la malattia, pur essendo una patologia non frequente, per trattarla efficacemente con una terapia trasfusionale di plasmaferesi.

TOP

BATTERIO UCCIDE TRE MALATI: ASL, INFEZIONI INIZIATE A APRILE

Ronciglione (Viterbo), 8 giugno - “È stata temporaneamente chiusa l’unità operativa di ematologia del presidio ospedaliero Sant’Anna di Ronciglione, a causa dell’incidenza, superiore rispetto alle medie registrate in analoghi, di infezioni da batterio pseudomonas”. È quanto dice una nota diffusa dalla Asl di Viterbo, in cui si spiega anche che le infezioni si sono verificate da aprile. “Fino a marzo di quest’anno - prosegue - le infezioni erano state sporadiche e, comunque, paragonabili a quelle riscontrate in tutti i reparti di ematologia e di oncologia in cui sono ricoverati i pazienti fortemente immunodepressi. Tali infezioni - precisa la nota - sono state tenute costantemente sotto sorveglianza da parte del direttore dell’unità, Marco Montanaro, attraverso protocolli universalmente riconosciuti. Da aprile ad oggi, invece - si legge ancora nella nota - si sono verificati sei casi, di cui tre hanno avuto esito letale. Questi eventi hanno reso necessaria la chiusura del reparto”. Secondo la Asl, “l’esito letale delle infezioni è stato determinato dalla patologia di base da cui erano affetti i pazienti, che li rendevano estremamente fragili e indifesi, e si verificano nonostante l’estrema attenzione ed i controlli eseguiti dai sanitari”.

TOP

LA REGIONE LOMBARDIA DIFFIDA IL POLICLINICO: NIENTE STOP AI FARMACI SALVAVITA

Milano, 8 giugno (Simona Ravizza per *Il Corriere della Sera*) - Stop alle medicine salvavita per i nuovi pazienti ricoverati all'ospedale Policlinico di Milano, causa problemi di contenimento della spesa farmaceutica. È quanto contenuto, in sintesi, in una circolare diffusa in via Francesco Sforza dalla direzione sanitaria. “Non potranno essere evase fino a nuova indicazione le nuove richieste di autorizzazione alla distribuzione e somministrazione dei farmaci con procedura *File F* (*termine tecnico per indicare medicinali ultracostosi per curare i tumori, l'Aids, l'emofilia, le malattie rare, i problemi legati ai trapianti, ndr*)”. Il provvedimento salva-bilancio è stato adottato dal Policlinico, tra i più importanti ospedali di Milano con i suoi 500 letti, all'inizio di febbraio. Trascorsi quattro mesi, il problema appare ancora all'ordine del giorno. Contro la misura - già contestata da medici e pazienti che vedono messe a repentaglio le cure per le malattie più gravi - adesso interviene pesantemente anche l'assessorato alla Sanità. Secondo indiscrezioni, infatti, ieri i vertici di via Pola hanno spedito una lettera formale di diffida all'ospedale contro la sospensione della somministrazione dei farmaci *File F*. Di fatto, il Pirellone richiama all'ordine la fondazione ospedaliera presieduta da Carlo Tognoli. Difficile, al momento capire quanti malati sono stati colpiti direttamente dalla decisione del Policlinico. Una cosa, però, è certa: le medicine che rientrano nel *File F* comprendono i farmaci di fascia H da distribuire gratis in ospedale per le cure domiciliari e quelli che permettono di curare tumori, malattie rare, infettive e cronico-degenerative di particolare gravità. Nelle sue disposizioni il Policlinico fa riferimento a direttive di contenimento della spesa ospedaliera emanate dalla Regione, un conto è il controllo del budget, un altro una circolare interna dal titolo: “Sospensione nuove autorizzazioni *File F*”. I vertici di via Pola erano già intervenuti sulla faccenda nelle scorse settimane. Ma visto il nuovo richiamo di ieri, evidentemente la questione non si è ancora risolta.

TOP

BANDI E CONGRESSI

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

7TH INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON HODGKIN LYMPHOMA

Gürzenich Cologne, November 4th to November 7th 2007

The conference will take place in the prestigious Gürzenich Köln - Martinstraße 29-37 - 50667 Köln.

Abstracts are to be submitted online by July 1st

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

TOP