



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

16 GIUGNO 2015

RASSEGNA STAMPA



L'addetto Stampa
Massimo Bellomo Ugulena

SANITÀ. Sono già tre i pazienti che hanno provato la terapia genica. Maggio, direttore del Campus di Ematologia: «Trasfusioni ridotte del 50%»

Talassemia, la speranza porta a New York Sperimentata nuova cura con le staminali

In Sicilia ci sono 2.400 malati di talassemia, e circa 400 mila portatori sani. Attualmente, al Campus «Cutino», vengono seguiti 700 pazienti con forme severe di talassemia, 200 più lievi.

Monica Diliberti

Da Palermo a New York non per svago o lavoro, ma per vincere la battaglia più importante, quella contro la talassemia, grave malattia ereditaria del sangue. È la storia di uno dei pazienti del Campus di Ematologia «Cutino» dell'ospedale «Cervello», che, da tre settimane, è al Memorial Sloan-Kettering Cancer Center per sottoporsi al trapianto di cellule staminali geneticamente modificate. Dopo di lui, toccherà ad un altro paziente, sempre in cura al Campus palermitano.

Il trattamento consiste nel veicolare, all'interno delle cellule del paziente, il pezzo di Dna responsabile della produzione di emoglobina, la proteina che trasporta l'ossigeno nel sangue e che, nei malati di talassemia, è caren-

te o assente.

«La terapia genica», dice il professore Aurelio Maggio, direttore dell'Unità operativa di Ematologia e malattie rare del sangue degli Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello, «è la nuova frontiera per la cura della talassemia, grazie all'apporto delle cellule staminali. Già due nostri pazienti si sono sottoposti al trapianto e, in uno di questi, il risultato è stato di una riduzione del fabbisogno di trasfusioni del 50 per cento. Adesso, ha preso il via una nuova fase di sperimentazione».

In Italia, i malati di talassemia sono 7.000 e, di questi, 2.400 in Sicilia, dove ci sono 400 mila portatori sani. Attualmente, al Campus «Cutino», vengono seguiti 700 pazienti con forme severe di talassemia, 200 più lievi, altrettanti hanno l'anemia falciforme, un'altra patologia del sangue su base genetica. Nell'ultimo anno, gli utenti sono stati 1.225 (di questi, 387 day hospital, 235 ricoveri ordinari, 593 day service). I pazienti pediatrici sono 121. Gli accessi complessivi sono stati 5.178. Sempre nell'ultimo anno, nella struttura del «Cervello», sono stati eseguiti 2.176



Aurelio Maggio, direttore dell'Unità operativa di Ematologia

studi per verificare se si è portatori sani e tenuti 176 colloqui per coppie a rischio. Nella terapia genica, il malfunzionamento genetico viene corretto in laboratorio, dopo avere selezionato le cellule staminali ematopoietiche (cioè quelle che danno origine a tutte le cellule ematiche) dal midollo osseo o dal sangue del malato. Le cellule rese «sane» vengono re-infuse al paziente.

L'aspetto incoraggiante della terapia è che, correggendo le staminali, cioè quelle che, per tutta la vita, si auto-riproducono e generano le cellule del sangue, un solo intervento di terapia genica dovrebbe essere risolutivo.

A New York, i due pazienti provenienti da Palermo sono seguiti dal dottore Rosario Di Maggio, ematologo in servizio al Campus di Ematologia. Di Maggio sta tenendo un «diario di bordo» del trapianto del primo giovane su www.pieracutino.it e sulla pagina Facebook dell'associazione. «A 15 giorni dall'intervento - si legge nell'ultimo post - il midollo sta ricominciando a funzionare. Dopo giorni di attesa, ecco che qualcosa si muove. Ci avviamo verso la fine della fase critica.» (MDDK)

LA SICILIA

Palermo

...a qualsivoglia titolo - degli articoli e di quant'altro pubblicato in questo giornale sono assolutamente riservate, e quindi vietate se non espressamente autorizzate. Per qualunque controversia il Foro comp...

...@hasicilia.it

...e provincia

martedì 16 giugno 2015

PAZIENTE IN CURA AZIENDA CERVELLO

Un mese a New York contro la beta talassemia

Un mese a New York per vincere la battaglia contro la beta talassemia grazie alle cellule staminali geneticamente modificate. Un giovane paziente siciliano in cura presso il Campus di Ematologia Cutino dell'Ospedale Cervello è da tre settimane ospite del Memorial Sloan-Kettering Cancer Center nella Grande Mela, centro all'avanguardia mondiale, per sottoporsi alla terapia genica, ultima sperimentazione introdotta nella lotta all'anemia mediterranea. Si tratta per il Campus di Ematologia della seconda fase di sperimentazione per questa terapia che si serve di un vettore virale (il guscio di un virus) per trasportare all'interno delle cellule del paziente il pezzo di DNA che determina la produzione dell'emoglobina, presente



AURELIO MAGGIO

comunemente nel sangue degli individui ma carente o assente nei pazienti talassemici. «La terapia genica - spiega il professore Aurelio Maggio, direttore dell'unità operativa di ematologia e malattie rare del sangue di Villa Sofia Cervello - è la nuova frontiera per la cura della talassemia, grazie all'utilizzo delle cellule staminali. Già due nostri pazienti si sono già sottoposti al trapianto, e in uno di questi il risultato è stato di una riduzione del fabbisogno di trasfusioni del 50%. Adesso ha preso il via una nuova fase di sperimentazione, con un protocollo modificato, che ci auguriamo porti a risultati ancora migliori».

R. P.

CLICK SALUTE



di Giusi Spica

15 GIU 2015

Paziente siciliano a New York per terapia genica contro la talassemia



Un mese a New York per vincere la battaglia contro la beta talassemia grazie alle cellule staminali geneticamente modificate. Un giovane paziente siciliano in cura al Campus di Ematologia Cutino dell'ospedale Cervello è da tre settimane ospite del Memorial Sloan-Kettering Cancer Center nella Grande Mela, centro all'avanguardia mondiale, per sottoporsi alla terapia genica, ultima sperimentazione introdotta nella lotta all'anemia mediterranea. Si tratta della seconda fase di sperimentazione per il nuovo trattamento che si serve di un vettore virale (il guscio di un virus) per trasportare all'interno delle cellule del paziente il pezzo di Dna che determina la produzione dell'emoglobina, carente o assente nei pazienti talassemici. "La terapia genica - spiega il professor Aurelio Maggio, direttore del reparto di Ematologia e malattie rare del sangue di Villa Sofia-Cervello - è la nuova frontiera per la cura della talassemia, grazie all'utilizzo delle cellule staminali. Già due nostri pazienti si sono sottoposti al trapianto, e in uno di questi il risultato è stato di una riduzione del fabbisogno di trasfusioni del 50%. Adesso ha preso il via una nuova fase di sperimentazione, con un protocollo modificato, che ci auguriamo porti a risultati ancora migliori". La procedura di correzione genetica avviene in provetta dopo avere selezionato le cellule staminali ematopoietiche dal midollo osseo o dal sangue del paziente. Le cellule geneticamente corrette vengono re-infuse nello stesso paziente dopo una leggera dose di chemioterapia che serve a distruggere parte delle cellule malate e a favorire l'attecchimento e la crescita di quelle corrette. Avendo corretto le cellule staminali, cioè quelle che per tutta la vita auto-riproducendosi generano le cellule del sangue, un solo intervento di terapia genica potrebbe essere definitivamente curativo. Le cellule staminali possono essere prelevate, oltre che dal midollo osseo, anche dal sangue del paziente dopo un trattamento farmacologico che dura pochi giorni e che le fa migrare dal midollo osseo al sangue. Un processo meno invasivo rispetto al prelievo del midollo osseo che dovrebbe determinare la raccolta di un numero maggiore di cellule staminali. Subito dopo toccherà ad un altro paziente siciliano sottoporsi al trattamento. I due pazienti sono seguiti a New York da Rosario Di Maggio, giovane medico ematologo in servizio al Campus di Ematologia, reduce da un anno di studio e di lavoro al National Institute of Health, Bethesda nel Maryland (Usa), uno dei più grandi istituti di ricerca al mondo. "Sconfiggere la talassemia - dichiara Giuseppe Cutino, consigliere dell'associazione Piera Cutino - era il sogno di mio padre, Franco. Un sogno che si sta trasformando in realtà. Pensare poi che questo è stato possibile grazie al sostegno fornito dall'associazione ai ricercatori del Campus mi rende felice. Il traguardo non è ancora stato raggiunto. Per questo faccio un appello: sosteniamo la Ricerca, sosteniamo la Vita (Invia segnalazioni a clicksalute@gmail.com).

Scritto in *Senza categoria* | Nessun Commento »

LASCIA UN COMMENTO

Devi essere registrato per postare un commento.

la convenienza è di casa.

Home › Vita › Talassemia, siciliano a New York per il trapianto di staminali

Vita

TERAPIA GENICA

Talassemia, siciliano a New York per il trapianto di staminali

15 Giugno 2015



Rosario Di Maggio

PALERMO. Un mese a New York per vincere la battaglia contro la beta talassemia grazie alle cellule staminali geneticamente modificate. Un giovane paziente siciliano in cura presso il Campus di Ematologia Cutino dell'Ospedale Cervello è da tre settimane ospite del Memorial Sloan-Kettering Cancer Center nella Grande Mela, centro all'avanguardia mondiale, per sottoporsi alla terapia genica, ultima sperimentazione introdotta nella lotta all'anemia mediterranea.

Si tratta per il Campus di Ematologia della seconda fase di sperimentazione per questa terapia che si serve di un vettore virale (il guscio di un virus) per trasportare all'interno delle cellule del paziente il pezzo di Dna che determina la produzione dell'emoglobina, presente comunemente nel sangue degli individui ma carente o assente nei pazienti talassemici. "La terapia genica - spiega il professore Aurelio Maggio direttore dell'unità operativa di ematologia e malattie rare del sangue di Villa Sofia Cervello - è la nuova frontiera per la cura della talassemia, grazie all'utilizzo delle cellule staminali. Già due nostri pazienti si sono già sottoposti al trapianto, e in uno di questi il risultato è stato di una riduzione del fabbisogno di trasfusioni del 50%. Adesso ha preso il via una nuova fase di sperimentazione, con un protocollo modificato, che ci auguriamo porti a risultati ancora migliori". La procedura di correzione genetica avviene in provetta dopo avere selezionato le cellule staminali ematopoietiche dal midollo osseo o dal sangue del paziente. Le cellule geneticamente corrette vengono re-infuse nello stesso paziente dopo una leggera dose di chemioterapia che serve a distruggere parte delle cellule malate e a favorire l'attecchimento e la crescita di quelle corrette.



Avendo corretto le cellule staminali, cioè quelle che per tutta la vita dell'individuo auto-riproducendosi generano le cellule del sangue, un solo intervento di terapia genica dovrebbe essere definitivamente curativo. **Le cellule staminali possono essere prelevate, oltre che dal midollo osseo, anche dal sangue del paziente dopo un trattamento farmaceutico che dura pochi giorni e che le fa migrare dal midollo osseo al sangue.** Questo processo, chiamato "mobilizzazione e leuco-afèresi", risulta in generale meno invasivo rispetto al prelievo del midollo osseo e dovrebbe determinare la raccolta di un numero maggiore di cellule staminali. Il paziente ha deciso di partecipare al protocollo sperimentale di terapia genica per provare a liberarsi dalla talassemia, ma subito dopo toccherà ad un altro paziente siciliano, sempre preso in cura presso il Campus, sottoporsi a questo trattamento. I due pazienti sono seguiti a New York dal dr. Rosario Di Maggio, giovane medico ematologo in servizio al Campus di ematologia, reduce da un anno di studio e di lavoro al National Institute of Health, Bethesda nel Maryland (Usa), uno dei più grandi istituti di ricerca al mondo, dove ha imparato quanto più possibile sui trapianti di cellule staminali su questa categoria di pazienti. Di Maggio ha lavorato con il Dr. John Tisdale, e il suo team, Dr. Matthew Hsieh e Dr.ssa Courtney Fitzhugh, pionieri in questi tipi di trapianti, i cui risultati sono stati pubblicati in alcune fra le più importanti riviste medico-scientifiche come il New England Journal of Medicine.

"Sconfiggere la talassemia – dichiara Giuseppe Cutino, Consigliere dell'Associazione Piera Cutino - era il sogno di mio padre, Franco. Un sogno che si sta trasformando in realtà. Sapere che in questi giorni dei pazienti seguiti al Campus Franco e Piera Cutino stanno provando il nuovo modello di terapia genica per la Talassemia a New York è una grande gioia. Pensare poi che questo è stato possibile grazie al sostegno fornito dall'Associazione Piera Cutino ai ricercatori del Campus Cutino diretti dal professore Maggio mi rende felice. Il traguardo non è ancora stato raggiunto, c'è tanto da fare, Per questo faccio un appello: sosteniamo la Ricerca, sosteniamo la Vita".

L'esperienza del Dr. Di Maggio e dei due pazienti siciliani al Memorial Sloan-Kettering Cancer Center di New York viene raccontata dallo stesso Di Maggio in un "diario di bordo" pubblicato sulla pagina Facebook e sul sito dell'Associazione "Cutino" (www.pieracutino.it) dove si trovano anche tutte le modalità per sostenere l'Associazione.

TAG: **staminali, trapianto**

Contribuisci alla notizia:

INVIA
FOTO O VIDEO

SCRIVI
ALLA REDAZIONE

Utilizziamo i cookie per essere sicuri che tu possa avere la migliore esperienza sul nostro sito.

Chiudendo questo banner, scorrendo questa pagina, cliccando su un link o proseguendo la navigazione in altra maniera, acconsenti all'uso dei cookie.

Se vuoi saperne di più consulta la nostra [cookie policy](#).

assicurazione

BlogSicilia

il giornale online dei siciliani

Offerte valide dal 10 al 21 Giugno 2015

Benvenuta ESTATE!



PARTE DALL'AZIENDA CERVELLO VILLA SOFIA

A New York per vincere la Talassemia Terapia genica per un siciliano



SALUTE E SANITÀ 15 giugno 2015
di Redazione

Un mese a New York per vincere la battaglia contro la beta talassemia grazie alle cellule staminali geneticamente modificate. Un giovane paziente siciliano in cura presso il Campus di Ematologia Cutino dell'Ospedale Cervello è da tre settimane ospite del Memorial Sloan-Kettering Cancer Center nella Grande Mela, centro all'avanguardia mondiale, per sottoporsi alla terapia genica, ultima sperimentazione introdotta nella lotta all'anemia mediterranea.

Si tratta per il Campus di Ematologia della seconda fase di sperimentazione per questa terapia che si serve di un vettore virale (il guscio di un virus) per trasportare all'interno delle cellule del paziente il pezzo di DNA che determina la produzione dell'emoglobina, presente comunemente nel sangue degli individui ma carente o assente nei pazienti talassemici. "La terapia genica – spiega il professore Aurelio Maggio direttore dell'unità operativa di ematologia e malattie rare del sangue di Villa Sofia Cervello – è la nuova frontiera per la cura della talassemia, grazie all'utilizzo delle cellule staminali. Già due nostri pazienti si sono già sottoposti al trapianto, e in uno di questi il risultato è stato di una riduzione del fabbisogno di trasfusioni del 50%. Adesso ha preso il via una nuova fase di sperimentazione, con un protocollo modificato, che ci auguriamo porti a risultati ancora migliori".

La procedura di correzione genetica avviene in provetta dopo avere selezionato le cellule staminali ematopoietiche dal midollo osseo o dal sangue del paziente. Le cellule geneticamente corrette vengono re-infuse nello stesso paziente dopo una leggera dose di chemioterapia che serve a distruggere parte delle cellule malate e a favorire l'attecchimento e la crescita di quelle corrette. Avendo corretto le cellule staminali, cioè quelle che per tutta la vita dell'individuo auto-riproducendosi generano le cellule del sangue, un solo intervento di terapia genica dovrebbe essere definitivamente curativo. Le cellule staminali possono essere prelevate, oltre che dal midollo osseo, anche dal sangue del paziente dopo un trattamento farmacologico che dura pochi giorni e che le fa migrare dal midollo osseo al sangue. Questo processo, chiamato "mobilizzazione e leuco-afesi", risulta in generale meno invasivo rispetto al prelievo del midollo osseo e dovrebbe determinare la raccolta di un numero maggiore di cellule staminali.

Il paziente ha deciso di partecipare al protocollo sperimentale di terapia genica per provare a liberarsi dalla talassemia, ma subito dopo toccherà ad un altro paziente siciliano, sempre preso in cura presso il Campus, sottoporsi a questo trattamento. I due pazienti sono seguiti a New York dal dr. Rosario Di Maggio, giovane medico ematologo in servizio al Campus di ematologia, reduce da un anno di studio e di lavoro al National Institute of Health, Bethesda nel Maryland (Usa), uno dei più grandi istituti di ricerca al mondo, dove ha imparato quanto più possibile sui trapianti di cellule staminali su questa categoria di pazienti. Di Maggio ha lavorato con il Dr. John Tisdale, e il suo team, Dr Matthew Hsieh e Dr.ssa Courtney Fitzhugh, pionieri in questi tipi di trapianti, i cui risultati sono stati pubblicati in alcune fra le più importanti riviste medico-scientifiche come il New England Journal of Medicine.

"Sconfiggere la talassemia – dichiara Giuseppe Cutino, Consigliere dell'Associazione Piera Cutino – era il sogno di mio padre, Franco. Un sogno che si sta trasformando in realtà. Sapere che in questi giorni dei pazienti seguiti al Campus Franco e Piera Cutino stanno provando il nuovo modello di terapia genica per la Talassemia a New York è una grande gioia. Pensare poi che questo è stato possibile grazie al sostegno fornito dall'Associazione Piera Cutino ai ricercatori del Campus Cutino diretti dal prof. Maggio mi rende felice. Il traguardo non è ancora stato raggiunto, c'è tanto da fare, Per questo faccio un appello: sosteniamo la Ricerca, sosteniamo la Vita".

L'esperienza del Dr. Di Maggio e dei due pazienti siciliani al Memorial Sloan-Kettering Cancer Center di New York viene raccontata dallo stesso Di Maggio in un "diario di bordo" pubblicato sulla pagina Facebook e sul sito dell'Associazione "Cutino" (www.pieracutino.it) dove si trovano anche tutte le modalità per sostenere l'Associazione.

ACCEDI
MAGAZINE
MONDO FOCUS
SCONTI

SCIENZA

AMBIENTE

TECNOLOGIA

CULTURA

COMPORAMENTO

FOTO

QUIZ



Il più colossale tra gli anelli di Saturno



Notizie da Rosetta: Philae si è svegliato!



Il giardino più velenoso del mondo

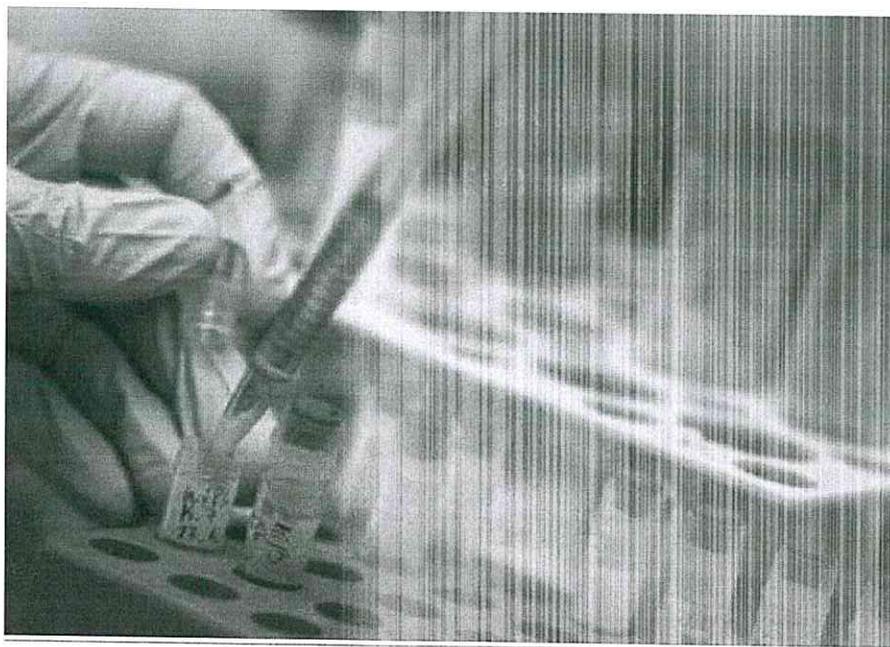


Le misteriose macchie chiare lunari

HOME | SCIENZA | SALUTE

Staminali, paziente siciliano a New York per una terapia genica contro la talassemia

In cura presso il Campus ematologia Cutino dell'ospedale Cervello di Palermo



| ADN KRONOS

Palermo, 15 giu. (AdnKronos Salute) - Un mese a New York per vincere la battaglia contro la beta-talassemia grazie alle cellule staminali geneticamente modificate. Un giovane paziente siciliano in cura presso il Campus di ematologia Cutino dell'ospedale Cervello di Palermo è da 3 settimane ospite del Memorial Sloan-Kettering Cancer Center nella Grande Mela, struttura all'avanguardia nel mondo, per sottoporsi alla terapia genica, ultima frontiera introdotta nella lotta all'anemia mediterranea.

Per il Campus Cutino si tratta della seconda fase di sperimentazione per questa terapia che utilizza un vettore virale per trasportare all'interno delle cellule del paziente la porzione di Dna responsabile della produzione dell'emoglobina, carente o assente nei pazienti talassemici. "La terapia genica - spiega Aurelio Maggio, direttore dell'Unità operativa di ematologia e malattie rare del sangue di Villa Sofia Cervello - è la nuova frontiera per la cura della talassemia, grazie

**Scopri quanto
può essere
piccola
la Terra**

**Scopri con Focus tutti
gli sconti per i tuoi
acquisti online!**

all'utilizzo delle cellule staminali" del malato geneticamente corrette. "Già 2 nostri pazienti si sono già sottoposti al trapianto - ricorda - e in uno di questi il risultato è stato di una riduzione del fabbisogno di trasfusioni del 50%. Adesso ha preso il via una nuova fase di sperimentazione, con un protocollo modificato, che ci auguriamo porti a risultati ancora migliori".

La procedura di correzione genetica avviene in provetta, dopo avere selezionato le staminali ematopoietiche dal midollo osseo. Le cellule geneticamente corrette vengono re-infuse nello stesso malato dopo una leggera dose di chemioterapia che serve a distruggere parte delle cellule malate e favorire l'attecchimento e la crescita di quelle corrette. Avendo corretto le staminali, cioè quelle che per tutta la vita auto-riproducendosi generano le cellule del sangue, un solo intervento di terapia genica dovrebbe essere definitivamente curativo. Le staminali possono essere prelevate anche dal sangue del paziente, dopo un trattamento farmaceutico che dura pochi giorni e le fa migrare dal midollo osseo al sangue. Questo processo, chiamato 'mobilizzazione e leuco-afesi', risulta in generale meno invasivo rispetto al prelievo del midollo e dovrebbe determinare la raccolta di un numero maggiore di cellule.

Il paziente ha deciso di partecipare al protocollo sperimentale di terapia genica per provare a liberarsi dalla talassemia, ma subito dopo toccherà a un altro paziente siciliano, sempre preso in cura presso il Campus, sottoporsi a questo trattamento. I 2 pazienti sono seguiti a New York da Rosario Di Maggio, giovane ematologo in servizio al Campus di ematologia, reduce da un anno di studio e di lavoro ai National Institutes of Health di Bethesda, dove ha imparato quanto più possibile sui trapianti di cellule staminali su questa categoria di pazienti. Di Maggio ha lavorato con John Tisdale e il suo team, in particolare Matthew Hsieh e Courtney Fitzhugh, pionieri in questi tipi di trapianti, i cui risultati sono stati pubblicati su alcune fra le più importanti riviste medico-scientifiche come il 'New England Journal of Medicine'.

"Sconfiggere la talassemia - dichiara Giuseppe Cutino, consigliere dell'Associazione Piera Cutino - era il sogno di mio padre, Franco. Un sogno che si sta trasformando in realtà. Sapere che in questi giorni dei pazienti seguiti al Campus Franco e Piera Cutino stanno provando il nuovo modello di terapia genica per la talassemia a New York è una grande gioia. Pensare poi che questo è stato possibile grazie al sostegno fornito dall'Associazione Piera Cutino ai ricercatori del Campus Cutino diretti Di Maggio mi rende felice. Il traguardo non è ancora stato raggiunto, c'è tanto da fare, Per questo faccio un appello: sosteniamo la ricerca, sosteniamo la vita".

L'esperienza di Di Maggio e dei 2 pazienti siciliani al Memorial Sloan-Kettering Cancer Center di New York viene raccontata dallo stesso Di Maggio in un 'diario di bordo' pubblicato sulla pagina Facebook e sul sito dell'Associazione Cutino (www.pieracutino.it) dove si trovano anche tutte le modalità per sostenere l'ente.

15 GIUGNO 2015 | ADNKRONOS

scienza, salute, salute



Mettere sul tetto un 3kW?
Prima di mettere il fotovoltaico a casa, leggi queste 3 novità che stanno cambiando il mercato

Vedi anche



10 modi in cui la sedentarietà ci uccide



6 modi sorprendenti per migliorare la vista

redvertisement performance

POKER Club Ricevi fino a 300€ di bonus!
Sicura, e Lottomatica www.lottomatica.it

LOTTOMATICA

INFOSTRADA **SCOPRI DI PIÙ** ▶

Questo sito utilizza cookie analitici e di profilazione, propri e di altri siti, per inviarti pubblicità in linea con le tue preferenze. Se vuoi saperne di più o negare il consenso a tutti o ad alcuni cookie fai riferimento all'informativa. Se fai click sul bottone "Acconsento" o accedi a qualunque elemento sottostante a questo

banner acconsenti all'uso dei cookie.

Acconsento

Informativa

SALUTE DOLCE VITA GUSTO TURISMO HIT PARADE MOTORI FINANZA VIAGGI METEO

POLITICA CRONACHE ESTERI ECONOMIA SPORT CULTURA & SPETTACOLI ROMA CAPITALE MULTIMEDIA HITECH & GAMES

15/06/2015 14:00

0 0 0 0
 Tweet g+1 Consiglia Mi piace

Staminali, paziente siciliano a New York per una terapia genica contro la talassemia

In cura presso il Campus ematologia Cutino dell'ospedale Cervello di Palermo

Palemo, 15 giu. (AdnKronos Salute) - Un mese a New York per vincere la battaglia contro la beta-talassemia grazie alle cellule staminali geneticamente modificate. Un giovane paziente siciliano in cura presso il Campus di ematologia Cutino dell'ospedale Cervello di Palermo è da 3 settimane ospite del Memorial Sloan-Kettering

Altri articoli che parlano di...

Categorie (1)

ADN Kronos

Cancer Center nella Grande Mela, struttura all'avanguardia nel mondo, per sottoporsi alla terapia genica, ultima frontiera introdotta nella lotta all'anemia mediterranea. Per il Campus Cutino si tratta della seconda fase di sperimentazione per questa terapia che utilizza un vettore virale per trasportare all'interno delle cellule del paziente la porzione di Dna responsabile della produzione dell'emoglobina, carente o assente nei pazienti talassemici. "La terapia genica - spiega Aurelio Maggio, direttore dell'Unità operativa di ematologia e malattie rare del sangue di Villa Sofia Cervello - è la nuova frontiera per la cura della talassemia, grazie all'utilizzo delle cellule staminali" del malato geneticamente corrette. "Già 2 nostri pazienti si sono già sottoposti al trapianto - ricorda - e in uno di questi il risultato è stato di una riduzione del fabbisogno di trasfusioni del 50%. Adesso ha preso il via una nuova fase di sperimentazione, con un protocollo modificato, che ci auguriamo porti a risultati ancora migliori". La procedura di correzione genetica avviene in provetta, dopo avere selezionato le staminali ematopoietiche dal midollo osseo. Le cellule geneticamente corrette vengono re-infuse nello stesso malato dopo una leggera dose di chemioterapia che serve a distruggere parte delle cellule malate e favorire l'attecchimento e la crescita di quelle corrette. Avendo corretto le staminali, cioè quelle che per tutta la vita auto-riproducendosi generano le cellule del sangue, un solo intervento di terapia genica dovrebbe essere definitivamente curativo. Le staminali possono essere prelevate anche dal sangue del paziente, dopo un trattamento farmacologico che dura pochi giorni e le fa migrare dal midollo osseo al sangue. Questo processo, chiamato 'mobilitazione e leuco-afesi', risulta in generale meno invasivo rispetto al prelievo del midollo e dovrebbe determinare la raccolta di un numero maggiore di cellule. Il paziente ha deciso di partecipare al protocollo sperimentale di terapia genica per provare a liberarsi dalla talassemia, ma subito dopo toccherà a un altro paziente siciliano, sempre preso in cura presso il Campus, sottoporsi a questo trattamento. I 2 pazienti sono seguiti a New York da Rosario Di Maggio, giovane ematologo in servizio al Campus di ematologia, reduce da un anno di studio e di lavoro ai National Institutes of Health di Bethesda, dove ha imparato quanto più possibile sui trapianti di cellule staminali su questa categoria di pazienti. Di Maggio ha lavorato con John Tisdale e il suo team, in particolare Matthew Hsieh e Courtney Fitzhugh, pionieri in questi tipi di trapianti, i cui risultati sono stati pubblicati su alcune fra le più importanti riviste medico-scientifiche come il 'New England Journal of Medicine'. "Sconfiggere la talassemia - dichiara Giuseppe Cutino, consigliere dell'Associazione Piera Cutino - era il sogno di mio padre, Franco. Un sogno che si sta trasformando in realtà. Sapere che in questi giorni dei pazienti seguiti al Campus Franco e Piera Cutino stanno provando il nuovo modello di terapia genica per la talassemia a New York è una grande gioia. Pensare poi che questo è stato possibile grazie al sostegno fornito dall'Associazione Piera Cutino ai ricercatori del Campus Cutino diretti Di Maggio mi rende felice. Il traguardo non è ancora stato raggiunto, c'è tanto da fare. Per questo faccio un appello: sosteniamo la ricerca, sosteniamo la vita". L'esperienza di Di Maggio e dei 2 pazienti siciliani al Memorial Sloan-Kettering Cancer Center di New York viene raccontata dallo stesso Di Maggio in un 'diario di bordo' pubblicato sulla pagina Facebook e sul sito dell'Associazione Cutino (www.pieracutino.it) dove si trovano anche tutte le modalità per sostenere l'ente.

Adnkronos

TI POTREBBE INTERESSARE ANCHE



Le prime confessioni dei compagni di Domenico



Il Fondo Monetario smaschera Renzi



La Madonna non va a Medjugorje



ACQUISTA EDIZIONE

LEGGI L'EDIZIONE

- Scienza

- Sport

- Società

- Icon

- This Is Italy

- Foto

- Panorama d'Italia

- Panorama TV

ULTIME SCIENZA

La tutela ambientale è spaziale, innovazione in gara allo Space HackathonL'indagine, 4 adolescenti su 5 interrogano il 'Doctor Google'Viaggiare sicuri con bebè si può, i consigli dei neonatologiPaziente valuta la tossicità dei farmaci, al via gruppo per studio ad hoc'Occhi su Saturno', il 20 giugno sguardo all'insù per ammirare le stelle

Salute

Staminali, paziente siciliano a New York per una terapia genica contro la talassemia

- **I**

-

-

-

15 giugno 2015

- Panorama
- Scienza
- Salute
- Staminali, paziente siciliano a New York per una terapia genica contro la talassemia

ADNKRONOS

Palermo, 15 giu.(AdnKronos Salute) - Un mese a New York per vincere la battaglia contro la beta-talassemia grazie alle cellule staminali geneticamente modificate. Un giovane paziente siciliano in cura presso il Campus di ematologia Cutino dell'ospedale Cervello di Palermo è da 3 settimane ospite del Memorial Sloan-Kettering Cancer Center nella Grande Mela, struttura all'avanguardia nel mondo, per sottoporsi alla terapia genica, ultima frontiera introdotta nella lotta all'anemia mediterranea.

Per il Campus Cutino si tratta della seconda fase di sperimentazione per questa terapia che utilizza un vettore virale per trasportare all'interno delle cellule del paziente la porzione di Dna responsabile della produzione dell'emoglobina, carente o assente nei pazienti talassemici. "La terapia genica - spiega Aurelio Maggio, direttore dell'Unità operativa di ematologia e malattie rare del sangue di Villa Sofia Cervello - è la nuova frontiera per la cura della talassemia, grazie all'utilizzo delle cellule staminali" del malato geneticamente corrette. "Già 2 nostri pazienti si sono già sottoposti al trapianto - ricorda - e in uno di questi il risultato è stato di una riduzione del fabbisogno di trasfusioni del 50%. Adesso ha preso il via una nuova fase di sperimentazione, con un protocollo modificato, che ci auguriamo porti a risultati ancora migliori".

La procedura di correzione genetica avviene in provetta, dopo avere selezionato le staminali ematopoietiche dal midollo osseo. Le cellule geneticamente corrette vengono re-infuse nello stesso malato dopo una leggera dose di chemioterapia che serve a distruggere parte delle cellule malate e favorire l'attecchimento e la crescita di quelle corrette. Avendo corretto le staminali, cioè quelle che per tutta la vita auto-riproducendosi generano le cellule del sangue, un solo intervento di terapia genica dovrebbe essere definitivamente curativo. Le staminali possono essere prelevate anche dal sangue del paziente, dopo un trattamento farmaceutico che dura pochi giorni e le fa migrare dal midollo osseo al sangue. Questo processo, chiamato 'mobilizzazione e leuco-afèresi', risulta in generale meno invasivo rispetto al prelievo del midollo e dovrebbe determinare la raccolta di un numero maggiore di cellule.

Il paziente ha deciso di partecipare al protocollo sperimentale di terapia genica per provare a liberarsi dalla talassemia, ma subito dopo toccherà a un altro paziente siciliano, sempre preso in cura presso il Campus, sottoporsi a questo trattamento. I 2 pazienti sono seguiti a New York da Rosario Di Maggio, giovane ematologo in servizio al Campus di ematologia, reduce da un anno di studio e di lavoro ai National Institutes of Health di Bethesda, dove ha imparato quanto più possibile sui trapianti di cellule staminali su questa categoria di pazienti. Di Maggio ha lavorato con John Tisdale e il suo team, in particolare Matthew Hsieh e Courtney Fitzhugh, pionieri in questi tipi di trapianti, i cui risultati sono stati pubblicati su alcune fra le più importanti riviste medico-scientifiche come il 'New England Journal of Medicine'.

"Sconfiggere la talassemia - dichiara Giuseppe Cutino, consigliere dell'Associazione Piera Cutino - era il sogno di mio padre, Franco. Un sogno che si sta trasformando in realtà. Sapere che in questi giorni dei pazienti seguiti al Campus Franco e Piera Cutino stanno provando il nuovo modello di terapia genica per la talassemia a New York è una grande gioia. Pensare poi che questo è stato possibile grazie al sostegno fornito dall'Associazione Piera Cutino ai ricercatori del Campus Cutino diretti Di Maggio mi rende felice. Il traguardo non è ancora stato raggiunto, c'è tanto da fare, Per questo faccio un appello: sosteniamo la ricerca, sosteniamo la vita".

L'esperienza di Di Maggio e dei 2 pazienti siciliani al Memorial Sloan-Kettering Cancer Center di New York viene raccontata dallo stesso Di Maggio in un 'diario di bordo' pubblicato sulla pagina Facebook e sul sito dell'Associazione Cutino (www.pieracutino.it) dove si trovano anche tutte le modalità per sostenere l'ente.

© Riproduzione Riservata

• MEDICINA / RICERCA

La terapia genica per sconfiggere la Talassemia

DI INSALUTENEWS · 15 GIUGNO 2015



Un paziente del Campus di Ematologia a New York per sottoporsi al trapianto



Dott. Rosario Di Maggio – Ematologo in servizio Campus di Ematologia “Cutino” dell’Ospedale Cervello – Palermo
Palermo, 15 giugno 2015 – Un mese a New York per vincere la battaglia contro la beta talassemia grazie alle cellule staminali geneticamente modificate. Un giovane paziente siciliano in cura presso il Campus di Ematologia Cutino dell’Ospedale Cervello è da tre settimane ospite del Memorial Sloan-Kettering Cancer Center nella Grande Mela, centro all’avanguardia mondiale, per sottoporsi alla terapia genica, ultima sperimentazione introdotta nella lotta all’anemia mediterranea. Si tratta per il Campus di Ematologia della seconda fase di sperimentazione per questa terapia che si serve di un vettore virale (il guscio di un virus) per trasportare all’interno delle cellule del paziente il pezzo di DNA

che determina la produzione dell'emoglobina, presente comunemente nel sangue degli individui ma carente o assente nei pazienti talassemici.

“La terapia genica – spiega il prof. Aurelio Maggio direttore dell'Unità Operativa di Ematologia e Malattie Rare del sangue di Villa Sofia Cervello – è la nuova frontiera per la cura della talassemia, grazie all'utilizzo delle cellule staminali. Già due nostri pazienti si sono già sottoposti al trapianto, e in uno di questi il risultato è stato di una riduzione del fabbisogno di trasfusioni del 50%. Adesso ha preso il via una nuova fase di sperimentazione, con un protocollo modificato, che ci auguriamo porti a risultati ancora migliori”.

La procedura di correzione genetica avviene in provetta dopo avere selezionato le cellule staminali ematopoietiche dal midollo osseo o dal sangue del paziente. Le cellule geneticamente corrette vengono re-infuse nello stesso paziente dopo una leggera dose di chemioterapia che serve a distruggere parte delle cellule malate e a favorire l'attecchimento e la crescita di quelle corrette. Avendo corretto le cellule staminali, cioè quelle che per tutta la vita dell'individuo auto-riproducendosi generano le cellule del sangue, un solo intervento di terapia genica dovrebbe essere definitivamente curativo. Le cellule staminali possono essere prelevate, oltre che dal midollo osseo, anche dal sangue del paziente dopo un trattamento farmaceutico che dura pochi giorni e che le fa migrare dal midollo osseo al sangue. Questo processo, chiamato “mobilizzazione e leuco-afesi”, risulta in generale meno invasivo rispetto al prelievo del midollo osseo e dovrebbe determinare la raccolta di un numero maggiore di cellule staminali.

Il paziente ha deciso di partecipare al protocollo sperimentale di terapia genica per provare a liberarsi dalla talassemia, ma subito dopo toccherà ad un altro paziente siciliano, sempre preso in cura presso il Campus, sottoporsi a questo trattamento. I due pazienti sono seguiti a New York dal dott. Rosario Di Maggio, giovane medico ematologo in servizio al Campus di ematologia, reduce da un anno di studio e di lavoro al National Institute of Health, Bethesda nel Maryland (Usa), uno dei più grandi Istituti di ricerca al mondo, dove ha imparato quanto più possibile sui trapianti di cellule staminali su questa categoria di pazienti. Di Maggio ha lavorato con il dott. John Tisdale, e il suo team, dott. Matthew Hsieh e dott.ssa Courtney Fitzhugh, pionieri in questi tipi di trapianti, i cui risultati sono stati pubblicati in alcune fra le più importanti riviste medico-scientifiche come il New England Journal of Medicine.

“Sconfiggere la talassemia – dichiara Giuseppe Cutino, Consigliere dell'Associazione Piera Cutino – era il sogno di mio padre, Franco. Un sogno che si sta trasformando in

realità. Sapere che in questi giorni dei pazienti seguiti al Campus Franco e Piera Cutino stanno provando il nuovo modello di terapia genica per la Talassemia a New York è una grande gioia. Pensare poi che questo è stato possibile grazie al sostegno fornito dall'Associazione Piera Cutino ai ricercatori del Campus Cutino diretti dal prof. Maggio mi rende felice. Il traguardo non è ancora stato raggiunto, c'è tanto da fare, Per questo faccio un appello: sosteniamo la Ricerca, sosteniamo la Vita”.



Campus di Ematologia "Cutino" dell'Ospedale Cervello – Palermo

>>Italtpress

Facebook Twitter Google+ YouTube Instagram RSS

OROSCOPO

METEO

martedì 16 giugno 2015

Italtpress

1988-2015



Direttore Editoriale:

Italo Cucchi

Direttore Responsabile:

Gaspare Borsellino

Cerca...

CALCIO LIVE!

>> Crediamo
in uno sport che unisce

- [Home](#)
- [Agroalimentare](#)
- [Ambiente](#)
- [Arte & Architettura](#)
- [Cronaca](#)
- [Economia](#)
- [Energia](#)
- [Legalità](#)
- [Motori](#)
- [Politica](#)
- [Real Estate](#)

- [Spettacoli](#)
- [Sport](#)
- [Turismo](#)
- [Regionali](#)
- [Speciali](#)

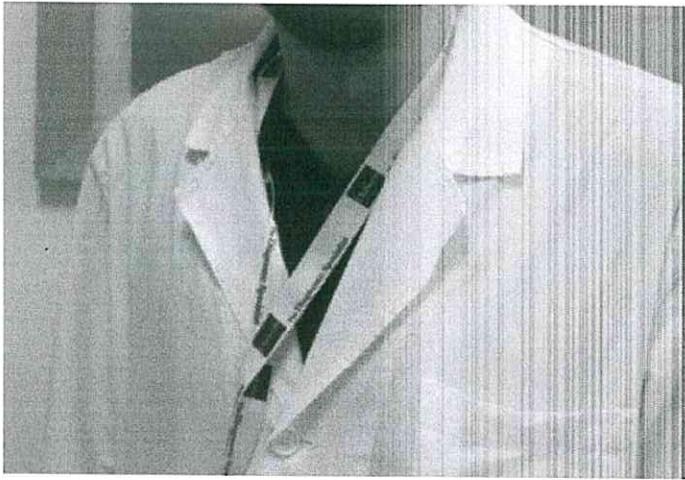
come trovare un mutuo prima ancora di cercare casa. SCOPRI DI PIÙ

16 giu 10:04 - PERZI: "DEVO RIFRENDERMI IL PARTITO, FOSSE PER ME STOP PRIMARIE"

16 giu 09:48 - FDP

PAZIENTE SICILIANO A NEW YORK PER TERAPIA GENICA CONTRO TALASSEMIA





15 giugno 2015

PALERMO (ITALPRESS) - Un mese a New York per vincere la battaglia contro la beta talassemia grazie alle cellule staminali geneticamente modificate. Un giovane paziente siciliano in cura presso il Campus di Ematologia Cutino dell'Ospedale Cervello è da tre settimane ospite del Memorial Sloan-Kettering Cancer Center nella Grande Mela, centro all'avanguardia mondiale, per sottoporsi alla terapia genica, ultima sperimentazione introdotta nella lotta all'anemia mediterranea. Si tratta per il Campus di Ematologia della seconda fase di sperimentazione per questa terapia che si serve di un vettore virale (il guscio di un virus) per trasportare all'interno delle cellule del paziente il pezzo di DNA che determina la produzione dell'emoglobina, presente comunemente nel sangue degli individui ma carente o assente nei pazienti talassemici. "La terapia genica - spiega il professore Aurelio Maggio, direttore dell'unità operativa di ematologia e malattie rare del sangue di Villa Sofia Cervello - è la nuova frontiera per la cura della talassemia, grazie all'utilizzo delle cellule staminali. Già due nostri pazienti si sono già sottoposti al trapianto, e in uno di questi il risultato è stato di una riduzione del fabbisogno di trasfusioni del 50%. Adesso ha preso il via una nuova fase di sperimentazione, con un protocollo modificato, che ci auguriamo porti a risultati ancora migliori". (ITALPRESS).

[«precedente](#)

Share |

[16/06/2015 09.58 SIRACUSA: GDF SEQUESTRA AREA PARCHEGGIO ABUSIVO VENDICARI/FOTO](#)
[16/06/2015 09.53 SIRACUSA: GDF SEQUESTRA AREA PARCHEGGIO ABUSIVO VENDICARI](#)
[16/06/2015 09.39 PACHINO: CARABINIERI INDIVIDUANO PIANTAGIONE CANAPA. UN ARRESTO/FOTO](#)
[16/06/2015 09.37 PACHINO: CARABINIERI INDIVIDUANO PIANTAGIONE CANAPA. UN ARRESTO](#)
[16/06/2015 09.01 MAFIA: BLITZ POLIZIA CONTRO CLAN MAZZEL. ESEGUITE 30 ORDINANZE /VIDEO](#)
[16/06/2015 09.01 MAFIA: BLITZ POLIZIA CONTRO CLAN MAZZEL. ESEGUITE 30 ORDINANZE](#)
[15/06/2015 22.55 CATANIA: CONCUSSIONE. ARRESTATO SOTTUFFICIALE FINANZA](#)
[15/06/2015 22.03 PALERMO: RAPINE A UFFICI POSTALI. ARRESTATO 40ENNE/VIDEO](#)
[15/06/2015 21.28 TRASPORTI: DISAGI NEI COLLEGAMENTI. PROTESTANO CITTADINI DI USTICA](#)
[15/06/2015 21.13 AGRIGENTO: SU TRENO STORICO PER LE "VIE DELLO ZOLFO"](#)



Lifestyle

- [Lavoro a Palermo: 5 siti web per cercare lavoro](#)
- [Mango, il frutto dalle mille virtù](#)
- [Palermo News: ultime notizie da Palermo e dalla Sicilia](#)
- [Eventi a Palermo: tutti gli eventi del 2015](#)
- [Cinema a Palermo: elenco e indirizzi](#)



- [Foto](#)



POLICLINICO. Maria Rita La Mantia era spirata dopo un intervento legato a una frattura a un piede. Disposti ulteriori accertamenti. Indagati per omicidio colposo 28 medici

Morta in ospedale, l'autopsia non chiarisce i dubbi

●●● I primi riscontri compiuti durante l'autopsia (che si è svolta ieri mattina) non hanno permesso di chiarire le cause della morte di Maria Rita La Mantia, la donna di 43 anni entrata il primo giugno al Policlinico con una frattura al piede e morta una settimana dopo al Civico. Dall'esame, affidato dalla Procura ad un pool di medici messinesi, sarebbe emerso che potrebbe

non essersi trattato di una setticemia, ma anche che nei polmoni della vittima non vi sarebbe stata aria e che uno dei reni sarebbe stato in sofferenza. Solo con gli ulteriori approfondimenti sugli organi ed i tessuti prelevati ieri si potrà capire cosa sia accaduto esattamente e, soprattutto, stabilire se sussistano responsabilità a carico dei 28 medici che hanno avuto in cura la donna

nei due ospedali e che ora sono indagati per omicidio colposo.

Una morte molto sospetta quella di Maria Rita La Mantia secondo i suoi parenti che, con l'assistenza dell'avvocato Salvatore Romeo, hanno presentato un esposto. In base alla loro ricostruzione, il primo giugno la donna era stata trasportata al Policlinico su un'ambulanza del 118, dopo una caduta in

via dell'Orsa Minore. Le sarebbe stata riscontrata una frattura ad un piede, ma non sarebbe stata operata subito: il medico che avrebbe dovuto procedere - dicono i parenti - sarebbe stato impegnato in un convegno nei giorni successivi. L'operazione sarebbe avvenuta il 4 e, qualche ora dopo, Maria Rita La Mantia sarebbe stata molto male: nausea, vomito e soprattutto diffi-

coltà respiratorie, tanto da perdere i sensi. I medici l'avrebbero quindi sottoposta ad una Tac e poi anche a dialisi e la donna si sarebbe ripresa. «Un miracolo», così avrebbero detto i sanitari, secondo quanto riferiscono i parenti della vittima, che sarebbe stata riportata in Ortopedia. Dopo qualche ora, però, i problemi sarebbero ricominciati e la paziente non avrebbe avuto più

sensibilità, neppure alla gamba sinistra che non era stata operata. Nella serata del 5, avrebbe avuto una nuova crisi respiratoria. Nuovi esami, nuova dialisi, coma farmacologico. Nonostante le complicazioni, sarebbe stato impossibile trasferire la donna in Rianimazione perché non vi sarebbero stati posti. L'unico disponibile a Trapani, ma, secondo i medici, il viaggio avrebbe potuto far precipitare la situazione. Solo il giorno dopo, la donna viene trasportata al Civico, dove poi è morta. (SAP)

SANDRA FIGLIUOLO

BOLOGNA. Progettate su misura grazie alla Tac, sono state impiantate su 5 giovani

Impiantate le prime protesi di ossa realizzate con una stampante 3D

BOLOGNA

Cinque ragazzi di età media 25 anni hanno protesi ossee stampate in 3D. Sono i primi impianti di questo tipo in Italia - un solo caso simile nel febbraio 2014 in Inghilterra - sono stati fatti all'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna. I ragazzi avevano le ossa del bacino compromesse da un tumore o dal fallimento di una precedente protesi.

La progettazione delle protesi «su misura» si è basata sui dati del paziente, ricavati con tac e risonanza. È stato così realizzato un bacino virtuale, poi identificato il «pezzo» che andava sostituito. Queste e altre prospettive della stampa 3D in medicina verranno illustrate venerdì nella conferenza che sancirà la nascita dell'Italian Digital Biomanufacturing Network, che nasce per collegare gli sperimentatori che hanno raggiunto i risultati più avanzati nell'applicazione medica di questa tecnologia.

La stampante 3D realizza le protesi come se fossero pezzi mancanti di

un puzzle tridimensionale, così poi «si incastrano» esattamente dove i chirurghi asportano la parte d'osso malata.

Le protesi impiantate a Bologna sono in titanio. «Il vantaggio», ha spiegato Davide Donati, direttore dell'Oncologia ortopedica del Rizzoli, che ha eseguito gli interventi, «è una ricostruzione che è la più appropriata possibile dal punto di vista anatomico dei rapporti tra femore e bacino. In poche parole, dopo l'intervento i pazienti hanno maggiore possibilità di riprendere a camminare correttamente».

Ma gli obiettivi della stampa 3D in medicina sono ancora più ambiziosi: il «bioprinting» mira infatti a creare dispositivi su misura fatti da un mix di sostanze plastiche, ma anche umane. «Oggi si usano già biomateriali come plastica o titanio», ha spiegato Pier Maria Fornasari, direttore della Banca del Tessuto Muscolo-scheletrico del Rizzoli. «Il vantaggio della manifattura a 3D è che può stampare negli strati di materia-

le le cellule del paziente. La cartuccia di materiale per la stampa può contenere cellule del paziente». Questo futuro, fatto di materiale umano mescolato a quello biocompatibile non umano, è davvero imminente: «Secondo me ci arriveremo tra sei mesi, un anno».

Un ambito che rappresenta un ulteriore campo di ricerca per il Rizzoli, dove al progetto della stampa 3D lavorano una quindicina di persone. Grazie a un finanziamento di oltre due milioni di euro da Ministero della Salute e Regione Emilia-Romagna sarà attivata una piattaforma di Bioprinting per la fabbricazione di dispositivi «custom made» fatta tramite l'acquisizione di immagini radiologiche da una Tac Dual Energy. Inevitabile sollecitare a Fornasari il ricordo del futuro descritto da Blade Runner, con «replicanti» costruiti in laboratorio. «Ma il ricercatore è sfuggito alle suggestioni: «no, non è Blade Runner. È la medicina che è sempre più vicina alle esigenze del paziente, sempre più su misura».

Utilizziamo i cookie per essere sicuri che tu possa avere la migliore esperienza sul nostro sito. Chiudendo questo banner, scorrendo questa pagina, cliccando su un link o proseguendo la navigazione in altra maniera, acconsenti all'uso dei cookie.

Se vuoi saperne di più consulta la nostra [cookie policy](#).

OK

NEWS



Giblino: "In Sicilia centrodestra pigliatutto, Pd scomparso"



"Ho perso la finale, resto s

Cittadinanzattiva, martedì i risultati dell'Audit Civico

0 Scienza & Salute 11 giugno 2015 - 16:38 di REDAZIONE

PRINT EMAIL A- A+

Condividi { 19 }



Dal 2011 Cittadinanzattiva Sicilia Onlus è impegnata nella realizzazione del progetto di **Audit Civico**, finalizzato alla valutazione della qualità dei servizi sanitari. Come previsto nei progetti Obiettivo di Piano Sanitario Nazionale e Regionale, il programma si completerà con la realizzazione di un sistema di valutazione permanente dei servizi sanitari in cui i cittadini saranno parte attiva dei processi di miglioramento del servizio stesso.

Martedì 16 giugno alle 10.30, presso l'Assessorato della Salute in piazza Ottavio Ziino a Palermo, saranno presentati in **conferenza stampa** i risultati quantitativi e qualitativi complessivi dell'**AUDIT CIVICO DEI PRESIDI TERRITORIALI DI ASSISTENZA IN SICILIA**. I PTA siciliani sono strutture introdotte con la legge di riforma 5/2009 per aggregare le attività sanitarie territoriali e i professionisti in un percorso di presa in

carico globale ma, altresì, per offrire un'assistenza efficace e diversificata ai cittadini della Regione. Il percorso di valutazione dei servizi in Sicilia vede l'articolazione in tre sessioni fondamentali:

- La prima ha riguardato la realtà ospedaliera siciliana, condotta negli anni 2012/2013, con una indagine a tappeto sui servizi, applicata per la prima volta su base regionale e realizzata nelle 17 Aziende Sanitarie Provinciali e Ospedaliere;
- La seconda sessione ha visto monitorata l'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e i Presidi Territoriali di Assistenza (PTA) delle 9 Aziende Sanitarie Provinciali;
- La terza sessione, avviata a fine 2014, monitorerà gli ambiti della Salute Mentale, Emergenza-Urgenza, Riabilitazione, Protesica-integrativa.

Il **monitoraggio dei servizi dei PTA** è stato effettuato con tecnica di somministrazione integrale (estesa a oltre 50 PTA) degli strumenti di analisi e osservazione (questionari, griglie di valutazione) individuando specifiche caratteristiche in base alla metodologia tipica dell'Audit di Cittadinanzattiva. Questa fa emergere rilievi (criticità) utili a sviluppare **percorsi di miglioramento** volti a favorire lo sviluppo di modelli di servizio realmente rispondenti al bisogno di salute dei cittadini-utenti-malati.

Come per gli altri segmenti dei servizi già valutati, è stata operata una valutazione comparata dei dati relativi a tutte le ASP e Aziende Ospedaliere regionali. Il Rapporto che verrà distribuito, infatti, evidenzia i **risultati sotto forma di benchmarking regionale**; per ogni fattore analizzato sono riportati in modo comparativo i punteggi ottenuti dalle 9 ASP e dalle 8 Aziende Ospedaliere siciliane, in modo da individuare le performance migliori e peggiori, senza per questo costituire una pagella. Consentirà in particolare di acquisire informazioni preziose sui bisogni, lo stato organizzativo dei servizi e gli obiettivi raggiunti, con un focus sulle criticità e sempre attraverso l'ottica peculiare del cittadino attivo. Interverranno **Lucia Borsellino** (Assessore della Salute della Regione Siciliana), **Francesca Moccia** (Vicesegretaria nazionale di Cittadinanzattiva), **Giuseppe Di Giacomo** (Presidente VI^a Commissione Sanità Regione Sicilia), **Ignazio Tozzo** (Direttore Generale DASOE), **Michela Liberti** dell'Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva, **Antonino Candela** (Direttore Generale ASP Palermo), **Francesco La Placa** (Dirigente ASP Palermo), **Francesco Luca** (Direttore Sanitario ASP Catania), **Alfio Cristaudo** (responsabile Qualità ASP Catania) **Pieremilio Vasta** (Pres. Coord.to CCA Sicilia), **Andrea Cucinotta** (vicesegretario Cittadinanzattiva Sicilia), **Maria Luisa Barrale**, **Julie Citarrella**, **Tania Pensabene**, **Enzo Camarda** (Equipe Audit Civico ASP Palermo), i Direttori dei PTA di Palermo e delle ASP della Sicilia. Coordina **Giuseppe Greco** (Segretario Cittadinanzattiva Sicilia).



DI REDAZIONE

TAGGED WITH [audit](#) [Cittadinanzattiva](#) [civico](#) [presentazione](#) [risultati](#) [sanità](#)

FLASH

Idratazione

La richiesta al ministero della Salute è di una giornata nazionale dell'idratazione, come primo passo verso una giornata mondiale. La richiesta segue il recente incontro presso Expo per la presentazione del Manifesto dell'idratazione su rischi e danni per la salute da un'idratazione sbagliata o inadeguata. L'appello nasce dalle evidenze emerse dal Consensus Paper "Water & Health", un'analisi degli studi clinici realizzata da FEMTEC, con il supporto del team di medicina tradizionale e complementare dell'Oms. Il tutto racchiuso in un manifesto dell'idratazione.

Il progetto

Al congresso mondiale di Dermatologia di Vancouver premiato con lo Skin Pact Awards, un progetto italiano dell'università Cattolica e di quella di Parma. L'iniziativa, promossa da Galderma e IIS, international league of dermatological societies, premia l'innovazione in dermatologia per migliorare la vita dei pazienti. Il progetto "Bed-to-Bench and back" punta ad arricchire il percorso dei dermatologi con una migliore comprensione delle basi cellulari e molecolari delle malattie della pelle.

L'app

Un'app. Diventare Mamma, per scoprire qual è il momento più fertile per concepire un bambino grazie al "Calendario dell'ovulazione"; ma poi un diario della gravidanza, consigli per una corretta alimentazione, il monitoraggio del peso giorno per giorno. Iniziativa di Nestlé materna con Mustela

Linfomi. Nuove molecole molto potenti consentiranno di colpire e abbattere anche i "non Hodgkin". Un grande successo, non solo perché la patologia è in crescita ma perché è sempre stata un modello su cui testare approcci applicati poi ad altre neoplasie

Farmaci "intelligenti" la guarigione è vicina

ANASTASIOS STATHIS *

La cura dei linfomi è vicina a una svolta. Siamo a un passo dal poter decifrare e descrivere nel dettaglio il codice genetico del linfoma di ogni paziente e questo a breve ci permetterà di poter adattare le terapie e l'uso di nuovi farmaci, mirati e molto potenti, alle caratteristiche molecolari e biologiche del linfoma di ciascuno. È un balzo importantissimo per l'oncologia, perché riguarda la guarigione di una malattia in crescita e perché i linfomi sono sempre stati un modello su

cui vengono testati approcci terapeutici poi applicati ad altri tumori. Già oggi è possibile guarire circa la metà dei pazienti con linfomi non Hodgkin, con percentuali diverse. Con "linfoma non Hodgkin" intendiamo una trentina di sindromi, spesso differenti. La maggiore novità degli ultimi vent'anni è l'anticorpo monoclonale rituximab: una molecola "intelligente" in grado di riconoscere e legarsi a determinate cellule tumorali per renderle più visibili al sistema immunitario, che riesce a "combatterle". Questo farmaco ha sferzato la ricerca, a sua volta facilitata dalla possibilità di decifrare il codice genetico dei vari tipi di linfoma maligno, e dai miglioramenti delle tecniche di laboratorio, che permettono di seguire quelle lunghe sequenze di eventi biochimici che sfociano nella proliferazione delle cellule linfatiche maligne.

I risultati si vedono. Negli ultimi due o tre anni sono stati immessi sul mercato farmaci innovativi e mirati, in grado di ottenere risultati anche nei linfomi che non rispondevano più alle terapie standard. Il primo, il brentuximab vedotin, è un anticorpo monoclonale associato a un chemioterapico: l'anticorpo funziona da vettore per introdurre la sostanza anti-tumorale nelle cellule tumorali, risparmiando quelle sane. Questo farmaco ha dimostrato di poter ottenere regressioni della malattia in più della metà dei pazienti con linfoma di Hodgkin e in quelli affetti dal linfoma non Hodgkin "anaplastico a grandi cellule", anche in caso di resistenza a tutte le terapie convenzionali, compresi i trapianti. Risultati simili sono stati raggiunti con altri farmaci in pazienti con leucemia linfatica cronica o linfomi non-Hodgkin "indolenti". Si tratta delle cosiddette "piccole molecole", in grado di colpire precisamente gli snodi critici della sequenza di eventi biochimici che permettono alle cellule del linfoma di proliferare. Gli studi hanno scoperto quali tra questi snodi sono potenzialmente bloccabili con farmaci specifici. Due di queste piccole molecole, ibrutinib e idelalisib, sono disponibili da poco nell'UE.

Ma la scoperta a più recente è rappresentata dagli "inibitori dei checkpoints", un tipo innovativo di immunoterapia. I checkpoint sono passaggi essenziali nella catena delle reazioni del nostro sistema immunitario, e in alcune situazioni possono diminuirne l'efficacia. Un checkpoint è il recettore PD1 (programmed death, morte programmata) che può essere stimolato da alcune sostanze prodotte nelle cellule tumorali linfatiche; questa stimolazione continua causa un esaurimento dei linfociti T, essenziali del nostro sistema di autodifesa. Recentemente sono stati testati in pazienti con diversi tipi di linfoma due anticorpi in grado di bloccare il PD1, e di "risvegliare" il sistema immunitario. I risultati sono estremamente positivi, in particolare nei pazienti con linfoma di Hodgkin, che han-

VINCERE LA NAUSEA SENZA MEDICINALI?

OGGI SI PUÒ!



Se la nausea rovina i vostri viaggi...

I bracciali P6 Nausea Control® Sea-Band® sono una valida alternativa ai medicinali per **prevenire e combattere la nausea da movimento**.

Pratici e semplici da utilizzare, agiscono **rapidamente e senza effetti collaterali**. La loro azione dura tutto il viaggio.

P6 Nausea Control® Sea-Band® utilizza il principio dell'**agopuntura** secondo la medicina tradizionale cinese.

L'efficacia di P6 Nausea Control® Sea-Band® è stata dimostrata da numerosi test clinici.

Utili anche contro la nausea da gravidanza.

Lavabili, in tessuto anallergico, sono riutilizzabili **oltre 50 volte**.

È un **dispositivo medico CE**. Leggere attentamente le istruzioni d'uso. Aut. Min. Sal. 11-10-2011.

VIAGGIATE SERENI CON P6 NAUSEA CONTROL® SEA-BAND®

tel. 031.525522 - www.p6nauseacontrol.com - info@p6nauseacontrol.com

RSALUTE

Linfomi.

Nuove molecole molto potenti consentiranno di colpire e abbattere anche i "non Hodgkin". Un grande successo, non solo perché la patologia è in crescita ma perché è sempre stata un modello su cui testare approcci applicati poi ad altre neoplasie

Farmaci "intelligenti" la guarigione è vicina

ANASTASIOS STATHIS *

La cura dei linfomi è vicina a una svolta. Siamo a un passo dal poter decifrare e descrivere nel dettaglio il codice genetico del linfoma di ogni paziente e questo a breve ci permetterà di poter adattare le terapie e l'uso di nuovi farmaci, mirati e molto potenti, alle caratteristiche molecolari e biologiche del linfoma di ciascuno. È un balzo importantissimo per l'oncologia, perché riguarda la guarigione di una malattia in crescita e perché i linfomi sono sempre stati un modello su cui vengono testati approcci terapeutici poi applicati ad altri tumori.

Già oggi è possibile guarire circa la metà dei pazienti con linfomi non Hodgkin, con percentuali diverse. Con "linfoma non Hodgkin" intendiamo una trentina di sindromi, spesso differenti. La maggiore novità degli ultimi vent'anni è l'anticorpo monoclonale rituximab: una molecola "intelligente" in grado di riconoscere e legarsi a determinate cellule tumorali per renderle più visibili al sistema immunitario, che riesce a "combatterle". Questo farmaco ha sferzato la ricerca, a sua volta facilitata dalla possibilità di decifrare il codice genetico dei vari tipi di linfoma maligno, e dai miglioramenti delle tecniche di laboratorio, che permettono di seguire quelle lunghe sequenze di eventi biochimici che sfociano nella proliferazione delle cellule linfatiche maligne.

I risultati si vedono. Negli ultimi due o tre anni sono stati immessi sul mercato farmaci innovativi e mirati, in grado di ottenere risultati anche nei linfomi che non rispondevano più alle terapie standard. Il primo, il brentuximab vedotin, è un anticorpo monoclonale associato a un chemioterapico: l'anticorpo funziona da vettore per introdurre la sostanza anti-tumorale nelle cellule tumorali, risparmiando quelle sane. Questo farmaco ha dimostrato di poter ottenere regressioni della malattia in più della metà dei pazienti con linfoma di Hodgkin e in quelli affetti dal linfoma non Hodgkin "anaplastico a grandi cellule", anche in caso di resistenza a tutte le terapie convenzionali, compresi i trapianti. Risultati simili sono stati raggiunti con altri farmaci in pazienti con leucemia linfatica cronica o linfomi non-Hodgkin "indolenti". Si tratta delle cosiddette "piccole molecole", in grado di colpire precisamente gli snodi critici della sequenza di eventi biochimici che permettono alle cellule del linfoma di proliferare. Gli studi hanno scoperto quali tra questi snodi sono potenzialmente bloccabili con farmaci specifici. Due di queste piccole molecole, ibrutinib e idelalesib, sono disponibili da poco nell'UE. Ma la scoperta più recente è rappresentata dagli "inibitori dei checkpoints", un tipo innovativo di immunoterapia. I checkpoints sono passaggi essenziali nella catena delle reazioni del nostro sistema immunitario, e in alcune situazioni possono diminuirne l'efficacia. Un checkpoint è il recettore PD1 (programmed death, morte programmata) che può essere stimolato da alcune sostanze prodotte nelle cellule tumorali linfatiche; questa stimolazione continua causa un esaurimento dei linfociti T, essenziali del nostro sistema di autodifesa.

Recentemente sono stati testati in pazienti con diversi tipi di linfoma due anticorpi in grado di bloccare il PD1, e di

“risvegliare” il sistema immunitario. I risultati sono estremamente positivi, in particolare nei pazienti con linfoma di Hodgkin, che hanno ottenuto una regressione della malattia anche dopo il fallimento di tutte le cure standard, compreso il brentuximab vedotin. E c'è chi ipotizza che tutti i pazienti con linfoma di Hodgkin potranno guarire. Oggi ci riusciamo all'85%.

Purtroppo non siamo ancora a questo traguardo nella terapia dei linfomi non Hodgkin, dieci volte più frequenti. È necessario intensificare gli sforzi. All'Istituto Oncologico della Svizzera Italiana (IOSI) di Bellinzona un gruppo consistente di ricercatori si dedica alla valutazione preclinica e clinica di possibili nuovi farmaci. Abbiamo dimostrato l'efficacia di un nuovo farmaco (OTX015) che inibisce le sostanze che regolano l'espressione di alcuni geni chiave per la crescita dei linfomi. Siamo allo studio nei primi pazienti, con risposte sorprendenti. Il farmaco è entrato in studi clinici avanzati. Anche di questo discuteremo da domani a Lugano durante il congresso internazionale sui Linfomi Maligni (ICML).

* Resp. clinico div. ricerca Ist. Oncologico Svizzera Italiana

©RIPRODUZIONE RISERVATA

Tumori. Da domani al 20 a Lugano conferenza internazionale

con la presentazione delle novità

Raddoppiati in 30 anni ma la mortalità scende la "colpa" è dei virus e dell'inquinamento

FRANCO CAVALLI*

L'INCIDENZA dei linfomi è raddoppiata in trent'anni: sono il quinto tumore per frequenza e complessivamente tra i tumori meglio guaribili. Per comprendere a fondo come questo sia accaduto, occorre fare un passo indietro. I tumori del sistema linfatico si possono suddividere in due categorie: Hodgkin e non-Hodgkin. I primi, meno diffusi, sono i più guaribili: rappresentano il 15% dei casi, colpiscono più i giovani - due terzi dei malati hanno meno di 40 anni - la loro incidenza è rimasta stabile, e negli anni, grazie a terapie sempre più efficaci e meno tossiche, hanno raggiunto una guaribilità che si avvicina al 90%. Diverso il quadro dei linfomi "non-Hodgkin": rappresentano il restante 85%, comprendono una trentina di

condizioni differenti fra loro per evoluzione e aggressività, e la loro crescita è continua e costante. Maggiori responsabili della loro aumentata diffusione sono i virus, Aids ed epatite, che si diffondono rapidamente, e le "aggressioni ambientali", come le varie forme di inquinamento. Il nostro sistema linfatico è per noi uno scudo: con i suoi linfociti e gli anticorpi da questi prodotti, protegge l'organismo dagli attacchi esterni che provengono, soprattutto, da virus e agenti tossici ambientali. I virus, con la loro struttura molto simile a quella del nostro Dna, sono in grado di modificare i nostri linfociti, trasformandoli in cellule maligne che daranno origine ad un tumore, e qualcosa di simile può capitare anche con le sostanze chimiche che penetrano nelle nostre cellule linfatiche. Ma non è tutto: ad ogni aggressione esterna, il nostro sistema

linfatico reagisce moltiplicando all'infinito i suoi elementi cellulari che hanno il compito di difenderci. E i tumori, molto spesso, nascono proprio da una suddivisione cellulare mal riuscita, che genera una cellula anomala da cui può svilupparsi la malattia tumorale. È facile immaginare dunque che quanto più numerose sono le moltiplicazioni cellulari, tanto più aumentano le possibilità che una proliferazione cellulare "deragli" dando origine a un tumore.

La buona notizia è che la mortalità tende a diminuire grazie al continuo miglioramento della nostra capacità di curarle: nuove evidenze, nuove tecniche e nuovi farmaci che vanno nella direzione della personalizzazione della cura, sempre più "a misura di paziente". Proprio di questo si parlerà a Lugano, da domani al 20 giugno, alla Conferenza Internazionale sui Linfomi Maligni (ICML), l'incontro più importante a livello mondiale per questi particolari tumori. Il Congresso però non è un appuntamento fondamentale solo per il mondo scientifico oncologico, ma anche per malati, familiari e i medici che li hanno in carico: saranno presentate in anteprima, infatti, le terapie più innovative in sperimentazione clinica nei Paesi europei, che possono essere testate in pazienti per cui hanno fallito le terapie standard.

* *Presidente del congresso ICML e direttore Scient. ESO (European School of Oncology)*

GRUPPO EDITORIALE L'ESPRESSO

Gozzo. Sei milioni di pazienti, molti sono bambini che possono subire danni permanenti. Come riconoscere subito i sintomi

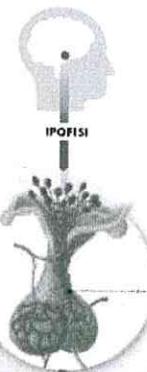
Così lo iodio dà una mano alla tiroide

TINA SIMONIELLO

È una ghiandola endocrina a forma di farfalla, nella regione anteriore del collo. Se lo iodio nella dieta è carente, nel tentativo di lavorare di più e compensarne la carenza, aumenta di

volume e diventa ipertrofica. Il gozzo è il disturbo da deficit di iodio più frequente: più severo e diffuso nei paesi emergenti, di grado lieve-moderato nel mondo industrializzato, Italia compresa, dove circa 6 milioni di persone ne sono affette: più del 10%. Molti sono giovani: ne soffrono il 6-9% dei bambini in

età scolare, un numero più alto del 5% dato dall'Onis come valore indicativo di iodio-sufficienza per quella fascia d'età. Lo iodio è un costituente essenziale degli ormoni tiroidei, triiodotironina e tiroxina, o T3 e T4, che hanno recettori ubiquitari, distribuiti cioè su tutti gli organi, e contribuiscono al manteni-



IL GOZZO

Ingrandimento della tiroide causato spesso dalla carenza di iodio

1 La tiroide non riesce a secernere ormoni contenenti iodio quindi l'ipofisi, a scopo compensatorio, aumenta la produzione di TSH*

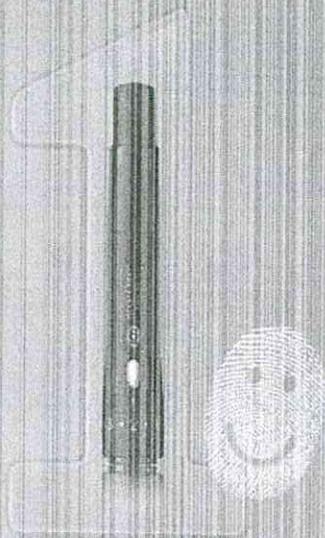
2 L'eccessiva secrezione di TSH fa aumentare il volume della tiroide, da cui il gozzo

FONTE: RELABORAZIONE RISALUTE

ACCU-CHEK® FastClix

Roche

1 solo Click. Punto.



Accu-Chek FastClix: pungidito con sistema 1-Click e cilindro caricatore.

Accu-Chek FastClix, grazie al sistema 1-Click, permette di effettuare il caricamento e la puntura in un solo gesto, rendendo il prelievo semplice e pratico. Il cilindro caricatore con 6 lancette elimina il problema della gestione della singola lancetta, evitando punture accidentali.

- **Semplice:** caricamento e puntura in un solo gesto.
- **Delicato:** con tecnologia Clixmotion e 11 differenti profondità di puntura.
- **Igienico:** cilindro caricatore da 6 lancette, nessuna lancetta da maneggiare.

Experience what's possible.

mento dell'omeostasi, cioè dell'equilibrio metabolico nel corso dell'intera vita «in particolare in alcune fasi dell'età evolutiva - spiega Marco Cappa, responsabile dell'Endocrinologia del Bambino Gesù di Roma- nel corso della quale giocano un ruolo chiave in processi essenziali come lo sviluppo del sistema nervoso centrale, nella salute del cuore, e nella crescita staturale». Intorno ai 12 anni la tiroide passa da un peso di 5 a 20-30 grammi: un incremento fisiologico che richiede molto iodio. «Se in questa fase si ha un deficit di nutrizionale la ghiandola risponde aumentando di dimensioni», continua Cappa.

Particolarmente sensibile al deficit di iodio è il cervello in età fetale e neonatale, che in condizioni di carenza va incontro a uno sviluppo anomalo. Durante la gravidanza e con l'allattamento il fabbisogno passa da 100-150 a 200-250 mcg al giorno. «Questo perché si ha una perdita renale di questo elemento legata alla maggiore diuresi tipica della gravidanza, e perché c'è l'esigenza di aumentare la sintesi ormonale da parte della tiroide materna, indispensabile per il corretto sviluppo del feto e della placenta». In condizioni di forte carenza nutrizionale di iodio nella vita intrauterina, i neonati potrebbero non essere in grado di sintetizzare ormoni in quantità adeguata, col rischio di sviluppare ipotiroidismo neonatale (uno su 3000 in Italia), che se non trattato subito può causare seri danni neuropsichici e psicomotori. «Nel nostro paese sottoponiamo a screening tutti i nuovi nati. li intercettiamo e li sottoponiamo a terapia ormonale sostitutiva», riprende Cappa. Il periodo dello svezzamento e fino ai 2 anni è un altro momento importante.

I sintomi, come il rigonfiamento del collo e l'aumento di volume della tiroide, sono sol-

Un rigonfiamento del collo e l'aumento di volume della ghiandola tra le avvisaglie

tanto un segno, il primo, della carenza di iodio, evidenziabile con una visita pediatrica. Ma se l'insufficienza è grave e protratta nel tempo i sintomi si fanno più importanti: scarso accrescimento e aumento di peso, battito cardiaco lento e linguaggio rallentato, fino al deficit cognitivo. «Sono già effetti di una sintesi insufficiente di ormoni (ipotiroidismo), segni che riscontriamo raramente - tranquillizza l'endocrinologo - ci vogliono molti mesi di carenza di iodio perché si manifestino». I disturbi o le patologie da carenza di iodio in età evolutiva possono in parte essere prevenuti con un'assunzione supplementare dalla gravidanza e poi da bambini e adolescenti. «Se si fosse già instaurata una condizione di insufficiente produzione di ormoni tiroidei bisognerebbe ricorrere a terapia ormonale sostitutiva con T4: se il danno alla tiroide fosse permanente la tos andrebbe assunta per la vita», conclude Cappa.

Inoltre, lo iodio si assume con gli alimenti, ma la quantità ingerita di rado è sufficien-

Numero Verde

800-822189

Numero Verde per avere assistenza tecnica sull'analisi
dei prodotti della linea Accu-Chek e per chiedere
la sostituzione gratuita degli strumenti in garanzia.

Accu-Chek FastClot è un dispositivo medico CE 0089.
Leggere attentamente le avvertenze e le istruzioni d'uso.
Autorizzazione Ministeriale ottenuta il 01/08/2015.

ACCU-CHEK®

te a raggiungere il fabbisogno giornaliero.
«Un adolescente - riprende Cappa- assume
circa 50 microgrammi di iodio al giorno, ma
il suo fabbisogno è di 100-150. Quindi, se cer-
tamente è necessario seguire una dieta equi-
librata e varia, si deve integrare lo iodio uti-
lizzando un sale addizionato. Che non signi-
fica utilizzare più sale, assolutamente. Il con-
siglio è di usare poco sale ma iodato».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Agopuntura. Insieme con omeopatia e fitoterapia verrà utilizzata per i sintomi post chemio, da nausea e vomito al dolore. L'utilità nelle vampate di calore da menopausa. Egli Enti sdoganano la medicina non convenzionale

Cure dolci, sì dalle regioni

ELIO ROSSI*

Nel 2014 la Giunta Regionale dell'Emilia Romagna ha inserito nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) regionali l'agopuntura come una delle terapie del dolore ricorrente o cronico muscolo

scheletrico lombare, nella profilassi della cefalea muscolo-tensiva e dell'emicrania. L'agopuntura per l'anestesia sarà a carico del servizio sanitario della Lombardia e potrà essere erogata per il dolore ricorrente o cronico muscolo-scheletrico lombare, e come profilassi della cefalea muscolo-tensiva e dell'emicrania. In Toscana il Consiglio Sa-

nitario Regionale ha approvato pochi mesi fa le Linee di indirizzo regionali sull'agopuntura, mentre la Valle d'Aosta ha modificato i LEA inserendo l'agopuntura per il trattamento degli effetti avversi delle terapie oncologiche (chemio e radioterapia, terapie ormonali). Sono iniziative importanti che hanno preceduto o accompagnano l'impe-

gno delle regioni ad attuare l'Accordo Stato Regioni e Province Autonome, siglato nel 2013, per il riconoscimento dell'iter formativo in medicina complementare (MC). L'accordo è già stato recepito in Emilia Romagna e Marche ed è in fase di applicazione; in Toscana un nuovo protocollo di intesa con gli Ordini professionali è stato firmato a marzo. Il Piemonte ha approvato una delibera che impegna la Giunta a procedere spedatamente in questa direzione. Ormai da tempo la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici e Odontoiatri ha invitato gli Ordini provinciali a istituire le commissioni che dovranno valutare i curricula dei medici che si vorranno iscrivere all'elenco di esperti nelle cinque discipline previste: agopuntura, fitoterapia, omeopatia, omeotossicologia e medicina antroposofica.

Nelle regioni dove il processo di integrazione delle MC nel Servizio Sanitario regionale è più avanzato, come in Toscana, che sta procedendo in questo percorso da quasi vent'anni, sono state assunte nuove iniziative. Si va dall'integrazione delle MC nella formazione dei medici di famiglia per il trattamento del dolore cronico al loro inserimento nelle linee guida regionali per la menopausa; dall'istituzione di un corso di formazione rivolto a medici e personale sanitario penitenziario per promuovere l'utilizzo delle MC anche negli istituti di reclusione regionali all'approvazione da parte del Consiglio Sanitario Regionale di un documento, ora in fase di recepimento, sulle procedure assistenziali, farmacologiche e non, per il controllo del dolore durante il travaglio e il parto. Tra le pratiche non farmacologiche sono incluse anche agopuntura e omeopatia. Questi trattamenti potranno dunque essere erogati nei Punti nascita regionali, dopo aver provveduto alla formazione del personale sanitario e in particolare delle oste-

Verranno utilizzate

anche nei punti nascita

e nei penitenziari

triche, come si sta facendo nell'Azienda USL2 di Lucca. Ma l'iniziativa più significativa è l'approvazione della delibera 418/2015, della Giunta regionale toscana, che riguarda l'integrazione delle MC in oncologia. Prendendo atto dei risultati di una ricerca effettuata dalla Toscana, all'interno del progetto EPAAC (European Partnership for Action Against Cancer) della Commissione europea, la Regione si impegna a garantire ai malati di tumore, nel rispetto del concetto di equità di accesso alle cure, l'opportunità di usufruire dei trattamenti di MC, che si sono dimostrati sicuri, efficaci e con scarsi effetti collaterali, a integrazione delle terapie ufficiali. Secondo quella ricerca l'agopuntura è efficace nella nausea e nel vomito post-chemioterapici e post-chirurgici, nel dolore, nelle vampate di calore della menopausa iatrogena, cioè causate dalla terapia ormonale, e nella secchezza del cavo orale; l'omeopatia per i disturbi vasomotori della menopausa iatrogena e negli effetti avversi della radioterapia. La fitoterapia è considerata efficace per ansia e depressione, astenia da tumore, infiammazioni della bocca, nausea e vomito da cure anticancro, e nel dolore. Si tratta di un traguardo di grande rilievo che rappresenta solo l'inizio di un nuovo percorso fortemente innovativo e, speriamo, di grande beneficio per i pazienti.

omeopatia@usl2.toscana.it

DIFFUSIONE RESINATA



SCOPRI LA SOLUZIONE LENITIVA
AI PROBLEMI DELLA PELLE SENSIBILE

OGGI A SOLI*
9,60 € 25 ml
17,60 € 50 ml

SCOTTATURE LIEVI, ERITEMI E ORTICARIA SOLARI

POST DEPILAZIONE

IRRITAZIONE LIEVE DA SUDORE

PUNTURE DI INSETTO

DERMATITE DA PANNOLINO

POST RASATURA

Trattamento dermocosmetico con AR-GB11*

Scopri il mondo Lichtena®. Vai su www.lichtena.it

* Promozione valida fino ad esaurimento scorte e nelle farmacie aderenti.

GIULIANI

Osservatorio. I dati dell'ultimo rapporto sono scoraggianti. In Italia si spende poco per ammodernare il sistema. Eppure soltanto con la Cartella clinica elettronica si risparmierebbero 1,6 miliardi di euro all'anno. E tempo e carta

La Sanità fuori dal digitale

SIMONE COSIMI

Un risultato, il 2014, l'ha lasciato in eredità. La spesa per la digitalizzazione della sanità è tornata a crescere con un +17% sull'anno prima. Sono 1,37 miliardi investiti in buona parte sulla Cartella

clinica elettronica (58 milioni di euro) e sui sistemi di "disaster recovery", cioè di recupero dell'operatività e della continuità del servizio degli ospedali dopo black out e incidenti vari (40 milioni), fronti su cui anche nel 2015 si continuerà a scommettere. Seguono i meccanismi di gestione documentale e degli archivi e anche i medici di base

stanno facendo passi avanti. La telemedicina rimane al palo con un solo 6% che ha già usato per il monitoraggio a distanza o il teleconsulto con altri specialisti.

Sono solo alcuni dei dati contenuti nell'ultimo rapporto dell'Osservatorio "Innovazione digitale in sanità" della School of management del Politecnico di Milano

con la collaborazione di Doxapharma e Fimg. L'impegno rimane tuttavia ancora limitato: per ammodernare la sanità pubblica si spende infatti solo l'1,3% del totale destinato al comparto. Troppo poco, tenendo conto del fatto che i benefici sarebbero straordinari, specialmente in tempi di revisione della spesa. Se in tutti gli ospedali italiani fosse diffusa la Cartella clinica elettronica si risparmierebbero 1,6 miliardi di euro l'anno. Ancora: se gli utenti potessero sfruttare un'offerta completa di servizi digitali, dal download dei referti via web alla prenotazione online di esami e visite (in una parola, il famoso Fascicolo sanitario elettronico), le strutture sanitarie risparmierebbero 350 milioni l'anno. Ai cittadini rimarrebbero in tasca 5 miliardi di tempi e spostamenti evitati. Stesso discorso (100 milioni in meno) per i servizi web nelle farmacie.

«L'innovazione digitale è una leva per fermare quel deterioramento che sta rendendo qualitativamente inaccettabili ed economicamente insostenibili i servizi del nostro sistema sociosanitario e il governo sembra finalmente muoversi», commenta Mariano Corso, responsabile scientifico dell'Osservatorio. Peccato che il momento resti complicato: «Ma siamo ancora di fronte al rischio di uno stallo istituzionale che rischia di impedire di passare dai patti ai fatti» - continua Corso - occorre sostituire la tradizionale governance frammentata dell'innovazione non con una centralizzata, bensì con un modello partecipativo, in cui il governo sia regolatore di alto livello e alle Regioni sia dato il compito di promuovere la crescita digitale. L'istituzione da parte della Conferenza delle Regioni della Commissione speciale Agenda digitale può da-

Soltanto il 13 per cento dei cittadini ha prenotato le prestazioni online

re un contributo».

Emblema di questo stallo è il Fascicolo sanitario elettronico: il decreto attuativo del 2012 langue da 22 mesi e, a quanto pare, l'Agenzia per l'Italia digitale e palazzo Chigi avrebbero deciso di far slittare la scadenza del 30 giugno al prossimo dicembre. Nel frattempo alcune regioni si sono mosse da sole: dall'Emilia-Romagna col sistema Sole alla Lombardia passando per la Toscana, la Sardegna e la Provincia autonoma di Trento con la piattaforma TreC, dispongono di piattaforme dedicate e accessibili. Altre regioni, dal Friuli-Venezia Giulia al Lazio passando per Puglia, Piemonte e Veneto, stanno invece lavorando o hanno implementato singole parti del pacchetto-servizi, magari delegando alle Asl. I cittadini che hanno dato l'assenso alla gestione delle informazioni on-line sono appena 10 milioni e non è detto siano utilizzatori effettivi. Bassi infatti i dati sull'uso: solo 13 cittadini su cento hanno prenotato online le prestazioni. Né meraviglia la scarsa informazione sui vantaggi del Fascicolo sanitario elettronico. Secondo Doxa l'83 per cento della popolazione italiana non ne ha mai sentito parlare e l'88% non sa se è attivo nella propria Regione. Il 95% non ha mai cercato informazioni sul tema.

E anche sul web non va meglio: secondo Voices from the Blogs su 400mila commenti sui social inerenti il tema salute digitale, solo l'11 per cento ha come tema il Fascicolo.

MIO NONNO HA UNA MALATTIA CON LA C.

EPATITE C

UNA MALATTIA CHE IN POCHI CONOSCONO PERCHÉ NON DÀ SINTOMI EVIDENTI.

SCOPRI COME RICONOSCERLA E PREVENIRLA SU WWW.UNAMALATTIACONLA.C.IT O CONSULTANDO UN ESPERTO AL NUMERO VERDE 800 129 030

* Il numero sarà attivo dal 15 al 30 giugno 2015 (lunedì - venerdì) dalle 16.00 alle 20.00
* I dati eventualmente forniti nel corso del consulto telefonico saranno trattati esclusivamente dal medico che risponderà alla chiamata e non saranno comunicati ad ABBVIE S.p.A.

abbvie

EpaCS SIMIT

Campagna presentata al Ministero della Salute.