



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

25 GENNAIO 2017

RASSEGNA STAMPA



L'addetto Stampa
Massimo Bellomo Ugdulena

LA RICERCA. Al Laboratorio di diagnostica esami sul Dna per stabilire in anticipo se la la terapia potrà rivelarsi efficace sul paziente

Cancro alla prostata, nuove frontiere Al «Cervello» cura studiata con i geni

La ricerca, iniziata la scorsa primavera ha già prodotto i primi risultati. Conoscere in anticipo se una terapia potrà avere successo o sarà un fiasco è una mossa importante nella guerra contro il tumore.

Monica DiIiberti

••• Un semplice prelievo di sangue per sapere se il paziente, affetto da tumore alla prostata, avrà benefici dalla terapia ormonale o se questa risulterà del tutto inefficace. A dirlo è un particolare marcatore genetico, cioè un tratto di Dna. È il cuore dell'ultimo studio di genetica molecolare del Laboratorio di diagnostica oncoematologica e manipolazione cellulare dell'ospedale Cervello, coordinato da Alessandra Santoro. La ricerca, iniziata la scorsa primavera ha già prodotto i primi risultati. Conoscere in anticipo se una terapia potrà avere successo o sarà un fiasco è una mossa importante nella guerra contro il cancro.

«Si tratta di una metodica complessa - spiega la dottoressa Santoro - che consiste nell'isolare da sangue periferico cellule tumorali circolanti. È molto difficile perché queste in genere sono poche. E' una tecnica che non si esegue all'esordio della malattia, ma quando questa è avanzata, ovvero si ripresenta dopo i primi trattamenti».

Le cellule tumorali prelevate vengono successivamente analizzate



Lo staff del Laboratorio di diagnostica. Da sinistra, Serena Bivona, Cinzia Russo Lacerna, Cettina Agueli, Marco Tuccio, Sonia Cannella, Maria Grazia Bica, Domenico Salemi, Alessandra Santoro, Gabriella Bruno, Maria La Rosa, Valentina Randazzo, Anna Marfia e Lucia Cascio

per vedere se c'è un particolare recettore degli androgeni, cioè degli ormoni. In pratica, se le cellule presentano questo recettore, il trattamento ormonale non sarà indicato. A quel punto, l'oncologo sceglierà un'altra opzione terapeutica.

I vantaggi sono molteplici. Innanzitutto per il paziente: gli verrà

prescritta una cura ad hoc, sempre più personalizzata, senza farmaci inutili. Un altro aspetto, che interessa più i medici, è quello dell'appropriata terapia: si prescrive un trattamento solo a chi realmente può trarne beneficio. Cosa che comporta anche un risparmio di tipo economico. C'è anche da sottolineare che il paziente

non deve essere sottoposto a indagini particolarmente invasive: basta un prelievo di sangue. «È una forma ancora più complessa di biopsia liquida, anche se la procedura è molto indagativa. Utilizziamo una macchina che si chiama Realtime. Il campione di sangue deve essere analizzato in giornata», aggiunge l'esperta.

In questo contesto, la sinergia con gli altri reparti dell'ospedale è fondamentale, in particolare con l'Oncologia medica, diretta da Francesco Verderame, e l'Anatomia patologica, guidata da Arnoldo Rizzo. «Il dottor Verderame - dice la Santoro - ha fatto rete con gli altri oncologi della Sicilia occidentale in modo da ricevere insieme i campioni e poi lavorarli. Siamo gli unici in Sicilia a fare questo test: finora abbiamo trattato 50 casi. Nel 60 per cento dei casi si riesce ad ottenere una risposta».

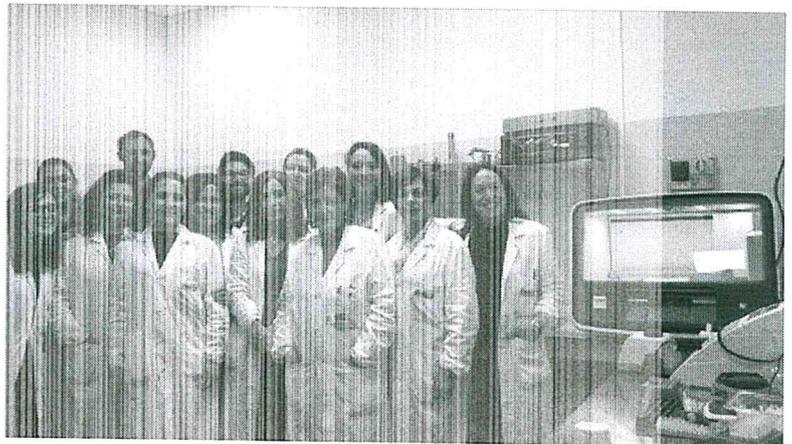
Il laboratorio, inserito all'interno dell'Unità operativa di Ematologia-Trapianti di midollo osseo, diretta da Francesco Fabbiano, è un vivaio di ricerche all'avanguardia. Nel 2016 sono state poste 600 diagnosi molecolari nei tumori solidi. Nell'ultimo anno sono stati portati avanti studi unici in Sicilia, come quello sulla familiarità della poliposi intestinale, sui tumori tiroidei e la sindrome di Lynch. Dotata di apparecchiature sofisticatissime (tipo la Next Generation Sequencing che permette di leggere contemporaneamente 150 geni e di dare i risultati in pochi giorni), la struttura si occupa anche della caratterizzazione molecolare delle leucemie e dei tumori del sangue, del trattamento delle cellule staminali per i trapianti e per la tipizzazione immunologica e citogenetica. (F.MOD)

Cronache della Salute

PALERMO

Tumori, nuovi studi di genetica molecolare al Cervello

24 Gennaio 2017



Lo staff del Laboratorio di diagnostica oncoematologica dell'Ospedale Cervello - Ufficio stampa

PALERMO. La presenza di uno specifico marcatore genetico (ovvero un tratto di DNA) evidenzia che per un paziente affetto da un carcinoma alla prostata la terapia ormonale non è efficace. C'è in pratica una resistenza del tumore a questo tipo di terapi. E' l'ultimo studio di genetica molecolare messo a punto dal Laboratorio di diagnostica oncoematologica e manipolazione cellulare dell'Ospedale Cervello, coordinato da Alessandra Santoro, struttura inserita all'interno dell'Unità operativa di Ematologia-Trapianti di midollo osseo, diretta da Francesco Fabbiano.

Un laboratorio diventato negli anni una vera e propria fucina di studi molecolari, al ritmo di 600 diagnosi molecolari nei tumori solidi, equivalenti ad altrettanti pazienti, solo nel 2016, e di 1500 nell'arco del triennio. Un punto di riferimento per la Sicilia Occidentale con il suo staff di due biologi di ruolo (uno dei quali a tempo determinato), sette biologi a contratto, più la coordinatrice.

Il Laboratorio, oltre ad occuparsi della diagnostica molecolare delle neoplasie più rispondenti a terapie biologiche come il tumore al polmone, colon-retto, ovaie, mammella e il melanoma, ha portato avanti nel corso dell'ultimo anno una serie di studi unici in Sicilia come quello sulla familiarità della poliposi intestinale, sui tumori tiroidei, sull'instabilità dei micro satelliti (segmenti di Dna ripetitivi), sui tumori MEN (neoplasie multiendocrine) e sulla sindrome di Lynch, ovvero la predisposizione familiare ai tumori all'intestino e all'utero.

Verona - Roma Termini



da 99 € con Italo!

Acquista Ora Online
italotreno.it

Il Laboratorio è uno dei componenti determinanti di una "filiera" oncoematologica e genetica che al Cervello mette in rete l'Unità operativa di Oncologia Medica, diretta da Francesco Verderame, l'Unità operativa di Anatomia patologica, diretta da Aroldo Rizzo e le altre strutture ospedaliere che si occupano di neoplasie.

Lo studio molecolare, infatti, si inserisce nel percorso diagnostico dei tumori per integrare l'esito istologico, individuando la caratteristica genetica del male, per giungere poi da parte dell'oncologo alla cosiddetta Target Therapy, cioè la terapia personalizzata possibilmente con i farmaci biologici che, rispetto alla chemioterapia, colpiscono solo le cellule che presentano il danno genetico.

Per individuare il marcatore genetico inoltre non è più sempre necessaria la tradizionale e invasiva biopsia, ma basta un semplice prelievo di sangue. Ci pensano infatti due piattaforme ad alta processività a scovare, attraverso il plasma, l'alterazione genetica collegata alla specifica malattia.

Il sequenziamento genetico al Cervello avviene con la Next Generation Sequencing (NGS), l'apparecchiatura che esamina il DNA del paziente affetto o per il quale si sospetta una malattia neoplastica, permette di leggere fino a 150 geni e può essere utilizzata contemporaneamente per analizzare il DNA di soggetti differenti, fornendo i dati in pochi giorni.

Oltre alla NGS c'è anche la Realtime - PCR, una macchina che con grande sensibilità, attraverso l'amplificazione rapida di segmenti di DNA, riesce a vedere la cellula "malata" anche su un milione di cellule ed è particolarmente indicata per evidenziare il residuo della malattia.

"La possibilità di individuare la caratteristica genetica nell'arco di due-tre giorni – sottolinea la dottoressa Santoro – consente di scegliere rapidamente la terapia più appropriata per il paziente, ma permette anche di abbattere sensibilmente la spesa sanitaria".

Questo grazie ad uno staff di elevata professionalità e competenza, ormai consolidato da diversi anni, che analizza e lavora l'esito fornito dalle piattaforme e lo mette a disposizione del medico.

"La ricerca biologica – farmaceutica permetterà nel prossimo futuro – aggiunge la dr.ssa Santoro – di individuare sempre nuove lesioni genetiche e farmaci per la terapia personalizzata e potrà essere estesa a ulteriori tipi di tumore. Per arrivare alla terapia occorre quindi una fase di diagnosi e di tipizzazione che sia più rapida e precisa possibile".

L'attività di Oncologia molecolare si è aggiunta negli ultimi anni all'attività di oncoematologia che prevede, oltre alla molecolare delle leucemie e dei tumori del sangue, anche il trattamento delle cellule staminali per i trapianti immunologica e citogenetica".



OGGI IN
EDICOLA

Leggi il Giornale di Sicilia in edizione digitale

SEGUICI SU

europaea per la valutazione della malattia minima residua (Euro-MRD ESHLO).

© Riproduzione riservata

TAG: cura tumori, ospedale cervello, Palermo, studi di genetica molecolare

Contribuisci alla notizia:

INVIA
FOTO O VIDEO

SCRIVI
ALLA REDAZIONE

Commenta per primo l'articolo

Nome *

E-mail *

Scrivi il tuo commento *

Aggiornami via e-mail sui nuovi commenti

* Campi obbligatori

Commenta con No Sì

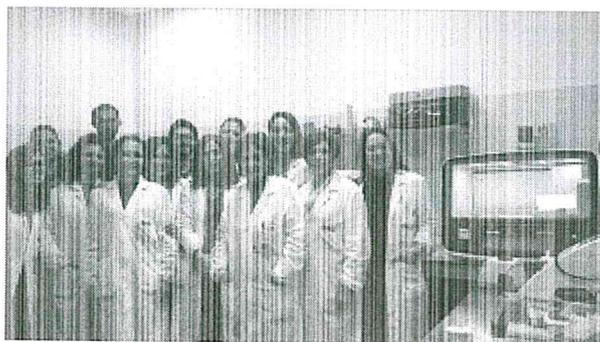
INVIA

Genetica molecolare, nuovi studi per la tipizzazione dei tumori e delle leucemie

DI INSALUTENEWS · 24 GENNAIO 2017



All'ospedale Cervello di Palermo un laboratorio all'avanguardia per terapie personalizzate



Lo staff del Laboratorio di diagnostica oncoematologica dell'Ospedale Cervello. Da sinistra: Serena Bivona, Cinzia Russo Lacerna, Cetina Agueli, Marco Tuccio, Sonia Cannella, Maria Grazia Bica, Domenico Salemi, Alessandra Santoro, Gabriella Bruno, Maria La Rosa, Valentina Randazzo, Anna Marfia, Lucia Cascio

Palermo, 24 gennaio 2017 – La presenza di uno specifico marcatore genetico (ovvero un tratto di DNA) evidenzia che per un paziente affetto da un carcinoma alla prostata la terapia ormonale non è efficace. C'è in pratica una resistenza del tumore a questo tipo di terapia. È l'ultimo studio di genetica molecolare messo a punto dal Laboratorio di diagnostica oncoematologica e manipolazione cellulare dell'Ospedale Cervello, coordinato da Alessandra Santoro, struttura inserita all'interno dell'Unità operativa di Ematologia- Trapianti di midollo osseo, diretta da Francesco Fabbiano.

Un laboratorio diventato negli anni una vera e propria fucina di studi molecolari, al ritmo di 600 diagnosi molecolari nei tumori solidi, equivalenti ad altrettanti pazienti, solo nel 2016, e di 1.500 nell'arco del triennio. Un punto di riferimento per la Sicilia Occidentale con il suo staff di due biologi di ruolo (uno dei quali a tempo determinato), sette biologi a contratto, più la coordinatrice.

Il Laboratorio, oltre ad occuparsi della diagnostica molecolare delle neoplasie più rispondenti a terapie biologiche come il tumore al polmone, colon-retto, ovaie, mammella e il melanoma, ha portato avanti nel corso dell'ultimo anno una serie di studi unici in Sicilia come quello sulla familiarità della poliposi intestinale, sui tumori tiroidei,

sull'instabilità dei micro satelliti (segmenti di Dna ripetitivi), sui tumori MEN (neoplasie multiendocrine) e sulla sindrome di Lynch, ovvero la predisposizione familiare ai tumori all'intestino e all'utero.

Il Laboratorio è uno dei componenti determinanti di una 'filiera' oncoematologica e genetica che al Cervello mette in rete l'Unità operativa di Oncologia Medica, diretta da Francesco Verderame, l'Unità operativa di Anatomia patologica, diretta da Aroldo Rizzo e le altre strutture ospedaliere che si occupano di neoplasie. Lo studio molecolare, infatti, si inserisce nel percorso diagnostico dei tumori per integrare l'esito istologico, individuando la caratteristica genetica del male, per giungere poi da parte dell'oncologo alla cosiddetta Target Therapy, cioè la terapia personalizzata possibilmente con i farmaci biologici che, rispetto alla chemioterapia, colpiscono solo le cellule che presentano il danno genetico.

Per individuare il marcatore genetico inoltre non è più sempre necessaria la tradizionale e invasiva biopsia, ma basta un semplice prelievo di sangue. Ci pensano infatti due piattaforme ad alta processività a scovare, attraverso il plasma, l'alterazione genetica collegata alla specifica malattia. Il sequenziamento genetico al Cervello avviene con la Next Generation Sequencing (NGS), l'apparecchiatura che esamina il DNA del paziente affetto o per il quale si sospetta una malattia neoplastica, permette di leggere fino a 150 geni e può essere utilizzata contemporaneamente per analizzare il DNA di soggetti differenti, fornendo i dati in pochi giorni.

Oltre alla NGS c'è anche la Realtime – PCR, una macchina che con grande sensibilità, attraverso l'amplificazione rapida di segmenti di DNA, riesce a vedere la cellula 'malata' anche su un milione di cellule ed è particolarmente indicata per evidenziare il residuo della malattia.

“La possibilità di individuare la caratteristica genetica nell'arco di due-tre giorni – sottolinea la dott.ssa Santoro – consente di scegliere rapidamente la terapia più appropriata per il paziente, ma permette anche di abbattere sensibilmente la spesa sanitaria”.

Questo grazie ad uno staff di elevata professionalità e competenza, ormai consolidato da diversi anni, che analizza e lavora l'esito fornito dalle piattaforme e lo mette a disposizione del medico. “La ricerca biologica – farmaceutica permetterà nel prossimo futuro – aggiunge la dr.ssa Santoro – di individuare sempre nuove lesioni genetiche e farmaci per la terapia personalizzata e potrà essere estesa a ulteriori tipi di tumore. Per

arrivare alla terapia occorre quindi una fase di diagnosi e di tipizzazione che sia più rapida e precisa possibile”.

L'attività di Oncologia molecolare si è aggiunta negli ultimi anni all'attività di oncoematologia che prevede, oltre alla caratterizzazione molecolare delle leucemie e dei tumori del sangue, anche il trattamento delle cellule staminali per i trapianti e per la tipizzazione immunologica e citogenetica.

Il Laboratorio di diagnostica oncoematologica e manipolazione cellulare, certificato ISO15189, è accreditato dalle società scientifiche AIOM-SIAPEC, e fa parte (unica struttura siciliana) di LabNet AML GIMEMA, una rete di 10 laboratori italiani all'avanguardia nella diagnosi e nella tipizzazione della leucemia mieloide acuta e insieme ad altri 4 centri italiani ad una rete europea per la valutazione della malattia minima residua (Euro-MRD ESHLO).

fonte: ufficio stampa



(<http://www.insanitas.it/>)



Pazienti.it

Iscriviti subito ed entra in contatto con nuovi pazienti!
pazienti.it

IN SANITAS ▶ Livello2 ▶ Genetica molecolare, all'ospedale Cervello un laboratorio all'avanguardia contro tumori e leucemie

OSPEDALI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/OSPEDALI/](http://www.insanitas.it/category/notizie/ospedali/))

Genetica molecolare, all'ospedale Cervello un laboratorio all'avanguardia contro tumori e leucemie

24 gennaio 2017

Ecco gli ultimi studi.

di Redazione (<http://www.insanitas.it/author/redazione/>)



Mi piace Condividi 56

Tweet

Condividi 3

PALERMO. La presenza di uno specifico marcatore genetico (ovvero un tratto di DNA) evidenzia che per un paziente affetto da un carcinoma alla prostata ormonale non è efficace. C'è in pratica una resistenza del tumore a questo tipo di terapia

È l'ultimo studio di **genetica molecolare** messo a punto dal **Laboratorio di diagnostica oncoematologica e manipolazione cellulare** dell'Ospedale Cervello, da **Alessandra Santoro**, struttura inserita all'interno dell'Unità operativa di Ematologia- Trapianti di midollo osseo, diretta da Francesco Fabbiano.

Un laboratorio diventato una fucina di studi molecolari, al ritmo di 600 diagnosi molecolari nei tumori solidi, equivalenti ad altrettanti pazienti, solo nel 1500 nell'arco del triennio. Un punto di riferimento per la Sicilia Occidentale con il suo staff di due biologi di ruolo (uno dei quali a tempo determinato), settentrionale, più la coordinatrice.

Oltre ad occuparsi della diagnostica molecolare delle neoplasie più rispondenti a terapie biologiche come il tumore al polmone, colon-retto, ovaie, melanoma, il laboratorio ha portato avanti nel corso dell'ultimo anno una serie di studi unici in Sicilia come quello sulla **familiarità della poliposi intestinale, tiroidei**, sull'instabilità dei micro satelliti (segmenti di Dna ripetitivi), sui tumori MEN (**neoplasie multiendocrine**) e sulla **sindrome di Lynch**, ovvero la predilezione familiare ai tumori all'intestino e all'utero.

Il Laboratorio è uno dei componenti determinanti di una "filiera" oncoematologica e genetica che al Cervello mette in rete l'**Unità operativa di Oncologia Medica** (diretta da **Francesco Verderame**), l'**Unità operativa di Anatomia patologica** (diretta da **Aroldo Rizzo**) e le altre strutture ospedaliere che si occupano di neoplasie. La genetica molecolare, infatti, si inserisce nel percorso diagnostico dei tumori per integrare l'esito istologico, individuando la caratteristica genetica del male, per giungere dalla parte dell'oncologo alla cosiddetta Target Therapy, cioè la terapia personalizzata possibilmente con i farmaci biologici che, rispetto alla chemioterapia, colpisce le cellule che presentano il danno genetico.

Per individuare il marcatore genetico inoltre non è più sempre necessaria la tradizionale e invasiva biopsia, ma basta un semplice prelievo di sangue. Ci pensano due piattaforme ad alta processività a scovare, attraverso il plasma, l'alterazione genetica collegata alla specifica malattia.

Il sequenziamento genetico al Cervello avviene con la **Next Generation Sequencing** (NGS), l'apparecchiatura che esamina il DNA del paziente affetto o per il quale si sospetta una malattia neoplastica, permette di leggere fino a 150 geni e può essere utilizzata contemporaneamente per analizzare il DNA di soggetti fornendo i dati in pochi giorni. Oltre alla NGS c'è anche la **Realtime-PCR**, una macchina che con grande sensibilità, attraverso l'amplificazione rapida di segmenti di DNA riesce a vedere la cellula "malata" anche su un milione di cellule ed è particolarmente indicata per evidenziare il residuo della malattia.

«La possibilità di individuare la caratteristica genetica nell'arco di due-tre giorni- sottolinea Alessandra Santoro- consente di scegliere rapidamente la terapia appropriata per il paziente, ma permette anche di abbattere sensibilmente la spesa sanitaria». Questo grazie ad uno staff di elevata professionalità e ormai consolidato da diversi anni, che analizza e lavora l'esito fornito dalle piattaforme e lo mette a disposizione del medico.

«**La ricerca biologica-** farmaceutica permetterà nel prossimo futuro- aggiunge la dr.ssa Santoro- di individuare sempre nuove lesioni genetiche e farmaci per il tumore personalizzati e potrà essere estesa a ulteriori tipi di tumore. Per arrivare alla terapia occorre quindi una fase di diagnosi e di tipizzazione che sia più rapida possibile».

L'attività di Oncologia molecolare si è aggiunta negli ultimi anni all'attività di oncoematologia che prevede, oltre alla caratterizzazione molecolare delle leucemie del sangue, anche il trattamento delle cellule staminali per i trapianti e per la tipizzazione immunologica e citogenetica.

Il Laboratorio di diagnostica oncoematologica e manipolazione cellulare, **certificato ISO15189**, è accreditato dalle società scientifiche AIOM-SIAPEC, e fa parte della struttura siciliana di LabNet AML GIMEMA, una rete di 10 laboratori italiani all'avanguardia nella diagnosi e nella tipizzazione della leucemia mieloide acuta ad altri 4 centri italiani ad una rete europea per la valutazione della malattia minima residua (Euro-MRD ESHLO).

Nella foto lo staff del Laboratorio di diagnostica oncoematologica: da sinistra Serena Bivona, Cinzia Russo Lacerna, Cettina Agueli, Marco Tuccio, Sonia Maria Grazia Bica, Domenico Salemi, Alessandra Santoro, Gabriella Bruno, Maria La Rosa, Valentina Randazzo, Anna Marfia e Lucia Cascio

TAG PER QUESTO ARTICOLO:

AROLD RIZZO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/AROLD-RIZZO/](http://www.insanitas.it/tag/aroldo-rizzo/)) FRANCESCO FABBIANO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/FRANCESCO-FABBIANO/](http://www.insanitas.it/tag/francesco-fabbiano/))

FRANCESCO VERDERAME ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/FRANCESCO-VERDERAME/](http://www.insanitas.it/tag/francesco-verderame/)) GENETICA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/GENETICA/](http://www.insanitas.it/tag/genetica/))

GENETICA MOLECOLARE ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/GENETICA-MOLECOLARE/](http://www.insanitas.it/tag/genetica-molecolare/))

LABORATORIO DI DIAGNOSTICA ONCOEMATOLOGICA E MANIPOLAZIONE CELLULARE ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/LABORATORIO-DI-DIAGNOSTICA-ONCOEMATOLOGICA-E-MANIPOLAZIONE-CELLULARE/](http://www.insanitas.it/tag/laboratorio-di-diagnostica-oncoematologica-e-manipolazione-cellulare/))

LEUCEMIA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/LEUCEMIA/](http://www.insanitas.it/tag/leucemia/)) ONCOLOGIA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ONCOLOGIA/](http://www.insanitas.it/tag/oncologia/))

OSPEDALE CERVELLO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/OSPEDALE-CERVELLO/](http://www.insanitas.it/tag/ospedale-cervello/)) TUMORE ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/TUMORE/](http://www.insanitas.it/tag/tumore/))


Medico, come Sceglierlo

Sai come funziona la nostra Sanità? Scopritelo nella Guida Altroconsumo!

POTREBBERO INTERESSARTI ANCHE...



REPERALI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/OSPEDALI](http://www.insanitas.it/category/notizie/ospedali)) PA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/PROVINCIA/PA/?CAT=19](http://www.insanitas.it/category/provincia/pa/?cat=19))

Consegnati ai Carabinieri i nastri della videosorveglianza (<http://www.insanitas.it/tentato-furto-allospedale-dei-bambini-forzati-5-armadietti-del-personale/>)

Tentato furto all'Ospedale dei Bambini: forzati 5 armadietti del personale (<http://www.insanitas.it/tentato-furto-allospedale-dei-bambini-5-armadietti-del-personale/>)

di Giorgio Vaiana (<http://www.insanitas.it/author/giorgio-vaiana/>)

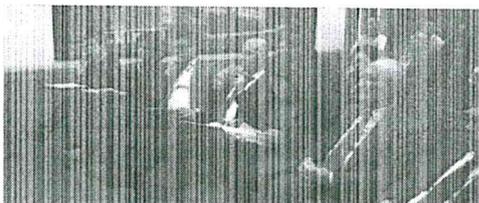


ASP ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/ASP](http://www.insanitas.it/category/notizie/asp)) PA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/PROVINCIA/PA/?CAT=19](http://www.insanitas.it/category/provincia/pa/?cat=19))

Sottoscritto un protocollo (<http://www.insanitas.it/decentramento-dei-servizi-anagrafe-assistiti-intesa-asp-catania-comune-valverde/>)

Decentramento dei servizi di anagrafe assistiti, intesa tra Asp di Catania e Comune di Valverde (<http://www.insanitas.it/decentramento-c-servizi-anagrafe-assistiti-intesa-asp-catania-comune-valverde/>)

di Redazione (<http://www.insanitas.it/author/redazione/>)



RAI PALAZZO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/DAL-PALAZZO-RAI](http://www.insanitas.it/category/notizie/dal-palazzo-rai)) PA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/PROVINCIA/PA/?CAT=30](http://www.insanitas.it/category/provincia/pa/?cat=30))

L'iniziativa di Insanitas e La Maddalena (<http://www.insanitas.it/informazione-medico-scientifica-monito-degli-addetti-ai-lavori-fondamentale-la-competenza-del-giornalista/>)

Informazione medico- scientifica, il monito degli addetti ai lavori: «Fondamentale la competenza del giornalista» (<http://www.insanitas.it/informazione-medico-scientifica-monito-degli-addetti-ai-lavori-fondamentale-la-competenza-del-giornalista/>)

di Roberto Chifari (<http://www.insanitas.it/author/roberto-chifari/>)



ASP ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/ASP](http://www.insanitas.it/category/notizie/asp)) PA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/PROVINCIA/PA/?CAT=6](http://www.insanitas.it/category/provincia/pa/?cat=6))

In un bene confiscato alla mafia (<http://www.insanitas.it/centro-diurno-per-lautismo-via-libera-a-una-convenzione-tra-comune-di-palermo-ed-asp/>)

<http://www.insanitas.it/genetica-molecolare-allospedale-cervello-un-laboratorio-allavanguardia-tumori-leucemie/>

#formazione professionale #rosario crocetta #strage berlino #capodanno #oroscopo blogsicilia

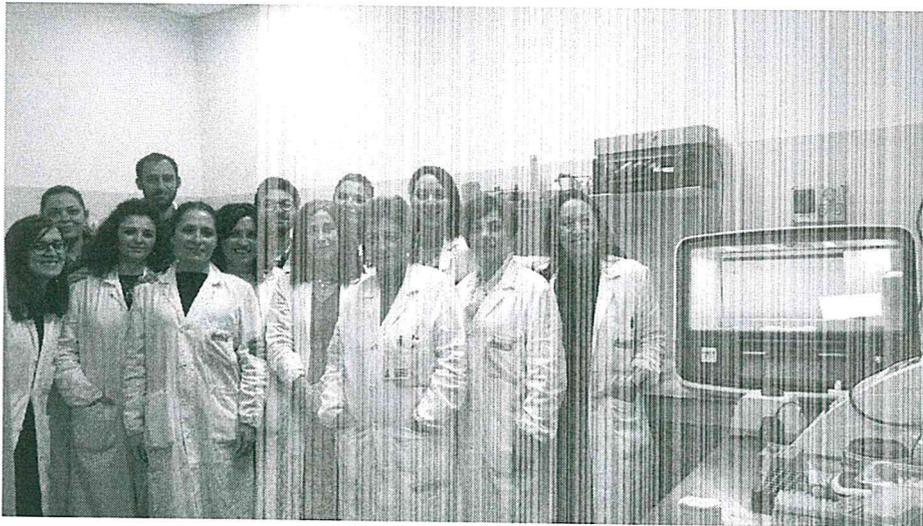
Home > Salute e Sanità > Prevenzione e cura dei tumori attraverso la genetica, ricerche e studi all'ospedale Cervello

SALUTE E SANITÀ LABORATORIO DI DIAGNOSTICA ONCOEMATOLOGICA E MANIPOLAZIONE CELLULARE

Prevenzione e cura dei tumori attraverso la genetica, ricerche e studi all'ospedale Cervello

Domini .IT in Promozione

Registra su Aruba un .IT a € 1,09! Il vero Made in Italy è solo .IT Vai a hosting.aruba.it



24/01/2017

f facebook t twitter G+ google+

120
CONDIVISIONI



La presenza di uno specifico marcatore genetico (ovvero un tratto di DNA) evidenzia che per un paziente affetto da un carcinoma alla prostata la terapia ormonale non è efficace. C'è in pratica una resistenza del tumore a questo tipo di terapia.

E' l'ultimo studio di genetica molecolare messo a punto dal Laboratorio di diagnostica oncoematologica e manipolazione cellulare dell'Ospedale Cervello, coordinato da Alessandra Santoro, struttura inserita all'interno dell'Unità operativa di Ematologia- Trapianti di midollo osseo, diretta da Francesco Fabbiano. Un laboratorio diventato negli anni una vera e propria fucina di studi molecolari, al ritmo di 600 diagnosi molecolari nei tumori solidi, equivalenti ad altrettanti pazienti, solo nel 2016, e di 1500 nell'arco del triennio. Un punto di riferimento per la Sicilia

Occidentale con il suo staff di due biologi di ruolo (uno dei quali a tempo determinato), sette biologi a contratto, più la coordinatrice.

Il Laboratorio, oltre ad occuparsi della diagnostica molecolare delle neoplasie più rispondenti a terapie biologiche come il tumore al polmone, colon-retto, ovaie, mammella e il melanoma, ha portato avanti nel corso dell'ultimo anno una serie di studi unici in Sicilia come quello sulla familiarità della poliposi intestinale, sui tumori tiroidei, sull'instabilità dei micro satelliti (segmenti di Dna ripetitivi), sui tumori MEN (neoplasie multiendocrine) e sulla sindrome di Lynch, ovvero la predisposizione familiare ai tumori all'intestino e all'utero.

Il Laboratorio è uno dei componenti determinanti di una "filiera" oncoematologica e genetica che al Cervello mette in rete l'Unità operativa di Oncologia Medica, diretta da Francesco Verderame, l'Unità operativa di Anatomia patologica, diretta da Aroldo Rizzo e le altre strutture ospedaliere che si occupano di neoplasie. Lo studio molecolare, infatti, si inserisce nel percorso diagnostico dei tumori per integrare l'esito istologico, individuando la caratteristica genetica del male, per giungere poi da parte dell'oncologo alla cosiddetta Target Therapy, cioè la terapia personalizzata possibilmente con i farmaci biologici che, rispetto alla chemioterapia, colpiscono solo le cellule che presentano il danno genetico. Per individuare il marcatore genetico inoltre non è più sempre necessaria la tradizionale e invasiva biopsia, ma basta un semplice prelievo di sangue. Ci pensano infatti due piattaforme ad alta processività a scovare, attraverso il plasma, l'alterazione genetica collegata alla specifica malattia.

Il sequenziamento genetico al Cervello avviene con la Next Generation Sequencing (NGS), l'apparecchiatura che esamina il DNA del paziente affetto o per il quale si sospetta una malattia neoplastica, permette di leggere fino a 150 geni e può essere utilizzata contemporaneamente per analizzare il DNA di soggetti differenti, fornendo i dati in pochi giorni.

Oltre alla NGS c'è anche la Realtime – PCR, una macchina che con grande sensibilità, attraverso l'amplificazione rapida di segmenti di DNA, riesce a vedere la cellula "malata" anche su un milione di cellule ed è particolarmente indicata per evidenziare il residuo della malattia.

"La possibilità di individuare la caratteristica genetica nell'arco di due-tre giorni – sottolinea la dottoressa Santoro – consente di scegliere rapidamente la terapia più appropriata per il paziente, ma permette anche di abbattere sensibilmente la spesa sanitaria". Questo grazie ad uno staff di elevata professionalità e competenza, ormai consolidato da diversi anni, che analizza e lavora l'esito fornito dalle piattaforme e lo mette a disposizione del medico. "La ricerca biologica – farmaceutica permetterà nel prossimo futuro – aggiunge la dr.ssa Santoro – di individuare sempre nuove lesioni genetiche e farmaci per la terapia personalizzata e potrà essere estesa a ulteriori tipi di tumore. Per arrivare alla terapia occorre quindi una fase di diagnosi e di tipizzazione che sia più rapida e precisa possibile".

di Redazione

f facebook

twitter

G+ google+

120
CONDIVISIONI

0 commenti

Ordina per



Aggiungi un commento...

Facebook Comments Plugin





PALERMOMANIA.IT

IL GIORNALE DI PALERMO A 360°

Testata Giornalistica registrata al Tribunale di Palermo n° 15 Del 27/04/2011

CHI SIAMO RUBRICHE INTERVISTE VIDEO AZIENDEMANIA NEWSLETTER FOTO ANNUNCI AFORISMI PER LA PUBBLICITÀ CONTATTI

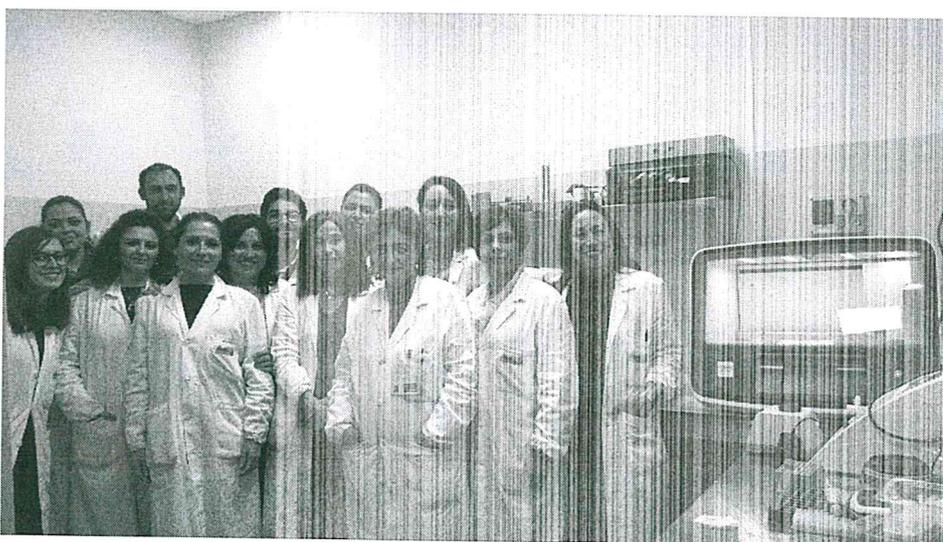
CRONACA E POLITICA | CRONACHE SPORTIVE | ECONOMIA E FINANZA | COMUNICATI - EVENTI | SOCIETÀ E CULTURA | SCIENZE & TECNOLOGIA | LIFESTYLE | ALTRE NEWS

Palermomania.it > SALUTE E BENESSERE

Palermo, genetica molecolare nuovi studi per la tipizzazione dei tumori

In città sembra che la ricerca continui ad andare avanti, presso l'ospedale Cervello, parliamo di nuovi studi per la tipizzazione dei tumori attraverso la genetica molecolare.

di **Palermomania.it** | Pubblicata il: 25/01/2017 - 00:15:18 | Letto 247 volte



La presenza di uno specifico marcatore genetico (ovvero un tratto di DNA) evidenzia che per un paziente affetto da un carcinoma alla prostata la terapia ormonale non è efficace. C'è in pratica una resistenza del tumore a questo tipo di terapia.

È l'ultimo studio di genetica molecolare messo a punto dal laboratorio di diagnostica oncoematologica e manipolazione cellulare dell'Ospedale Cervello.

Un laboratorio diventato negli anni una vera e propria fucina di studi molecolari, al ritmo di 600 diagnosi molecolari nei tumori solidi, equivalenti ad altrettanti pazienti, solo nel 2016, e di 1500 nell'arco del triennio. Un punto di riferimento per la Sicilia Occidentale con il suo staff di due biologi di ruolo (uno dei quali a tempo determinato), sette biologi a contratto, più la coordinatrice.

Il laboratorio, oltre ad occuparsi della diagnostica molecolare delle neoplasie più rispondenti a terapie biologiche come il tumore al polmone, colon-retto, ovaie, mammella e il melanoma, ha portato avanti nel corso dell'ultimo anno una serie di studi unici in Sicilia come quello sulla familiarità della poliposi intestinale, sui tumori tiroidei, sull'instabilità dei micro satelliti (segmenti di Dna ripetitivi), sui tumori MEN (neoplasie multiendocrine) e sulla sindrome di Lynch, ovvero la predisposizione familiare ai tumori all'intestino e all'utero.

Lo studio molecolare, infatti, si inserisce nel percorso diagnostico dei tumori per integrare l'esito istologico, individuando la caratteristica genetica del male, per giungere poi da parte dell'oncologo alla cosiddetta Target Therapy, cioè la terapia

INFORMATICA *Netizen*
Formazione e Servizi

- Computer Essentials
- Online Essentials
- Word Processing
- Spreadsheets
- IT Security
- Presentation
- Online collaboration

ECDL
AICA
NUOVA ECDL

TEST CENTER ACCREDITATO AICA

PER MAGGIORI INFORMAZIONI:
+39 091 688 82 36

OFFERTE IMMOBILIARI
sponsored by PALERMOMANIA.IT

TROVA CON NOI LA CASA DEI TUOI SOGNI

LEGGI ALTRE NEWS



20/01/2017
Alzheimer: Attivato quinto Centro Diurno in via La Loggia



20/01/2017
Boom psicofarmaci per i bambini e adolescenti: italiani primi in Europa



18/01/2017
Lotti di Paracetamolo, da Sandoz ritiro cautelativo volontario



18/01/2017
Sigaretta elettronica esplose in bocca: uomo perde 7 denti e resta sfigurato



17/01/2017
Palermo, a Villa Sofia un nuovo servizio di assistenza per le donne affette da sclerosi

16/01/2017
Scandalo in Svizzera: carne scaduta o infetta

personalizzata possibilmente con i farmaci biologici che, rispetto alla chemioterapia, colpiscono solo le cellule che presentano il danno genetico.

“La possibilità di individuare la caratteristica genetica nell’arco di due-tre giorni – sottolinea la dr.ssa Santoro – consente di scegliere rapidamente la terapia più appropriata per il paziente, ma permette anche di abbattere sensibilmente la spesa sanitaria”.

“La ricerca biologica – farmaceutica permetterà nel prossimo futuro – aggiunge la dr.ssa Santoro – di individuare sempre nuove lesioni genetiche e farmaci per la terapia personalizzata e potrà essere estesa a ulteriori tipi di tumore. Per arrivare alla terapia occorre quindi una fase di diagnosi e di tipizzazione che sia più rapida e precisa possibile”.

Palermomania.it - Testata Giornalistica registrata al Tribunale di Palermo n° 15 Del 27/04/2011

Torna indietro

STAMPA ARTICOLO

Vota questo articolo: 3

Ti potrebbero interessare anche:



Attenzione Questo gioco ti terrà sveglio tutta la notte!!! (plarium.com)



ESCLUSIVA PALERMOMANIA: SVELATA L’A.S.D RESUTTANA-SAN LORENZO 2013/2014 articolo di Carmine D’Avino | Palermomania.it



Alluci Valghi? Liberatene! Metodo sensazionale. Risultati rapidi. Provalo! >>> (giornaledimedicina.com)



Salute: esperti, cellulari e wi-fi dannosi, servono fondi per studi indipendenti articolo di | Palermomania.it



SOLDIERS INC - Il Gioco Ammazza-Noia Per Eccellenza (plarium.com)



Terapia genetica, nuovi sviluppi: il San Raffaele argina l’Emofilia articolo di Verdiana Di Marco | Palermomania.it

LWL

Questo articolo ha ricevuto 0 commenti!

0 commenti

Ordina per



Aggiungi un commento...

Facebook Comments Plugin

Lascia un tuo commento:

Email:

(Il tuo indirizzo email non verrà pubblicato.)

Autore:

Commento:

Informativa sulla privacy

Privacy - D.Lgs. 196/2003: Si informa che i dati forniti saranno tenuti rigorosamente riservati e potranno essere utilizzati



rimpacchettata in vendita in una filiale di una catena di supermercati



16/01/2017 Sanità, nuovi Lea (Livelli Essenziali di Assistenza)2017: ecco cosa cambia



15/01/2017 Batteriemie: picco diffusione di infezioni ospedaliere del sangue nei bambini in Europa



15/01/2017 Sindrome alcolica fetale: ogni anno 119.000 bambini nascono con questa patologia nel mondo



15/01/2017 Allerta viaggiatori: febbre gialla in Brasile, nuova emergenza in 152 città Minas



14/01/2017 Cannabis: possibile aumento dei pericoli di infarto



13/01/2017 AIFA: ritirati lotti di Metformina della Mylan Spa per la cura del diabete

Altre News

TAG:

PALERMO OSPEDALE CERVELLO RICERCA TIPIZZAZIONE TUMORI

Advertisement for H2O Power X vacuum cleaner. Features: MEDIA SHOPPING, VISTO IN TV, Unisce la forza di H2O con un potente aspirapolvere. Scopro a vapore da 1300W, Aspirapolvere da 400W. Scopri

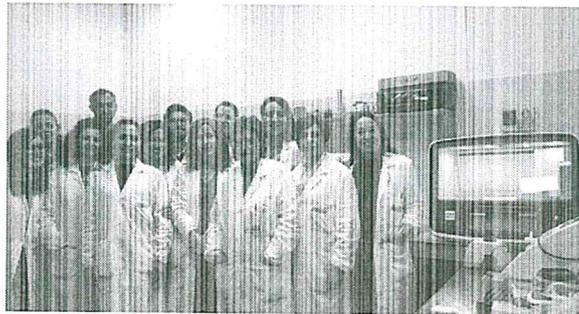
Advertisement for H2O Power X vacuum cleaner. Features: MEDIA SHOPPING, VISTO IN TV, Unisce la forza di H2O con un potente aspirapolvere. Scopro a vapore da 1300W, Aspirapolvere da 400W. Scopri



[Home \(http://giornalelora.com\)](http://giornalelora.com) >

[Salute](#)

[\(http://giornalelora.com/category/salute/\)](http://giornalelora.com/category/salute/)



type search term...

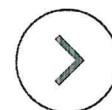


Nuovi studi di genetica molecolare all'Ospedale Cervello

Publicato il: 24 gennaio 2017 alle 10:29

Scarica in PDF

Gratis per scaricare e convertire.
Get It rapidamente, Scarica ora.
Vai a fromdoctopdf.com



f Facebook (<http://www.facebook.com>
[u=http%3A%2F%2Fgiornalelora.com%2Fcategory/salute/](http://www.facebook.com/?u=http%3A%2F%2Fgiornalelora.com%2Fcategory/salute/)
studi-di-genetica-molecolare-allospedale-

Twitter (https://twitter.com/intent/tweet=text=Nuovi%20studi%20di%20genetica&p=100931)

Genetica Molecolare – all’Ospedale Cervello nuovi studi per la tipizzazione dei tumori e delle leucemie per terapie personalizzate – un laboratorio all’avanguardia in Sicilia

Palermo 24 gennaio 2017 – La presenza di uno specifico marcatore genetico (ovvero un tratto di DNA) evidenzia che per un paziente affetto da un carcinoma alla prostata la terapia ormonale non è efficace. C’è in pratica una resistenza del

tumore a questo tipo di terapia. È l’ultimo studio di genetica summa **Trucante Rianza ex monito del pesce**

Laboratorio di diagnostica oncoematologica e manipolazione cellulare dell’Ospedale Cervello, coordinato da Alessandra Santoro, struttura inserita all’interno dell’Unità operativa di Ematologia- Trapianti di midollo osseo, diretta da Francesco Fabbiano. Un laboratorio diventato negli anni una vera e propria fucina di studi molecolari, al ritmo di 600 diagnosi molecolari nei tumori solidi, equivalenti ad altrettanti pazienti, solo nel 2016, e di 1500 nell’arco del triennio. Un punto di riferimento per la Sicilia Occidentale con il suo staff di due biologi di ruolo (uno dei quali a tempo determinato), sette biologi a contratto, più la coordinatrice. Il Laboratorio, oltre ad occuparsi della diagnostica molecolare delle neoplasie più rispondenti a terapie biologiche come il tumore al polmone, colon-retto, ovaie, mammella e il melanoma, ha portato avanti nel corso dell’ultimo anno una serie di studi unici in Sicilia come quello sulla familiarità della poliposi intestinale, sui tumori tiroidei, sull’instabilità dei micro satelliti (segmenti di Dna ripetitivi), sui tumori MEN (neoplasie multiendocrine) e sulla sindrome di Lynch, ovvero la predisposizione familiare ai tumori all’intestino e all’utero. Il Laboratorio è uno

Utilizziamo i cookie per essere sicuri che tu possa avere la migliore esperienza sul nostro sito. Se continui ad utilizzare questo sito noi **to in un abitazione del centro** **Milano: la Pc**

type search term...



dei componenti determinanti di una "filiera" oncoematologica e genetica che al Cervello mette in rete l'Unità operativa di Oncologia Medica, diretta da Francesco Verderame, l'Unità operativa di Anatomia patologica, diretta da Aroldo Rizzo e le altre strutture ospedaliere che si occupano di neoplasie. Lo studio molecolare, infatti, si inserisce nel percorso diagnostico dei tumori per integrare l'esito istologico, individuando la caratteristica genetica del male, per giungere poi da parte dell'oncologo alla cosiddetta Target Therapy, cioè la terapia personalizzata possibilmente con i farmaci biologici che, rispetto alla chemioterapia, colpiscono solo le cellule che presentano il danno

genetico. Per individuare il marcatore genetico

Utilizziamo i cookie per essere sicuri che tu possa avere la migliore esperienza sul nostro sito. Se continui ad utilizzare questo sito noi
to in un abitazione del centro
inoltre sono
Tutto è in un mercato del pesce
Milano: la Pc

è invasiva biopsia, ma basta un semplice prelievo di sangue. Ci pensano infatti due piattaforme ad alta processività a scovare, attraverso il plasma, l'alterazione genetica collegata alla specifica malattia. Il sequenziamento genetico al Cervello avviene con la Next Generation Sequencing (NGS), l'apparecchiatura che esamina il DNA del paziente affetto o per il quale si sospetta una malattia neoplastica, permette di leggere fino a 150 geni e può essere utilizzata contemporaneamente per analizzare il DNA di soggetti differenti, fornendo i dati in pochi giorni. Oltre alla NGS c'è anche la Realtime – PCR, una macchina che con grande sensibilità, attraverso l'amplificazione rapida di segmenti di DNA, riesce a vedere la cellula "malata" anche su un milione di cellule ed è particolarmente indicata per evidenziare il residuo della malattia. " La possibilità di individuare la caratteristica genetica nell'arco di due-tre giorni – sottolinea la dr.ssa Santoro – consente di scegliere rapidamente la terapia più appropriata per il paziente, ma permette anche di abbattere sensibilmente la spesa sanitaria". Questo grazie ad uno staff di elevata professionalità e competenza, ormai consolidato da diversi anni,

type search term...



che analizza e lavora l'esito fornito dalle piattaforme e lo mette a disposizione del medico. "La ricerca biologica – farmaceutica permetterà nel prossimo futuro – aggiunge la dr.ssa Santoro – di individuare sempre nuove lesioni genetiche e farmaci per la terapia personalizzata e potrà essere estesa a ulteriori tipi di tumore. Per arrivare alla terapia occorre quindi una fase di diagnosi e di tipizzazione che sia più rapida e precisa possibile". L'attività di Oncologia molecolare si è aggiunta negli ultimi anni all'attività di oncoematologia che prevede, oltre alla caratterizzazione molecolare delle leucemie e dei tumori del sangue, anche il trattamento delle

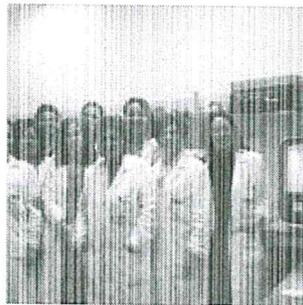
cellule staminali per i trapianti e per la tipizzazione

Utilizziamo i cookie per essere sicuri che tu possa avere la migliore esperienza sul nostro sito. Se continui ad utilizzare questo sito noi
to in un abitazione del centro immuniologia, oncologia, finanze, ex mercato del pesce Milano: la Pc

type search term...

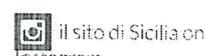
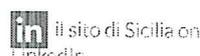
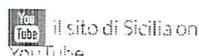
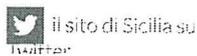
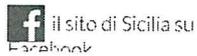
Il Laboratorio di diagnostica oncoematologica e manipolazione cellulare, certificato ISO15189, è accreditato dalle società scientifiche AIOM-SIAPEC, e fa parte (unica struttura siciliana) di LabNet AML GIMEMA, una rete di 10 laboratori italiani all'avanguardia nella diagnosi e nella tipizzazione della leucemia mieloide acuta e insieme ad altri 4 centri italiani ad una rete europea per la valutazione della malattia minima residua (Euro-MRD ESHLO).

Com.Stam.

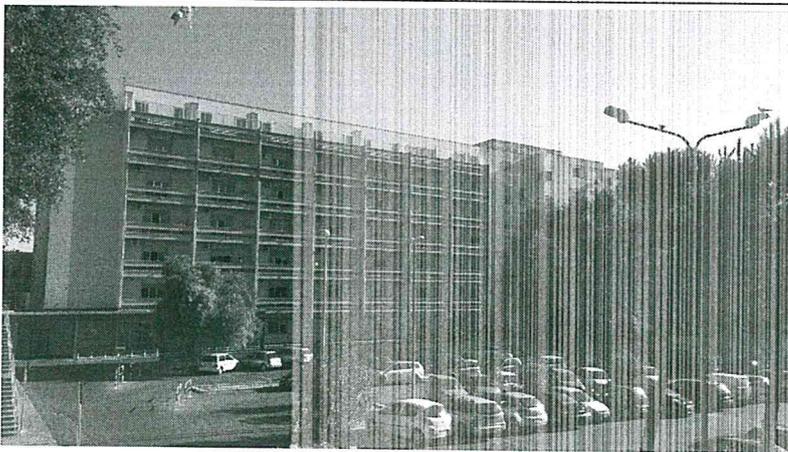


[\(http://giornalelora.com/salute/nuovi-studi-di-genetica-molecolare-allospedale-cervello/attachment/dsc_0134/\)](http://giornalelora.com/salute/nuovi-studi-di-genetica-molecolare-allospedale-cervello/attachment/dsc_0134/)





mercoledì 25 gennaio 2017



Tumori: all'ospedale "Cervello" di Palermo le nuove frontiere della genetica molecolare

Written by redazione ilsitodisicilia, martedì 24 gennaio 2017

Nuove strade e nuove evidenze della genetica molecolare. La presenza di uno specifico marcatore genetico, ossia un tratto di Dna, evidenzia che per un paziente affetto da un carcinoma alla prostata la terapia ormonale non è efficace. C'è quindi una resistenza del tumore a questo tipo di terapia. È l'ultimo studio messo a punto dal Laboratorio di diagnostica oncoematologica e manipolazione cellulare dell'Ospedale 'Cervello' di Palermo, coordinato da Alessandra Santoro, struttura inserita all'interno dell'Unità operativa di Ematologia- Trapianti di midollo osseo, diretta da Francesco Fabbiano.

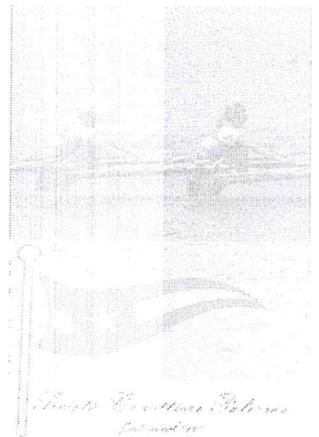
Un laboratorio diventato negli anni una vera e propria fucina di studi molecolari, al ritmo di 600 diagnosi molecolari nei tumori solidi, equivalenti ad altrettanti pazienti, solo nel 2016, e di 1500 nell'arco del triennio. Un punto di riferimento per la Sicilia Occidentale con il suo staff di due biologi di ruolo (uno dei quali a tempo determinato), sette biologi a contratto, più la coordinatrice. Il laboratorio, oltre ad occuparsi della diagnostica molecolare delle neoplasie più rispondenti a terapie biologiche come il tumore al polmone, colon-retto, ovaie, mammella e il melanoma, ha portato avanti nel corso dell'ultimo anno una serie di studi unici in Sicilia come quello sulla familiarità della poliposi intestinale, sui tumori tiroidei, sull'instabilità dei micro satelliti (segmenti di Dna ripetitivi), sui tumori Men (neoplasie multiendocrine) e sulla sindrome di Lynch, ovvero la predisposizione familiare ai tumori all'intestino e all'utero. Il Laboratorio è uno dei componenti determinanti di una "filiera" oncoematologica e genetica che al Cervello mette in rete l'Unità operativa di Oncologia Medica, diretta da Francesco Verderame, l'Unità operativa di Anatomia patologica, diretta da Aroldo Rizzo e le altre strutture ospedaliere che si occupano di neoplasie.

Tags: cervello, genetica molecolare, ospedale, palermo, sanità

About redazione ilsitodisicilia



Società Canottieri Palermo
Via Carlo - Bussolunghe Lido - 90132 Palermo



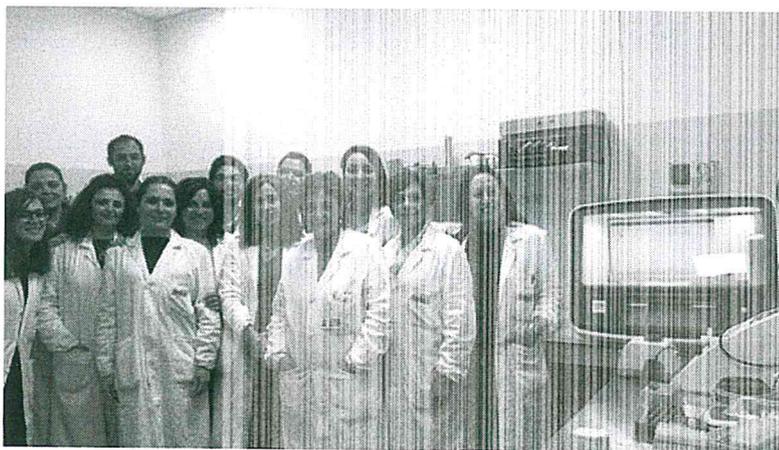
PALERMOTODAY

All'ospedale Cervello nuovi studi per la cura di tumori e leucemie

Il laboratorio di diagnostica oncoematologica e manipolazione cellulare è diventato negli anni una fucina di studi molecolari al ritmo di 600 diagnosi molecolari nei tumori solidi, equivalenti ad altrettanti pazienti, solo nel 2016

Redazione

24 gennaio 2017 10:33



La presenza di uno specifico marcatore genetico (ovvero un tratto di Dna) evidenzia che per un paziente affetto da un carcinoma alla prostata la terapia ormonale non è efficace. C'è in pratica una **resistenza del tumore** a questo tipo di terapia. E' l'ultimo studio di genetica molecolare messo a punto dal **laboratorio di diagnostica oncoematologica e manipolazione cellulare dell'ospedale Cervello**, coordinato da Alessandra Santoro, struttura inserita all'interno dell'Unità operativa di Ematologia-Trapianti di midollo osseo, diretta da Francesco Fabbiano.

Un laboratorio diventato negli anni una vera e propria **fucina di studi molecolari**, al ritmo di 600 diagnosi molecolari nei tumori solidi, equivalenti ad altrettanti pazienti, solo nel 2016, e di 1500 nell'arco del triennio. Un punto di riferimento per la Sicilia Occidentale con il suo staff di due biologi di ruolo (uno dei quali a tempo determinato), sette biologi a contratto, più la coordinatrice. *(Nella foto da sinistra Serena Bivona, Cinzia Russo Lacerna, Cettina Agueli, Marco Tuccio, Sonia Cannella, Maria Grazia Bica, Domenico Salemi, Alessandra Santoro, Gabriella Bruno, Maria La Rosa, Valentina Randazzo, Anna Marfia, Lucia Cascio)*

Il laboratorio, oltre a occuparsi della **diagnostica molecolare delle neoplasie** più rispondenti a terapie biologiche come il tumore al polmone, colon-retto, ovaie, mammella e il melanoma, ha portato avanti nel corso dell'ultimo anno una serie di studi unici in Sicilia come quello sulla familiarità della poliposi intestinale, sui tumori tiroidei, sull'instabilità dei micro satelliti (segmenti di Dna ripetitivi), sui tumori MEN (neoplasie multiendocrine) e sulla sindrome di Lynch, ovvero la predisposizione familiare ai tumori all'intestino e all'utero. Il Laboratorio è uno dei componenti determinanti di una "filiera" oncoematologica e genetica che al Cervello mette in rete l'unità operativa di Oncologia Medica, diretta da Francesco Verderame, l'Unità operativa di Anatomia patologica, diretta da Aroldo Rizzo e le altre strutture ospedaliere che si occupano di neoplasie.

Lo studio molecolare, infatti, si inserisce nel **percorso diagnostico dei tumori per integrare l'esito istologico**, individuando la caratteristica genetica del male, per giungere poi da parte dell'oncologo alla cosiddetta Target Therapy, cioè la terapia personalizzata possibilmente con i farmaci biologici che, rispetto alla chemioterapia, colpiscono solo le cellule che presentano il danno genetico. Per individuare il marcatore genetico inoltre non è più sempre necessaria la tradizionale e invasiva biopsia, ma basta un semplice prelievo di sangue. Ci pensano infatti due piattaforme ad alta processività a scovare, attraverso il plasma, l'alterazione genetica collegata alla specifica malattia. Il sequenziamento genetico al Cervello avviene con la Next Generation Sequencing (NGS), l'apparecchiatura che **esamina il Dna del paziente affetto o per il quale si sospetta una malattia neoplastica**, permette di leggere fino a 150 geni e può essere utilizzata contemporaneamente per analizzare il Dna di soggetti differenti, fornendo i dati in pochi giorni. Oltre alla Ngs c'è anche la Realtime - Per, una macchina che con grande sensibilità, attraverso l'amplificazione rapida di segmenti di Dna, riesce a vedere la cellula "malata" anche su un milione di cellule ed è particolarmente indicata per evidenziare il residuo della malattia.

"La possibilità di individuare la caratteristica genetica nell'arco di due-tre giorni - sottolinea Santoro - consente di scegliere rapidamente la **terapia più appropriata per il paziente**, ma permette anche di abbattere sensibilmente la spesa sanitaria". Questo grazie ad uno staff di elevata professionalità e competenza, ormai consolidato da diversi anni, che analizza e lavora l'esito fornito dalle piattaforme e lo mette a disposizione del medico. "La ricerca biologica - farmaceutica permetterà nel prossimo futuro - aggiunge Santoro - di individuare sempre nuove lesioni genetiche e farmaci per la terapia personalizzata e potrà essere estesa a ulteriori tipi di tumore. Per arrivare alla terapia occorre quindi una fase di diagnosi e di tipizzazione che sia più rapida e precisa possibile".

L'attività di Oncologia molecolare si è aggiunta negli ultimi anni all'attività di oncoematologia che prevede, oltre alla caratterizzazione molecolare delle leucemie e dei tumori del sangue, anche il trattamento delle **cellule staminali** per i trapianti e per la tipizzazione immunologica e citogenetica". Il laboratorio di diagnostica oncoematologica e manipolazione cellulare, certificato ISO15189, è accreditato dalle società scientifiche AIOM-SIAPEC, e fa parte (unica struttura siciliana) di LabNet AML GIMEMA, una rete di 10 laboratori italiani all'avanguardia nella diagnosi e nella tipizzazione della leucemia mieloide acuta e insieme ad altri 4 centri italiani a una rete europea per la valutazione della malattia minima residua (Euro-MRD ESHLO).

I più letti della settimana

Tragedia in via Mariano Smiriglio, bancario si lancia dalla finestra e muore



IL REPORT. L'ospedale Civico tra le prime 7 strutture in Italia. È in corso il potenziamento di servizi e reparti. Sul piatto fondi per 2,3 milioni

Infartuati, Partinico è al top per il minore numero di morti

PARTINICO

●●● L'ospedale Civico di Partinico si riscopre al top tra le strutture sanitarie pubbliche con il minor numero di morti per infarto ricoverati. Meglio del nosocomio partinicese riescono a fare soltanto altre 7 strutture in Italia. Lo si evince dal report del «Programma Nazionale Valutazione Esiti» (Pne), gestito da Agenas, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali per conto del ministero della Salute.

Una banca dati in cui vengono raggruppati una serie di indicatori

come la proporzione di ricoveri con una certa lunghezza di degenza, la percentuale di parti cesarei, o appunto la mortalità per alcune patologie molto diffuse, come ictus e infarti. Ebbene, Partinico per gli infartuati appare davvero essere un'isola felice. È all'ottavo posto in Italia tra gli ospedali in cui si verificano meno decessi di infartuati tra coloro che si sono ricoverati con monitoraggio dei primi 30 giorni post ricovero. Si riscontrano al Civico partinicese appena 2,66 morti per infarto tra coloro i quali chiedono il ricove-

ro, surclassando molte altre strutture sanitarie di Napoli, Roma, Milano e Genova sulla carta più rinomate e titolate.

Questo report si riferisce agli anni di monitoraggio dei ricoveri ospedalieri compresi tra il 2007 e il 2011. Una bella notizia di buona sanità per il nosocomio di Partinico che da qualche anno oltretutto sta conoscendo un vero e proprio boom in fatto di potenziamento di reparti e servizi. È infatti in corso un maxi investimento da 2,3 milioni di euro sulla struttura che già tra qual-

che mese farà vedere concretamente i suoi frutti. Previsti la ristrutturazione e riqualificazione completa dei locali, oltre che il rinnovo totale degli arredi. Il nuovo reparto di Medicina e Diabetologia sarà realizzato seguendo i più moderni standard di qualità ed efficienza. Durante i lavori per la Psichiatria verranno soppressi i ricoveri ma saranno garantite tutte le urgenze. Al termine di questi lavori si procederà anche ad una complessiva riorganizzazione del nosocomio che prevede una struttura distinta per aree. In tal

senso risulterà essenziale per riunire il complesso maremo-infantile divenuto un servizio di riferimento anche nel comprensorio del Golfo di Castellammare, dal momento che l'ospedale di Alcamo oramai da anni non ha più un reparto di Ostetricia e Ginecologia.

Sarà rinnovata anche la dotazione tecnologica della Radiodiagnostica ed acquistato un apparecchio radiografico portatile con intensificatore di brillantezza ed un ecografo multidisciplinare. (MIG)

MICHELE GIULIANO

SANITÀ, UNA STORIA DA GELA

A 80 ANNI COSTRETTO A SOSPENDERE LA TERAPIA. SI APRE UNA GARA DI SOLIDARIETÀ E IN POCHE ORE ARRIVA UNA PRIMA SCORTA

Il farmaco è raro, pensionato rischia la vita

È affetto da anni da cisti da echinococco e solo il principio attivo di un medicinale può arginare la patologia

Donata Calabrese
GELA

«Siamo disposti ad andare in qualsiasi parte del mondo per acquistare questo farmaco».

È il disperato appello della moglie di un pensionato di 80 anni, ex dipendente del petrolchimico Eni, che ha bisogno a tutti i costi di un farmaco, lo Zentel, per poter andare avanti. «Noi dice la donna - ci facciamo forza e coraggio ma qualcuno ci dovrebbe dire dove possiamo trovarlo. Lo Zentel, fino ad ora ha mantenuto in letargo la malattia di mio marito permettendogli di sopravvivere, ma da novembre è introvabile e rischia la morte da un giorno all'altro: aiutatemmi». L'uomo è affetto da «echinococcosi cistica» (o «idatidosi cistica»), una malattia parassitaria che si trasmette, tramite un protozoo, dai cani agli ovini, ai caprini, ai bovini e da questi all'uomo, riuscendo, anche se raramente, a causare il decesso per shock anafilattico, come anni fa è accaduto a un giovane di Gela e a una ragazza di Piazza Armerina. Si manifesta con cisti che scoppiano e si moltiplicano al fegato, ai polmoni e nel resto del corpo. «In questo momento mio marito ha queste cisti nella scapola destra perché per fortuna siamo riusciti in tempo ad inter-

venire per i polmoni. Abbiamo passato al setaccio tutte farmacie d'Italia. Vogliamo una risposta perché purtroppo sono in tanti ad essere affetti da questa malattia».

In Italia i pazienti colpiti da questa patologia sarebbero circa 4 mila, tutti a rischio come il pensionato gelese, perché lo Zentel (in compresse di 400 mg), che blocca la malattia, non si trova nemmeno nella farmacia del Vaticano e non esistono farmaci equivalenti o similari. Solo sei farmacie sparse in varie regioni italiane oggi risultano averne ancora, come residui di giacenza, una o due confezioni, da tre compresse ciascuna, sufficienti perciò per pochi giorni visto che la posologia è di una pillola ogni 24 ore. Per questi pazienti lo Zentel è un farmaco salvavita. Lo produce e lo commercializza la GlaxoSmithKline S.p.a, che per motivi aziendali, ne ha sospeso la produzione. Gino Tomasini, responsabile dell'ufficio comunicazioni esterne della Glaxo di Verona conferma il fermo della linea produttiva «come da comunicazione - dice - da noi data a settembre all'Agenzia italiana del farmaco (Aifa)». Ed annuncia la ripresa della produzione per marzo. Nessuno però indica soluzioni alternative per gli ammalati. Farmacisti e commercianti del settore appaiono scettici sul



Il farmacista Angelo Salafia

ritorno dello Zentel. «Secondo noi è una questione di mercato - dice il dottor Angelo Salafia di Gela - perché alle aziende farmaceutiche non conviene impegnare risorse in produzioni modeste di farmaci per patologie che hanno bassa incidenza sulla popolazione. Comunque, proprio ieri, mi ha chiamato una collega che ha a disposizione due scatole del farmaco e che sta provvedendo ad inviarmele». Il paziente, per acquistare una scatola di Zentel, paga un ticket di poco meno di 7 euro. «Forse - spiega la moglie del pensionato - non conviene più a nessuno continuare a commercializzarlo, proprio perché il costo non è particolarmente eccessivo. Ma non possiamo sostituirlo con altri farmaci. Ab-

biamo chiesto aiuto a molti medici, manessun farmaco contiene il principio attivo dello Zentel». Il presidente di Federfarma Palermo, Roberto Tobia spiega: «Per garantire le terapie in casi come questi servono i laboratori galenici (quelli cioè in cui i farmacisti preparano, su indicazione del medico, le medicine usando i principi attivi necessari, ndr). C'è un decreto nazionale che frena le preparazioni galeniche mentre nei casi in cui le aziende per motivi commerciali o per interruzione di una linea di produzione sospendono la produzione, le farmacie potrebbero usare il principio attivo per preparare il farmaco adatto al paziente nel laboratorio galenico». Intanto, ieri a tarda sera è scattata una gara di solidarietà. Una farmacista di Corleone, Rosa Binenti, ha messo a disposizione i residui di magazzino del farmaco, due scatole, che spedirà al paziente gelese. Inoltre la farmacia del policlinico di Palermo ha comunicato di avere quasi 400 scatole del prodotto. Tuttavia non è possibile erogarlo all'esterno. Dovrà essere il servizio di malattie infettive di Gela a inviare il paziente, per una consulenza specialistica, al policlinico di Palermo, dove, da ricoverato potrà essere assistito con la somministrazione del medicinale. (DOR)

CRONACHE DELLA MEDICINA

Oggi sul sito www.gds.it le curiosità, le scoperte scientifiche, le ricerche e i fatti di cronaca legati al mondo della medicina, di cui anticipiamo alcuni titoli.

- App e insegnanti robot per aiutare chi è affetto da autismo (23 gennaio)
- Le chat disturbano il sonno dei giovani: "Uno su 5 si sveglia per rispondere" (18 gennaio)
- App e insegnanti robot per aiutare chi è affetto da autismo (23 gennaio)
- Le chat disturbano il sonno dei giovani: "Uno su 5 si sveglia per rispondere" (18 gennaio)
- Il fumo passivo fa male al bebè anche prima del suo concepimento (9 gennaio)
- Dalla Corea allo stomaco, si punta ai mini organi per lo studio di terapie (8 gennaio)
- Allarme smog: rischio de-

- menza per chi vive in zone molto trafficate (6 gennaio)
- Sindrome premenstruale causata da un'anomalia genetica (4 gennaio)
- Scoperta la molecola che fa regredire l'osteoporosi (30 dicembre)
- Lotta all'Alzheimer, speranze da nuovi farmaci testati sui topi (19 dicembre)
- I virus colpiscono le donne in maniera meno violenta e letale rispetto agli uomini (4 dicembre)
- In Italia sempre più celiaci, in due anni sono aumentati di 11 mila unità (13 dicembre)
- Quanto hi-tech per muovere gambe e braccia paralizzate (6 dicembre)
- Il tumore ai polmoni è il cancro più letale: 1,6 milioni di morti all'anno (5 dicembre)
- Aids, ogni anno in Sicilia 200 nuove infezioni (4 dicembre)

L'INTERVISTA. Calogero Buscemi, dirigente della divisione Malattie infettive del Civico di Palermo: «Anche alcune medicine per la tubercolosi si trovano con difficoltà»

«Ma la salute del paziente è al di sopra di ogni profitto»

Salvatore Fazio

«Le aziende farmaceutiche sono delle imprese che naturalmente seguono logiche commerciali ma bisogna trovare un modo per garantire sempre le terapie ai pazienti soprattutto se la molecola efficace è una sola e pure se non è economicamente vantaggioso produrre un farmaco perché i pazienti sono rari». Lo spiega l'infettivologo Calogero Buscemi, dirigente medico della divisione Malattie infettive dell'Ospedale Civico di Palermo diretta dal professore Salvatore Corrao. «Servirebbe un intervento dell'Aifa, l'agenzia del farmaco, perché si possano creare le condizioni necessarie e si trovino adeguate soluzioni perché

la salute dei pazienti deve essere il primo obiettivo per chi opera nella sanità».

••• Il farmaco introvabile per l'echinococcosi cistica sta aprendo un ampio dibattito. Cosa si dovrebbe fare?
«Bisogna trovare un modo per garantire sempre le terapie ai pazienti soprattutto se la letteratura medico-scientifica dimostra che la molecola efficace è una sola e pure se non è economicamente vantaggioso produrre un farmaco perché i pazienti sono rari. In questo caso pare che ci sia soltanto questa come terapia medica che funziona. Ci sono altre indicazioni per il mebendazolo ma non ha la stessa ef-



Calogero Buscemi

ficacia dimostrata dell'albendazolo per l'echinococcosi cistica».

••• Cosa è questa malattia?
«Si tratta di infezioni causate da parassiti che vengono eliminati attraverso le feci. In alcuni casi si tratta delle feci di ovini e caprini. Per altri di quelle di mammiferi selvatici come lupi e volpi oltre a cani e gatti. L'uomo si infetta quando mangia qualcosa che è contaminato da queste feci. Si può formare una cisti nel fegato o nel polmone. Oppure ci può essere una forma disseminata con varie cisti nel fegato e nella cavità addominale: queste sono le forme più gravi. Nel caso di cisti localizzate la terapia chirurgica ha una grossa efficacia associando un ciclo del

farmaco. Nel secondo caso la chirurgia non è possibile e si allora fa una terapia. Certo però se manca il farmaco diventa impossibile curarsi».

••• In Sicilia quanto è frequente?
«C'è sempre stato un certo numero di casi annui. Non è comunque una malattia delle grandi città. Ma soprattutto si verifica nelle zone di campagna dove si è a contatto con gli animali».

••• Come si può prevenire?
«Con l'educazione sanitaria e l'igiene. Occorre evitare di mangiare alimenti che possano essere stati infestati dalle feci. Come per esempio la verdura. Ma anche le pelli delle volpi e dei lupi possono infestare».

••• Ci sono casi simili di infezioni per cui è stato difficile garantire una cura per mancanza del farmaco?

«Sì. Alcuni farmaci per la tubercolosi che non si trovano nelle farmacie italiane mentre ci sono in Vaticano, Svizzera e San Marino».

••• Perché?
«Sono scelte aziendali. Magari alcuni farmaci non hanno larga diffusione e non sono commercialmente vantaggiosi. Ma bisogna sempre porre in prima istanza la salute del paziente di fronte a tutti gli interessi commerciali. Occorre porre dei quesiti all'Aifa perché si attivi perché vengano prodotti e possa trovare soluzioni adeguate. Così come bisogna incentivare la ricerca di nuovi antibiotici altrimenti tra 30 anni avremo tanti batteri impossibili da curare».

(SFAZ)

Agenzia ANSA**Canale Salute&Benessere**

Cerca sul sito di Salute e Benessere

Ricerca

cerca

[Sanità](#)[Medicina](#)[Associazioni](#)[Alimentazione](#)[Estetica](#)[Stili di vita](#)[Terme e Spa](#)[Si può vincere](#)

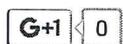
Fegato invecchia meno se trapiantato in un giovane

Nuove prospettive per utilizzo organi da donatori 'anziani'

24 gennaio, 12:15

[salta direttamente al contenuto dell'articolo](#)

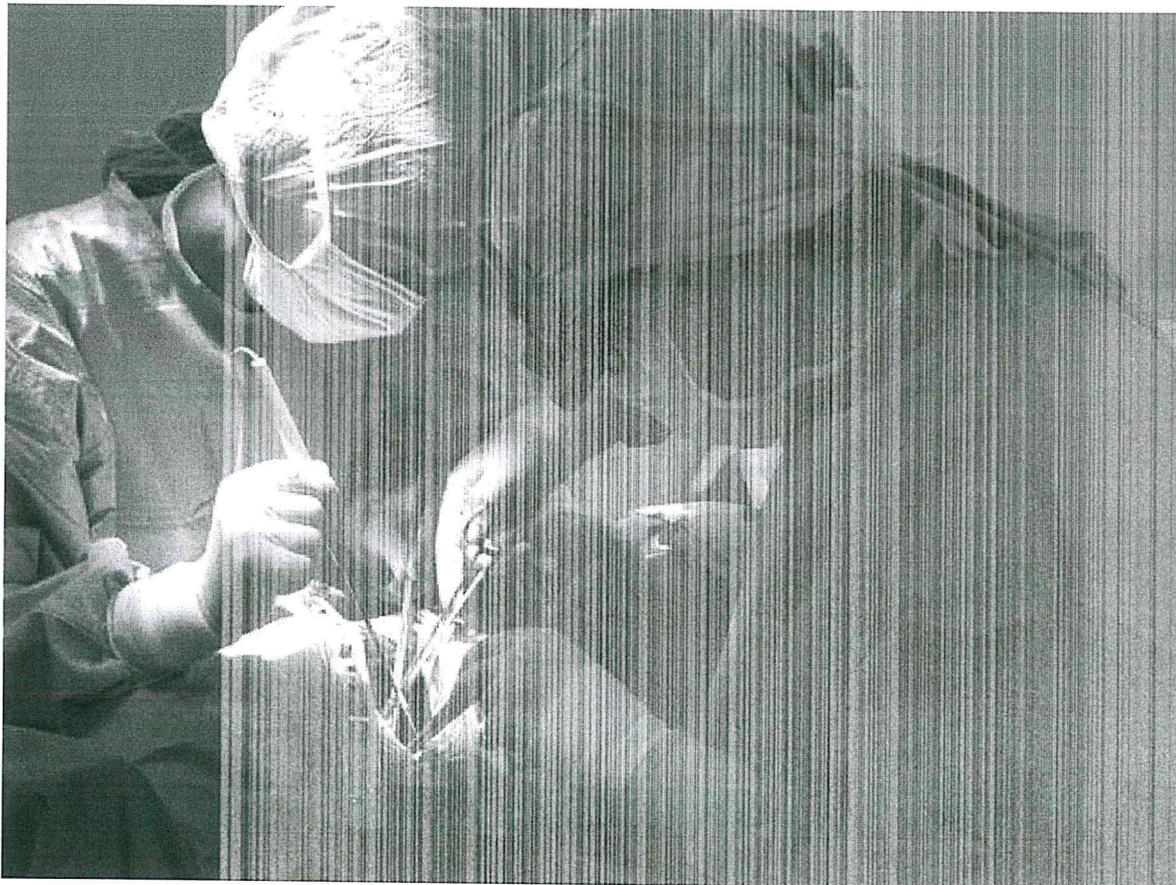
[salta al contenuto correlato](#)



Tweet

Consiglia

[Indietro](#)[Stampa](#)[Invia](#)[Scrivi alla redazione](#)[Suggerisci \(\)](#)**1 di 1**[precedente](#)[successiva](#)



precedente
successiva

(ANSA) - ROMA, 24 GEN - Il fegato rallenta il processo di invecchiamento se trapiantato in una persona più giovane del donatore. E' quanto emerge da uno studio del dell'Università di Bologna e dell'Istituto Nazionale Tumori Regina Elena di Roma pubblicato su Aging Cell che ha identificato, studiando per la prima volta direttamente sull'uomo, nuovi marcatori di invecchiamento dell'organo. Il fegato, sottolineano gli esperti, ha delle enormi proprietà di rigenerazione, che consentono di eseguire interventi chirurgici di asportazione fino al 70% dell'organo in presenza di alcune malattie o di particolari tumori. Non solo: contrariamente ad altri organi può essere utilizzato, con successo per il trapianto, indipendentemente dall'età di chi lo dona. "Abbiamo analizzato - spiegano Miriam Capri e Claudio Franceschi del Dipartimento di Medicina Sperimentale Diagnostica e Specialistica dell'Università di Bologna - biopsie del fegato provenienti da donatori d'organo di età da 12 a 92 anni, campioni di sangue da soggetti riceventi pre e post-trapianto, ed anche biopsie di fegato pre-post-trapianto, provenienti da persone in cui la differenza di età con il donatore del fegato era particolarmente marcata". Risultato: sono stati individuati nuovi marcatori di invecchiamento e l'incremento di alcune piccole molecole di RNA (microRNAs) attive nella regolazione dell'espressione dei nostri geni" che dimostrano "come vi siano alcuni segni molecolari di ringiovanimento indipendentemente dall'età del donatore". "Lo studio - conclude Gian Luca Grazi, direttore della Chirurgia EpatoBilioPancreatica dell'Istituto Tumori Regina Elena - rappresenta un importante passo in avanti nell'acquisizione di marcatori molecolari capaci di descrivere i processi di invecchiamento del fegato. Ma apre anche le porte ad ulteriori filoni di ricerca nella valutazione dell'invecchiamento dell'organo".

RIPRODUZIONE RISERVATA © Copyright ANSA



CAMBIANO I L.E.A.: 110 NUOVE MALATTIE RARE E NOVITÀ PER PROTESI E VACCINI

Il lungo iter approvativo è finito con la firma del premier Gentiloni al decreto della presidenza del consiglio che vara i nuovi Lea.

“Un passaggio storico per la sanità italiana”, ha esultato il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin. Tra le principali novità introdotte nella sanità pubblica: la ridefinizione e l'aggiornamento degli elenchi delle malattie rare e di quelle croniche e invalidanti.

Inoltre, arriva un nuovo nomenclatore della specialistica ambulatoriale, aggiornato per l'ultima volta nel 1996.

Questo nuovo nomenclatore introduce tutte le prestazioni di procreazione medicalmente assistita, sia omologa che eterologa che fino ad oggi erano erogate solo in regime di ricovero.

È, poi, profondamente rivisto l'elenco delle prestazioni di genetica ed è inserita la consulenza genetica.

Arriva l'enteroscopia con microcamera ingeribile, ovvero la possibilità di effettuare una gastroscopia attraverso l'ingestione di una pillola contenente una microcamera.

Per quanto concerne i vaccini, entrano nei Lea l'anti-papillomavirus e l'anti-pneumococco.

Tra le malattie croniche è ora inclusa l'endometriosi, che in Italia colpisce circa 3 milioni di persone.

Con i nuovi Lea si rinnova anche il nomenclatore dell'assistenza protesica, che prevede gli arti artificiali a tecnologia avanzata.

E' previsto l'inserimento di oltre 110 nuove malattie, nell'elenco delle malattie rare, ad esempio la sarcoidiosi, la sclerosi sistemica progressiva e la miastenia grave.

In Italia i malati di malattie rare sono tra i 450mila e i 600mila, e con i nuovi Lea saranno coperte dal Ssn 300mila persone che oggi ne sono prive.

Tra le malattie croniche sono inserite la celiachia e la sindrome di Down.

È previsto, inoltre, l'inserimento dell'endometriosi nell'elenco delle patologie croniche invalidanti, di conseguenza si riconosce alle pazienti il diritto di usufruire in esenzione di alcune prestazioni specialistiche di controllo.

Con la revisione dell'elenco delle malattie croniche vengono introdotte 6 nuove patologie tra cui quelle renali e l'osteomielite cronica. La celiachia cambia classificazione e diventa una malattia cronica, non più una malattia rara. Beatrice Lorenzin ha dichiarato:

“Non sono una cura, ma la prevenzione collettiva per la popolazione”.

Con tali provvedimenti, il Governo spera di poter risolvere alcune mancanze presenti fino a poco tempo prima come la celiachia, ora non più annoverata tra le malattie rare.

Secondo il Ministro Lorenzin

“Con il nuovo piano nazionale vaccini, collegato ai nuovi Lea, il cui decreto è stato firmato dal premier Paolo Gentiloni, i vaccini saranno gratis per tutti e senza pagamento del ticket, perché i vaccini non sono da considerarsi una cura ma attengono alla prevenzione collettiva della popolazione.

Per l'aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza non bisognerà attendere altri 15 anni”, ha sottolineato Lorenzin, ricordando come sia stata infatti costituita la Commissione nazionale per l'aggiornamento dei Lea. ^

“La Commissione – sottolinea il ministro – avrà il compito di monitorarne costantemente il contenuto dei Lea, escludendo prestazioni, servizi o attività che divengano obsoleti e valutando di erogare a carico del Servizio sanitario nazionale trattamenti che, nel tempo, si dimostrino innovativi per la cura dei pazienti. I nuovi Lea, dopo 15 anni rappresentano un passaggio storico per la sanità italiana”.

Lo stanziamento di 800 milioni dovranno coprire le spese previste.

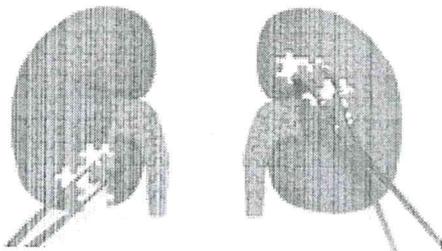
Francesco Sanfilippo

Nuovi Livelli Essenziali di Assistenza: riconosciute le patologie renali croniche

Finalmente, dopo tante attese, sono stati approvati e pubblicati i nuovi LEA, cioè i nuovi Livelli Essenziali di Assistenza. Questi indicano in modo preciso e dettagliato tutte le prestazioni sanitarie che le Regioni devono fornire ai propri assistiti. Da circa quindici anni, i LEA non erano stati più rinnovati ed alcune delle vecchie indicazioni risultavano quindi obsolete ed inadeguate ad assicurare a tutti i cittadini trattamenti e terapie divenuti ormai indispensabili e fondamentali per assicurare un'adeguata ed efficace assistenza su tutto il nostro territorio nazionale. Si era arrivati a vivere situazioni veramente paradossali, dove alcune amministrazioni locali non erano obbligate a garantire gli stessi livelli di assistenza che invece in altre parti d'Italia erano la norma. Un esempio eclatante era costituito dalle tecniche di procreazione medicalmente assistita (PMA) che erano permesse e considerate nei livelli di assistenza in alcune Regioni ma non in altre. Ora con i nuovi LEA si stabilisce che tutti i cittadini italiani hanno il diritto di accedere a tutte le strutture pubbliche o convenzionate in Italia che attuano tali prestazioni, comprese le tecniche eterologhe, cioè quelle che prevedono l'utilizzo della donazione di gameti. Entrano nei LEA anche alcune malattie croniche ed in particolare, in campo urologico, le patologie renali croniche ed il rene policistico da autosomia dominante. Ancora è previsto un nuovo Piano Vaccini che permette l'utilizzo dei vaccini contro il Papilloma Virus (i ben conosciuti condilomi) anche per gli

adolescenti e i giovani maschi, una necessità assoluta, dato il livello ormai quasi epidemico del riscontro di tale patologia. Presso il Ministero della Salute è stato poi creato un Comitato Permanente che dovrebbe verificare il corretto funzionamento dell'erogazione dei LEA. Per questo, è stata istituita la cosiddetta "Griglia dei Livelli Essenziali di Assistenza" la quale, attraverso 31 indicatori, raggruppati in tre principali aree, dovrebbe monitorare se il sistema funziona.

Sarà istituita a breve, presso il Servizio quattro di Programmazione Ospedaliera dell'Assessorato della Salute la "Cabina di regia PMA". Questa cabina monitorerà e renderà operativo quanto previsto dal D.A. 26110112 in tema di controllo del numero di cicli PMA a carico dell'SSR, cui si sono sottoposti o si sottoporranno le coppie afferenti ai Centri del network (la rete che raggruppa i centri pubblici o privati accreditati). Alla Cabina di Regia PMA, la cui composizione sarà definita con successivo provvedimento, tutti i Centri del network, in forma telematica, dovranno inviare, al momento della prenotazione di un ciclo PMA, i codici identificativi dei partner della coppia che chiede di essere sottoposta ad un "ciclo". Inoltre, dovranno inviare, altresì, notifica del numero degli eventuali cicli eseguiti da quella coppia in ambito ospedaliero in Sicilia o fuori regione (prima dell'entrata in vigore di questo decreto) e degli eventuali cicli eseguiti fuori regione dopo l'entrata in vigore del presente Decreto. Successi-



vamente (entro 7 giorni dalla notifica della prenotazione da parte del Centro), la "Cabina di regia PMA", effettuerà il controllo incrociato con le richieste pervenute agli altri centri siciliani del network e con i cicli eventualmente già effettuati dalla coppia. Poi, provvederà a rinviare al Centro lo "status di accessibilità" della coppia in esame al ciclo PMA in cofinanziamento. Da andrologo, si ha il timore che l'inserimento nei LEA dei percorsi PMA possa portare a forzare in maniera esagerata il ricorso a tali tecniche. Spesso, già oggi avviene che il maschio della coppia a rischio infertilità non venga mai sottoposto a visita andrologica alla ricerca di patologie curabili, ma venga soltanto studiato il suo seme con uno spermogramma che il più delle volte è inattendibile. L'esame, secondo i criteri validati WHO 2010, deve essere condotto al microscopio da un biologo con

capacità di compiere tale esame (seminologo, biologo della riproduzione). Non possono essere utilizzati sistemi "informaticizzati" o "computerizzati" ricchi di grafici colorati, ma poco attendibili, come si è visto in lavori pubblicati, in esami comparativi effettuati da personale qualificato. Tuttavia, la frase "tanto ci basta uno spermatozoo" per le ICSI è purtroppo molto ricorrente e ben venga la cabina di regia che valuti l'appropriatezza (verifica percorso andrologico per esempio). Almeno, fin tanto che non venga modificata la legge 40 che prevede al momento la figura dell'andrologo come "consulente" spesso inutilizzato. A livello nazionale, le Società andrologiche stanno lavorando di concerto col Ministero della Salute affinché venga inserito come requisito minimo essenziale.

Dr Emilio Italiano
Andrologo-Urologo

MATTINON AIR nell'attesa...

Ogni Mercoledì mattina dalle 07:30 ALLE 08:00

Tanti ospiti per parlare di Salute, Società, Cultura

Rubrica a cura di Vincenzo Carrozzini e Giovanni Colasciano

Contatti in diretta: WhatsApp: 091.4199166 - Tel: 091.41.0024

SU **TRM 113** E **IRRADIO 103.7**

INAP LEAIO COMPASSA SOCIETÀ

PRIMO CENTRO IN ITALIA DAL 1990 SPECIALIZZATO NELLE PRATICHE PER IL RICONOSCIMENTO DI INVALIDITÀ CIVILE - INPS - INAIL

- PRESENTAZIONE DOMANDE AMMINISTRATIVE
- ASSEGNO DI INVALIDITÀ (74%)
- PENSIONE DI INABILITÀ (100%)
- INDENNITÀ DI ACCOMPAGNAMENTO
- INDENNIZZO PERIODI DI CHEMIOTERAPIA
- PRATICHE PER MINORI, CIECHI CIVILI E AUDIDILESI
- BENEFICI ARRETRATI PER I PORTATORI DI HANDICAP (L.104)
- PENSIONE DI INABILITÀ AL LAVORO (INPS - INPDAP)
- ASS. ORDINARIO DI INVALIDITÀ (INPS)
- RICORSI AMMINISTRATIVI E GIUDIZIARI
- RICOSTITUZIONE PENSIONE (RISCHIO AMBANTO)
- RECUPERO VECCHIE PRATICHE INEVADE O RESPIANTE
- ASSISTENZA CONSULENZA MEDICA E LEGALE
- IN CASO DI INTRASPORTABILITÀ DELL'ASSISTITO
- INFORTUNI SUL LAVORO E MALATTIE PROFESSIONALI (INAIL)
- CONSULENZA MEDICA IN SEDE
- RICONOSCIMENTO DELL'INVALIDITÀ SUCCESSIVA AL DECESSO CON RECUPERO DEGLI ARRETRATI

MEDICO IN SEDE PER LA COMPILAZIONE DEI CERTIFICATI (GRATUITO)

PER MAGGIORI INFORMAZIONI VISITA IL SITO: WWW.INAP.IT

PALERMO - VIA ROMA 489 (90139)
Tel. 091 322624 - Cell. 327 1058421

Cambiano i L.E.A.: 110 nuove malattie rare e novità per protesi e vaccini

Il lungo iter approvativo è finito con la firma del premier Gentiloni al decreto della presidenza del consiglio che vara i nuovi Lea. "Un passaggio storico per la sanità italiana", ha esultato il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin. Tra le principali novità introdotte nella sanità pubblica: la ridefinizione e l'aggiornamento degli elenchi delle malattie rare e di quelle croniche e invalidanti. Inoltre, arriva un nuovo nomenclatore della specialistica ambulatoriale, aggiornato per l'ultima volta nel 1996. Questo nuovo nomenclatore introduce tutte le prestazioni di procreazione medicalmente assistita, sia omologa che eterologa che fino ad oggi erano erogate solo in regime di ricovero. E, poi, profondamente rivisto l'elenco delle prestazioni di genetica ed è inserita la consulenza genetica. Arriva l'enteroscopia con microcamera ingeribile, ovvero la possibi-

lità di effettuare una gastroscopia attraverso l'ingestione di una pillola contenente una microcamera. Per quanto concerne i vaccini, entrano nei Lea l'anti-papillomavirus e l'anti-pneumococco. Tra le malattie croniche è ora inclusa l'endometriosi, che in Italia colpisce circa 3 milioni di persone. Con i nuovi Lea si rinnova anche il nomenclatore dell'assistenza protesica, che prevede gli arti artificiali a tecnologia avanzata. E' previsto l'inserimento di oltre 110 nuove malattie, nell'elenco delle malattie rare, ad esempio la sarcoidiosi, la sclerosi sistemica progressiva e la miastenia grave. In Italia i malati di malattie rare sono tra i 450mila e i 600mila, e con i nuovi Lea saranno coperte dal Ssn 300mila persone che oggi ne sono prive. Tra le malattie croniche sono inserite la celiachia e la sindrome di Down. È previsto, inoltre, l'inserimento dell'endometriosi nell'e-

lenco delle patologie croniche invalidanti, di conseguenza si riconosce alle pazienti il diritto di usufruire in esenzione di alcune prestazioni specialistiche di controllo. Con la revisione dell'elenco delle malattie croniche vengono introdotte 6 nuove patologie tra cui quelle renali e l'osteomielite cronica. La celiachia cambia classificazione e diventa una malattia cronica, non più una malattia rara. Beatrice Lorenzin ha dichiarato: "Non sono una cura, ma la prevenzione collettiva per la popolazione". Con tali provvedimenti, il Governo spera di poter risolvere alcune mancanze presenti fino a poco tempo prima come la celiachia, ora non più annoverata tra le malattie rare. Secondo il Ministro Lorenzin "Con il nuovo piano nazionale vaccini, collegato ai nuovi Lea, il cui decreto è stato firmato dal premier Paolo Gentiloni, i vaccini saranno gratis per tutti e senza paga-

mento del ticket, perché i vaccini non sono da considerarsi una cura ma attengono alla prevenzione collettiva della popolazione. Per l'aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza non bisognerà attendere altri 15 anni", ha sottolineato Lorenzin, ricordando come sia stata infatti costituita la Commissione nazionale per l'aggiornamento dei Lea. "La Commissione - sottolinea il ministro - avrà il compito di monitorarne costantemente il contenuto dei Lea, escludendo prestazioni, servizi o attività che divengano obsoleti e valutando di erogare a carico del Servizio sanitario nazionale trattamenti che, nel tempo, si dimostrino innovativi per la cura dei pazienti. I nuovi Lea, dopo 15 anni rappresentano un passaggio storico per la sanità italiana". Lo stanziamento di 800 milioni dovranno coprire le spese previste.

Francesco Sanfilippo

Le donazioni e i trapianti crescono senza sosta negli ultimi dieci anni

L'anno appena concluso ha segnato un vero e proprio record per il numero complessivo dei donatori nel nostro Paese: nel 2016 sono stati 1596 contro i 1489 dell'anno precedente. Un importante incremento, dovuto sia alla crescita dell'attività sull'intero territorio nazionale sia alla progressiva diffusione della donazione a cuore fermo. Il trend positivo è confermato anche dall'aumento dei donatori utilizzati, che superano per la prima volta la quota dei 1.300. Le opposizioni alla donazione si attestano stabili intorno al 30% e la riduzione di questo dato rappresenta la sfida principale per la Rete Nazionale Trapianti nel 2017. Inoltre, il 2016 si è concluso con un altro record: cresce del 13% il numero dei pazienti trapiantati rispetto

all'anno precedente, un incremento mai raggiunto negli ultimi anni. Stabili nel 2016 le liste di attesa per i trapianti, con alcune positive novità: per la prima volta la lista del rene e quella del polmone sono in diminuzione rispetto all'anno precedente e la riduzione della lista del rene è pari a 300 pazienti. Nel 2016 sono state realizzate due catene di trapianti di rene da vivente in modalità di donazione incrociata a più donatori innescate da una donazione samaritana. L'ultima catena si è sviluppata tra dicembre 2016 e gennaio 2017: grazie al terzo donatore samaritano nel nostro Paese, sono state coinvolte 5 coppie donatore/ricevente incompatibili tra loro. I centri trapianto che hanno sviluppato questa catena di solidarietà sono stati 4 (Vicenza- Ospedale

le San Bartolo, Palermo- Ospedale Civico, Pisa- Ospedale di Cisanello e Parma- Ospedale Riuniti), in collaborazione con gli operatori della Polizia di Stato, che ha assicurato il rapido trasporto degli organi con personale della Polizia Stradale. Continua l'impegno del Ministero della Salute e del Centro Nazionale Trapianti sul fronte delle iniziative di comunicazione per aumentare la corretta informazione sul tema nel nostro Paese. I cittadini che hanno deciso di registrare al proprio Comune il consenso alla donazione di organi e tessuti in occasione del rinnovo della carta d'identità sono oltre 380.000 mentre le Amministrazioni comunali che hanno attivato questa procedura sono 1.350. La media delle dichiarazioni di volontà rilasciate all'ufficio anagrafe

ogni giorno sono pari a 1.000. Prosegue nel 2017 la campagna "Diamo il meglio di noi", un'iniziativa dedicata alle grandi organizzazioni pubbliche e private per diffondere tra i propri dipendenti la cultura del dono e aumentare il numero delle dichiarazioni di volontà. Diamo il meglio di noi diventa la campagna di punta di quest'anno e si pone l'obiettivo di aumentare sensibilmente il numero dei partner (ad oggi 26, tra cui: l'Istituto Superiore di Sanità, l'Università degli Studi di Roma "La Sapienza", Eataly, Telethon e la Fondazione U. Veronesi) e di coinvolgere le Regioni italiane nell'adesione alla campagna, moltiplicando il numero delle iniziative e degli eventi nel Paese.

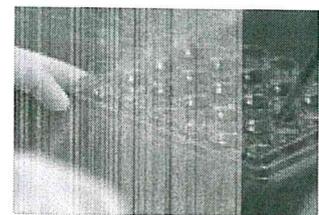
Redazione

Legge sanitaria, più finanziamenti alla ricerca e ai farmaci biosimilari

È entrata in vigore il primo gennaio del 2017 la Legge di bilancio 2017, pubblicata in Gazzetta Ufficiale il 21 dicembre 2016. Tra le misure si annoverano l'istituzione della Human Technopole, il finanziamento alla sanità digitale e il sostegno al fondo dei farmaci innovativi e oncologici. È istituita la Fondazione per la creazione di un'infrastruttura scientifica e di ricerca, di interesse nazionale, multidisciplinare e integrata nei settori della salute, della genomica, dell'alimentazione e della scienza dei dati e delle decisioni, e per la realizzazione del progetto scientifico e di ricerca Human technopole. Lo scopo è di incrementare gli investimenti pubblici e privati nei settori della ricerca finalizzata alla prevenzione e alla salute, coerentemente con il Programma nazionale per la ricerca (Pnr). Sono membri fondatori, oltre al Ministero della Salute, il Ministero dell'economia e delle finanze, e il Ministero

dell'istruzione, dell'università e della ricerca, cui è attribuita la vigilanza sulla Fondazione. Per la costituzione della Fondazione e per la realizzazione del progetto Human technopole è autorizzata la spesa di decine di milioni di euro dal 2017 al 2023. L'Agenzia per l'Italia digitale (AgID), invece, curerà, in accordo con il Ministero della salute e il Ministero dell'economia e delle finanze e con le Regioni e Province autonome, la progettazione dell'infrastruttura nazionale necessaria a garantire l'interoperabilità del fascicolo sanitario elettronico, (Fse). La realizzazione sarà curata dal Ministero dell'Economia e delle Finanze attraverso l'utilizzo dell'infrastruttura del Sistema Tessera sanitaria. Se una Regione non rispetta quanto previsto, scatterà il commissariamento. Per l'attuazione è autorizzata la spesa di 2,5 milioni di euro annui a decorrere dal 1° gennaio 2017, sono istituiti due Fondi, con una dotazione

di 500 milioni ciascuno a valere sul Fondo sanitario nazionale, dedicati, rispettivamente, ai medicinali innovativi e agli oncologici innovativi. Entro il 31 marzo 2017 l'Aifa - previo parere della Commissione consultiva tecnico-scientifica (CTS) - dovrà fissare i criteri per la classificazione dei farmaci innovativi e a innovatività condizionata e dei farmaci oncologici innovativi. Per quanto riguarda i farmaci biosimilari (comma 407), le procedure pubbliche di acquisto dei farmaci biologici non saranno più parametrize sul prezzo massimo di cessione al Servizio sanitario nazionale del farmaco biologico di riferimento. Le procedure dovranno svolgersi mediante utilizzo di accordi quadro con tutti gli operatori economici quando i medicinali sono più di tre a base del medesimo principio attivo. Continuerà a non essere consentita la sostituibilità automatica tra farmaco biologico di riferimento e un suo biosimilare. L'esistenza



di un rapporto di biosimilarità tra un farmaco biosimilare e il suo biologico di riferimento sussiste solo se accertato dall'Ema o dall'Aifa (non più solo l'Ema), tenuto conto delle rispettive competenze.

Redazione





DAL GOVERNO

Fondo non autosufficienza, Corte dei conti: «Troppe disuguaglianze». Al Sud si spende un terzo rispetto al Nord

24 gen
2017

di Rosanna Magnano

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

 [La relazione della Corte dei conti](#)

Italia patchwork anche sulle politiche per la non autosufficienza. Con una estrema eterogeneità e disomogeneità nella diffusione dei servizi tra le regioni e un'oscillazione della spesa sociale che passa dai 282 euro pro-capite utilizzati nel 2015 dalla Provincia autonoma di Trento agli appena 26 euro della Regione Calabria. E più in generale con un Sud che spende, in media, poco più di un terzo rispetto al Nord. È quanto emerge dalla Relazione della Corte dei conti sul Fondo per le non autosufficienze (2007-2015).

Un passo avanti positivo è stato fatto con la legge di stabilità 2015 (art. 1, comma 159, l. 23 dicembre 2014, n. 190) che ha reso definitivamente "strutturale" il finanziamento del Fondo nazionale. Ma per evitare che la geografia penalizzi i cittadini più fragili, sottolineano i giudici contabili, «In questo scenario d'insieme, risulta assolutamente necessario ed urgente che vengano rafforzati tutti quei presidi e meccanismi di governance che siano in grado di realizzare un processo di convergenza o, perlomeno, di riduzione dell'eterogeneità non solo nella spesa, ma anche nei modelli di intervento, improntati ad una concreta e tangibile eliminazione degli squilibri esistenti non solo tra le diverse regioni, ma anche all'interno delle stesse regioni».

Insomma vera inclusione e non discriminazione sono ancora lontani. E la realizzazione dei principi previsti dalla Convenzione sui diritti delle persone con disabilità dell'Onu (Crpd) è in alto mare.

Il pieno godimento dei diritti delle persone con disabilità resta un percorso a ostacoli. In ballo ci sono accesso ai beni, ai servizi e ai dispositivi di assistenza; l'accesso ai trasporti, alle strutture, alle tecnologie dell'informazione e della comunicazione. La partecipazione e l'esercizio dei diritti fondamentali. Ma anche assistenza ospedaliera e accoglienza in residenze specializzate, politiche di occupazione e miglioramento dell'accessibilità ai luoghi di lavoro.

Le disparità Nord-Sud

I numeri parlano chiaro. In generale, secondo i dati disponibili per le regioni del sud, la spesa totale ammonta a circa 50 euro pro-capite, mentre al centro-nord la spesa è di circa 130 euro. E l'Istat ha redatto un'analisi censuaria sulla spesa sociale dei comuni documentando, come detto, che si spendono 25 euro pro-capite nei comuni della Regione Calabria e 280 euro per quelli della Provincia autonoma di Trento. Ma se è vero, sottolinea la Relazione della Corte dei conti, che in ambito sanitario, «gli enti che spendono meno per erogare la stessa tipologia di servizi possono definirsi virtuosi, così non può dirsi nella materia delle politiche sociali, dove le economie di spesa – data l'assenza di livelli essenziali delle prestazioni – rischiano di tradursi nella mancata erogazione di servizi a coloro che ne abbisognano».

Qualcosa è stato fatto. Le regioni, sulla base delle indicazioni contenute nella l. n. 162/1998, nel corso degli ultimi anni «hanno testato e messo alla prova una progettualità finalizzata all'assistenza indiretta, all'incentivazione della domiciliarità e, seppur in modo minimale, al supporto a percorsi di autonomia personale». Ma le criticità non sono mancate. Con «disallineamenti tra le regioni, ma anche all'interno delle stesse tra comuni e comuni, talvolta enfatizzati dalla complicità di mantenere le buone prassi, laddove esistente, attivate nel lustro passato, a causa forse anche delle riduzioni dei finanziamenti dei fondi sociali degli ultimi anni». E la relazione segnala anche mancata unificazione e concertazione degli interventi (sociali, educativi, sanitari e socio-sanitari) e un gap ancora irrisolto sulle misure «che stimolino l'acquisizione della cosiddetta "disabilità adulta", soprattutto in favore delle persone con disabilità intellettiva».

Assistenza modulata e progetto di vita

Per il futuro, spiega la Corte dei conti, sarebbe prioritaria «l'implementazione di strutture operative in grado di offrire una nuova forma di assistenza modulata sulle esigenze del disabile (definibile assistenza personale autogestita), che dovrà essere intesa, ovviamente, diversa dall'assistenza domiciliare (quale servizio infermieristico che consegue lo scopo di evitare la congestione degli ospedali), ma anche dalle forme di assistenza dei servizi sociali, in quanto non è più l'ente





24 gen
2017

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

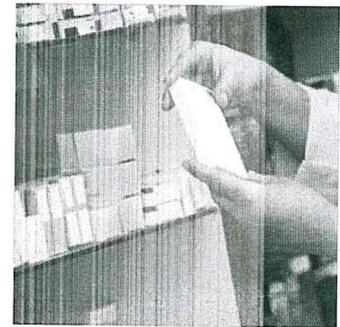
TWITTER | t

IMPRESE E MERCATO

Spesa farmaceutica convenzionata 2016, Federfarma: «A settembre, calo del -3,6%. Dpc a +8,7%. Così la farmacia fa risparmiare 565 mln»

di Ro. M.

Spesa farmaceutica netta convenzionata in calo del -3,6% nei primi nove mesi del 2016 rispetto allo stesso periodo del 2015, ma con un sensibile aumento dell'8,7% della spesa per farmaci acquistati dalle Asl ed erogati dalle farmacie in distribuzione per conto. E in parallelo le ricette: a fronte della diminuzione del numero di quelle prescritte in regime convenzionale (-1,9%), si registra un rilevante aumento delle ricette riguardanti farmaci erogati in Dpc (10,4% nel numero di confezioni). Analogamente cala il valore medio netto delle ricette in regime convenzionale, ridotto, nei primi nove mesi del 2016, del -1,8%. E prosegue il trend di aumento delle quote di partecipazione a carico dei cittadini, la cui incidenza sulla spesa lorda è passata dal 13,5% di settembre 2015 al 14% di settembre 2016. Sono i dati della spesa farmaceutica Ssn elaborati da Federfarma.



In regime convenzionale si sono, quindi, prescritti meno farmaci e di prezzo mediamente più basso. «Il calo di spesa e ricette - spiega Federfarma - è legato, oltre che al crescente ricorso alla distribuzione diretta e alla distribuzione per conto da parte delle Asl (voci di spesa aumentate complessivamente del +23,1% nei primi 8 mesi del 2016; dato Aifa), alla revisione del prontuario dell'ottobre 2015 e agli interventi volti al contenimento delle prescrizioni promosse dalle Asl nei confronti dei medici». La revisione del prontuario è stata stabilita con determina Aifa del 6 ottobre 2015 e ha previsto una riduzione di prezzo di medicinali di fascia A coperti da brevetto o inseriti nelle liste di trasparenza

I risparmi in farmacia

Le farmacie fanno la loro parte nel contenimento della spesa. «Oltre che con la diffusione degli equivalenti e la fornitura gratuita di tutti i dati sui farmaci Ssn - spiega la Federazione nazionale unitaria dei titolari di farmacia - con gli sconti per fasce di prezzo incrementati della trattenuta fissa del 2,25%, che hanno prodotto nei primi nove mesi del 2016 un risparmio di circa 515 milioni di euro, ai quali vanno sommati 50 milioni di euro derivanti dalla quota dello 0,64% di cosiddetto pay-back, posto a carico delle farmacie a partire dal 1° marzo 2007, volto a compensare la mancata riduzione del 5% del prezzo di una serie di medicinali». Complessivamente il contributo diretto delle farmacie al contenimento della spesa, nei primi nove mesi del 2016, è stato di circa 565 milioni di euro.

E cresce il peso dei farmaci a brevetto scaduto inseriti nelle liste di riferimento che costituiscono ormai, a livello nazionale, oltre il 77% delle confezioni erogate in farmacia e il 56% della spesa. Cresce anche l'incidenza dei farmaci equivalenti/generici che costituiscono oltre un quarto delle confezioni erogate per una spesa pari a oltre il 16% del totale, con una situazione però molto diversificata a livello regionale.

Spesa convenzionata netta giù, distribuzione per conto su

La spesa farmaceutica convenzionata netta Ssn, nel periodo gennaio-settembre 2016, ha fatto registrare una diminuzione del -3,6% rispetto allo stesso periodo del 2015. A tale diminuzione corrisponde, tuttavia, un sensibile aumento della spesa per farmaci acquistati dalle ASL e distribuiti dalle farmacie in regime di

distribuzione per conto Dpc (+8,7% nei primi nove mesi del 2016 rispetto allo stesso periodo del 2015; dato Promofarma).

A livello regionale il calo della spesa, generalizzato in tutte le Regioni, è particolarmente marcato in Valle d'Aosta (-22,2%), a causa dell'introduzione del ticket fisso per confezione dal 1° gennaio 2016, in Molise (-10,2%) e in Sardegna (-7,5%).

Meno ricette in convenzione, meno farmaci e a prezzi più bassi

A fronte della diminuzione del numero delle ricette prescritte in regime convenzionale, calato del -1,9% rispetto ai primi nove mesi del 2015, si registra un rilevante aumento del numero delle prescrizioni di farmaci in DPC (confezioni in DPC: +10,4%). Prosegue il trend discendente del valore medio netto delle ricette in regime di convenzione, diminuito nel periodo in esame del -1,8% (lordo: -1,1%). In regime convenzionale sono stati, quindi, prescritti meno farmaci di prezzo mediamente più basso. Nei primi nove mesi del 2016 le ricette sono state oltre 439 milioni, pari in media a 7,24 ricette per ciascun cittadino. Le confezioni di medicinali erogate a carico del Ssn sono state oltre 834 milioni, con una diminuzione del -1,4% rispetto allo stesso periodo del 2015. Ogni cittadino italiano ha ritirato in farmacia in media 13,8 confezioni di medicinali a carico del Ssn.

Ticket: il cittadino paga sempre di più (1,23 mld)

L'incidenza sulla spesa lorda delle quote di partecipazione a carico dei cittadini è ulteriormente aumentata: era pari al 13,5% nel mese di settembre 2015, è salita al 14% a settembre 2016. Nelle Regioni con ticket più incisivo le quote di partecipazione hanno un'incidenza sulla spesa lorda tra il 12,1% e il 21% (in Valle d'Aosta che ha introdotto il ticket sui farmaci dal 1° gennaio 2016). Complessivamente, nei primi nove mesi del 2016, i cittadini hanno pagato oltre 1 miliardo e 227 milioni di euro di ticket sui farmaci, di cui oltre il 66% (dato AIFA) dovuto alla differenza di prezzo rispetto al farmaco equivalente meno costoso.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRELATI

MEDICINA E RICERCA
03 Settembre 2015

Epatite C: innovazione sostenibile per il Ssn entro 5 anni

MEDICINA E RICERCA
03 Settembre 2015

Hcv tra sostenibilità di sistema e accesso alle cure

IMPRESE E MERCATO
03 Settembre 2015

Vendite in farmacia in salita del 4,8% nel 2015

[Privacy policy](#) | [Informativa estesa sull'utilizzo dei cookie](#)