

mia trattati con rituximab e chemioterapia, circa l'80% dei quali non ha una risposta anticorpale. Oppure i pazienti con mieloma in cura con l'anticorpo daratumumab. Infine, sembra meno protetto chi ha eseguito un trapianto di midollo da un donatore: circa il 50% non ha una risposta sierologica con titoli efficaci a neutralizzare il virus».

La terza dose serve?

«Studi condotti su pazienti trapiantati, che avevano avuto una risposta solo parziale alla doppia iniezione, indicano che con la terza dose (sempre di Moderna o Pfizer-BioNTech) ottengono una reazione immunitaria che diventa efficace e circa il 50%

di loro sviluppa anticorpi. Quindi è importante procedere con il terzo richiamo appena possibile».

Cosa possono fare quei malati che purtroppo non traggono benefici dal vaccino?

«Per loro è ancora più indispensabile che si seguano le misure precauzionali che sappiamo aiutano molto contro il contagio: lavare spesso le mani, usare sempre la mascherina, evitare i luoghi affollati e al chiuso. È decisiva la collaborazione di tutti: familiari, parenti, colleghi, amici. E dell'intera comunità: più ci vacciniamo e stiamo attenti, più proteggiamo le persone fragili».

Tratto da [corriere.it/salute](https://www.corriere.it/salute)

Donare un midollo per salvare una vita

Per questo il Ministero della Salute ha appena lanciato la campagna "Match it Now". Così si possono sconfiggere malattie come leucemie o mielomi

Ci sono alcune malattie che possono essere sconfitte solo grazie a un trapianto di cellule staminali emopoietiche provenienti da un donatore che risulti compatibile con il paziente. Qualche esempio: le talassemie, le leucemie, i linfomi, i mielomi e, in alcuni casi, i tumori solidi e le malattie autoimmuni. Purtroppo, la compatibilità completa in ambito familiare (tra sorelle e fratelli) è solo 1 su 4 mentre tra non consanguinei è pari a 1 su 100.000. Proprio basandosi su questo presupposto lo scorso 18 settembre è stata celebrata la Giornata Mondiale per la donazione del midollo osseo. Sempre quel giorno, inoltre, è partita la settimana "Match it Now!", cioè l'evento nazionale dedicato alla donazione del midollo osseo e delle cellule staminali emopoietiche, promosso e organizzato da Ministero della Salute, Centro Nazionale Trapianti, Centro Nazionale Sangue, Registro Italiano Donatori di midollo osseo – IBMDR e dalle associazioni di volontariato del settore (ADMO, ADOCES ADISCO), con il patrocinio di Rai per il Sociale.

L'obiettivo?

Far sì che il più ampio numero possibile di persone si iscriva al Registro IBMDR. Lo si può fare compilando il form online che si trova sulle piattaforme abilitate e completando successivamente l'iscrizione stessa in uno degli oltre 250 centri donatori e poli di reclutamento dislocati sul territorio nazionale. Chi può farlo? Chiunque abbia tra i 18 e i

35 anni, goda di buona salute e superi i 50 chili di peso. Poi la procedura prevede il prelievo di un campione di saliva o di sangue, necessario per ricavare i dati genetici da inserire nel Registro, la compilazione di un questionario anamnestico e un colloquio con un sanitario per valutare il buono stato di salute. Infine, viene consegnato il modulo per il consenso informato da firmare. A questo punto i dati, nel massimo rispetto della privacy, vengono custoditi nel Registro IBMDR fino al raggiungimento dei 55 anni di età. In questo periodo chi si è iscritto è a disposizione per una eventuale donazione effettiva a favore di un paziente compatibile in attesa di trapianto. Un gesto di grande solidarietà – conclude la locandina dell'iniziativa – che può davvero valere una vita.

Come avviene il prelievo di midollo osseo

Il metodo impiegato in 8 donazioni su 10 è quello del "prelievo da sangue periferico". La donazione, in questo caso, prevede la somministrazione, nei 5 giorni precedenti, di un farmaco che promuove la crescita delle cellule staminali nel midollo osseo e il loro passaggio al sangue periferico. Tale tipologia di prelievo, indicata come aferesi, si avvale dell'utilizzo di separatori cellulari: il sangue prelevato da un braccio attraverso un circuito sterile entra in una centrifuga dove la componente cellulare utile al trapianto viene isolata e raccolta in una sacca, mentre il resto viene reinfuso nel braccio opposto.

Tratto da [assidai.it](https://www.assidai.it)

Sindromi mielodisplastiche, 7 tumori rari del sangue che colpiscono 3mila persone l'anno

Possono causare anemia, ridurre l'aspettativa di vita ed evolvere in leucemia mieloide acuta. Maria Teresa Voso, Presidente della Società Italiana di Ematologia Sperimentale, spiega perché è importante diagnosticarle presto

Un nome difficile, sindromi mielodisplastiche, che racchiude 7 tumori del sangue. Sono rari, ma complessivamente, in Italia, colpiscono circa 3 mila persone ogni anno. Sono tutti causati da una disfunzione delle cellule staminali del midollo osseo, che perde così parte della sua capacità di produrre cellule del sangue "normali". Per questo la conseguenza più frequente è l'anemia, che può variare da lieve a grave. Ma non solo: se non trattate, le sindromi mielodisplastiche possono ridurre l'aspettativa di vita ed evolvere in leucemia mieloide acuta. Se n'è parlato nel corso del congresso nazionale della Società Italiana di Ematologia Sperimentale (SIES), a Milano, dove Maria Teresa Voso, professore associato di Ematologia all'Università Tor Vergata e Presidente SIES, ha ricordato l'importanza della diagnosi precoce.

Professoressa Voso, quali sono i sintomi di queste patologie?

«Il principale è l'anemia, che in oltre il 50% dei casi si manifesta con affaticamento, astenia, pallore della cute e delle mucose, tachicardia e insonnia. Nei restanti casi le malattie sono asintomatiche, quindi vengono scoperte solo con indagini di routine. Il secondo è un ingiustificato aumento delle infezioni contratte o una loro tendenza a guarire lentamente. Per esempio, è possibile avere tosse e febbre prolungate. Il terzo è il sanguinamento: è infatti comune per i malati perdere sangue mentre si lavano i denti o scoprire ematomi spontanei sul corpo».

Come si diagnosticano?

«Un semplice emocromo permette di sospettare le malattie. In seguito, i pazienti vengono inviati dallo specialista per effettuare esami di secondo livello, come l'aspirato midollare. Grazie a questo test, si individuano le alterazioni del midollo, la presenza di cellule immature come i blasti e le alterazioni genetiche come quelle del cariotipo, caratteristiche di questa patologia. Gli esami diagnostici servono anche a stimare la gravità della patologia, l'aspettativa di vita e le probabilità di evoluzione della malattia in leucemia mieloide acuta. Considerando l'età e le altre patologie, è possibile stabilire la migliore terapia».

Quali sono i trattamenti disponibili?

«Nelle forme gravi, possono essere necessarie trasfusioni frequenti. In quelle a basso rischio, caratterizzate principalmente da anemia, sono utilizzati fattori di

crescita dei globuli rossi come l'eritropoietina, che nel 50% dei casi riduce le necessità trasfusionali. Purtroppo la sua efficacia ha durata limitata, in media di 2 anni. Un'altra molecola disponibile è la lenalidomide, molto utile in un sottotipo, la sindrome del 5q-. Per le forme ad alto rischio, quando le condizioni generali del malato lo permettono, è possibile somministrare il farmaco azacitidina, che è in grado di migliorare i valori dell'emocromo e di rallentare nel 50% dei casi l'evoluzione leucemica. L'unica terapia definitiva per le forme ad alto rischio è il trapianto di cellule staminali, praticabile solo in un numero limitato di casi e nei pazienti più giovani, generalmente al di sotto dei 70 anni di età».

E per chi non risponde a questi trattamenti?

«Una nuova molecola, luspatercept, è in grado di migliorare significativamente l'anemia e di ridurre il numero di trasfusioni di sangue necessarie nel 40% dei casi, con un possibile miglioramento della risposta, mano a mano che si prolunga il trattamento. Questo farmaco innovativo è stato approvato lo scorso anno dall'agenzia regolatoria europea (EMA) in pazienti adulti con anemia trasfusione-dipendente dovuta a sindromi mielodisplastiche a rischio molto basso, basso e intermedio, che presentano sideroblasti ad anello e che hanno mostrato risposta insoddisfacente o non sono idonei alla terapia a base di eritropoietine. È molto utile, quindi, per chi ha sviluppato resistenza all'eritropoietina e non ha altra possibilità di cura, e che si trova costretto a sottoporsi a continue trasfusioni di sangue. Il suo impiego può determinare un forte impatto positivo sulla qualità di vita del malato, che non deve più frequentare regolarmente ambulatori e centri trasfusionali. Curare la patologia significa anche ridurre il sovraccarico di ferro dovuto alle trasfusioni e, quindi, migliorare la sopravvivenza».

Qual è l'aspettativa di vita dei pazienti?

«Le sindromi mielodisplastiche possono comportare soprattutto problemi cardiovascolari, anch'essi legati all'anemia. L'aspettativa di vita viene limitata in particolare da queste complicanze. Tutto dipende però dalla tipo di sindrome: si va da forme a basso rischio che, in assenza di trattamento, hanno un'aspettativa di vita mediana di 8-10 anni, fino a forme a più alto rischio di evoluzione leucemica, che, se non trattate, possono ridurla a 8-12 mesi».

Tratto da repubblica.it



800 59 11 47

dal lunedì al venerdì
orario d'ufficio

DIREZIONE

Via G. Murat 85 - 20159 Milano
Tel: 02 69008117 - Fax 02 69016332
Sito Internet: www.emo-casa.com
info@emo-casa.com

ONLUS



Come aiutarci:

- a mezzo versamento c/c postale 40444200 intestato a: **Progetto Emo-Casa Onlus**
- con bonifico bancario Monte dei Paschi di Siena Ag. 51 - Milano
cod. IBAN IT22 N 01030 01658 000061127249
- con bonifico bancario Banca Popolare di Sondrio Ag. 15 - Milano
cod. IBAN IT23 R056 9601 6140 0000 3788 X80
- devolvendo il 5 per mille alla nostra Associazione c.f. 97205190156 usando:
mod. integrativo CUD; mod. 730/1-bis redditi; mod. unico persone fisiche

16124 Genova P.tta Jacopo da Varagine 1/28

Tel. 010 2541440

Fax 010 2473561

E-mail: progettoemocasonlus.ge@gmail.com

35138 Padova Via Bezzecca, 4/c

Tel. 049 8713791

Fax 049 8714346

Banca Intesa Sanpaolo

Filiale Via Montà 109 - Padova

IBAN IT66 W030 6912 1331 0000 0101 464

E-mail: emocasa.pd@gmail.com

Delegazione Padova - Rovigo - Treviso - Venezia

Vicenza

38122 Trento Via Zara, 4

Tel. e Fax 0461 235948

Cassa Rurale di Trento

Filiale di Trento - Via Grazioli

IBAN IT03 H083 0401 8330 0000 9791 479

E-mail: progetto.emo.casa.onlus.tn@gmail.com

Delegazione Trento - Belluno - Bolzano

28100 Novara Via Gnifetti, 16

Tel. e Fax 0321 640171

E-mail: emocasa.novara@gmail.com

Delegazione Novara - Asti - Biella - Verbania

Vercelli

37134 Verona Via Rovigo, 23

Tel. 045 8205524

Fax 045 8207535

Banca Intesa Sanpaolo

Filiale Viale del Lavoro 8 - Verona

IBAN IT32 K030 6918 4681 0000 0004 555

E-mail: progetto.emocasa.vr@gmail.com

Delegazione Verona - Brescia - Mantova

48121 Ravenna Via Pellegrino Matteucci, 20

Tel. e Fax 0544 217106

E-mail: emo.ra@libero.it

Delegazione di Ravenna - Forlì/Cesena - Rimini

Unità mobile

Sede Ponente Ligure:

P.zza della Libertà 10/1 - 17055 Toirano (SV)

Tel. 347 5745626

Emoflash

MENSILE ORGANO UFFICIALE DELL'ASSOCIAZIONE "Progetto Emo-casa Onlus"

Direzione, Redazione, Amministrazione, Via G. Murat 85 - 20159 Milano • tel: 02 69008117 - fax 02 69016332

Direttore Responsabile: Tesolin Flavio

Comitato di Redazione: Nosari Anna Maria Rita, Crugnola Monica, Zaffaroni Livio, Maggis Francesco, De Miccoli Rita, Andreescu Luminita Mihaela

Iscrizione Tribunale di Milano N. 174 del 16/03/1998 - Fotocomposizione: LimprontaGrafica Milano - Stampa: Grafica Briantea srl - Usmate (MI)