

NOVITÀ SULLA LEUCEMIA

Una novità nella cura della leucemia linfatica cronica, la forma di cancro nel sangue più diffusa, molto frequente negli adulti. Dopo molti anni di ricerche, grazie a sofisticate tecniche di ingegneria genetica, un nuovo anticorpo monoclonale umanizzato in grado di ottenere risultati più che positivi nei pazienti in cui erano fallite altre terapie. Nel 50% dei casi si è avuta la remissione della malattia, mentre in buona percentuale, si è ottenuto la risoluzione completa dei valori alterati nel sangue. Approvato dall'ente federale USA preposto al controllo dei medicinali, il nuovo anticorpo chiamato **Compath 1H** è già in commercio negli Stati Uniti e da gennaio di quest'anno è disponibile anche in Italia. La caratteristica principale di questo nuovo preparato è quella di riconoscere e di attaccare in modo mirato i linfociti T, globuli bianchi impazziti la cui proliferazione dà luogo alla malattia.

CONTRO LA LEUCEMIA, ECCO IL "GENE SUICIDARIO"

Un interruttore per il suicidio cellulare: è stato questo "trucco" di raffinata ingegneria genetica a permettere ad un'equipe del San Raffaele di Milano di segnare il primo gol della terapia genica. Pubblicata nell'ultimo numero della prestigiosa rivista scientifica "Science", la nuova tecnica consiste in un meccanismo di controllo delle cellule del sistema immunitario, grazie a cui è possibile evitare l'ostacolo più serio nella cura della leucemia, la cosiddetta "malattia del trapianto verso l'ospite". Il metodo elaborato dai ricercatori italiani non è una terapia genica in senso vero e proprio, perché non cura direttamente la malattia, ma mette al servizio di un'altra terapia, quella del trapianto di midollo, l'elevatissimo livello tecnico di ingegnerizzazione raggiunto dai genetisti.

Conversazione sulla leucemia

(terza parte)

Chiudiamo con questo numero l'articolo relativo alla storia sulla leucemia. In conclusione, i trattamenti attuali, portano certamente consistenti benefici ai malati con leucemia, infatti, mettendo insieme tutti dati a nostra disposizione, possiamo affermare che le leucemie dei bambini (prevalentemente acute) possono guarire intorno al 70% dei casi. Quelle dell'adulto, invece, guariscono all'incirca nel 40% dei casi (le acute, a seconda che non siano trattate con trapianto di midollo o che lo siano); quelle croniche mieloidi nel 55% dei casi (se trapiantate). Le leucemie linfatiche croniche a loro volta consentono lunghe sopravvivenze e sempre con maggior frequenza anche nelle guarigioni.

Si fa un gran parlare di fallimento delle cure oncologiche ufficiali. I risultati però, smentiscono questo vociare; è vero che le lunghe sopravvivenze e le guarigioni costano molto all'ammalato in termini di sofferenza (spesso più psicologica che fisica) ma i medici e gli infermieri che si dedicano a curare gli ammalati di leucemia conoscono perfettamente i problemi che affliggono queste persone e le loro famiglie. Il fatto è che non tutti questi operatori hanno le doti per affrontare quotidianamente un lavoro spesso ingrato e che richiede impegno ed equilibrio psicologico, ad esempio, quando si sentono accusati ingiustamente dai familiari di essere poco professionali o altro; però, la gran parte di essi lavora con dignità e umanità, di esempi ce ne sono parecchi.

Intorno alle famiglie degli ammalati di leucemia, poi, sono nate le associazioni di volontariato che cercano di aiutare il più possibile lo staff medico e gli ammalati a combattere questo male; indicando le vie corrette, che non sempre sono le più facili da percorrere. Le risorse di queste associazioni sono molteplici, vanno dall'assistenza ospedaliera, domiciliare, al trasporto per terapie in day-hospital ed infine, cosa molto importante si organizzano case alloggio da mettere a disposizione delle persone (con patologie tumorali) che arrivano da fuori regione.



Il ricercatore americano Judah Folkman

Cosa possiamo dire in conclusione di quanto sopra esposto: che risulta chiaro ed evidente che la leucemia, ormai è da considerarsi come una malattia di tipo sociale. Il dato che un numero crescente di persone guariscono, deve spronare sempre di più medici, ricercatori, servizi sanitari e sociali a raggiungere l'obiettivo finale: una cura più semplice e più tollerata, ma soprattutto efficace in tutti i casi.

Il sangue del cordone ombelicale

Il midollo osseo contiene cellule staminali, anche il sangue del cordone ombelicale ne è ricco, ma normalmente viene gettato. Compiere la scelta di donare questo sangue da parte della partoriente sarebbe una cosa molto importante: offre a tante persone malate una speranza in più di guarire e tornare alla vita.

Gli elementi fondamentali del nostro sangue sono: globuli rossi, globuli bianchi e piastrine, le cellule staminali sono in grado di generarli. Queste cellule presenti nel sangue del cordone ombelicale sono identiche a quelle del midollo osseo. Per molti pazienti affetti da leucemia e linfomi è necessario il trapianto del midollo osseo, circa il 40-50% di essi non dispone di un donatore nell'ambito familiare o nei registri internazionali dei donatori di midollo osseo. Il sangue del cordone ombelicale può sostituire il midollo per il trapianto.

Si tratta di un'operazione semplice e rapida, che non procura alcun rischio e sofferenza al neonato, perché avviene quando il cordone è già stato reciso. Il prelievo consiste nell'aspirare il sangue dal cordone ombelicale per poi raccoglierlo in una sacca sterile. La sacca viene poi inviata alla Banca del cordone ombelicale per le analisi e la crioconservazione in speciali contenitori a 190° sotto zero.

Banche di Sangue Cordone Ombelicale

Banche di Sangue Placentare

Milano

Milano Cord Blood Bank
Centro Trasfusionale e di
Immunologia dei Trapianti

Padova

2^a Clinica Ped.
Centro Leucemie
Ospedale Policlinico

Firenze

Divisione di Ematologia
Ospedale Policlinico Careggi

Bologna

Clinica Pediatrica 111
Az. Ospedaliera
"S. Orsola Malpighi"

Roma

Univesità
"La Sapienza" Dip. di
Biopatologia Umana,
Sezione di Ematologia
Policlinico "Umberto I"

Torino

Divisione di Oncologia
Pediatrica
Ospedale Infantile
"Regina Margherita"

Roma

Università "Tor Vergata"
Dip. di Medicina Interna,
Sezione di Ematologia
Ospedale S. Eugenio

800*822150



SOS salute



Informazione assistenza
800*822150

lunedì e giovedì
dalle 15.00 alle 18.00

DIREZIONE

Via G. Murat 85 - 20159 Milano
Tel: (02) 69008117 - Telefax (02) 69016332

Sito Internet: www.emo-casa.com
info@emo-caso.com

c/c postale 40444200

intestato:
Associazione

PROGETTO EMO-CASA
c/c bancario n. 7815-23
Monte dei Paschi di Siena
Agenzia n. 5 - Milano

CAB cd. ABI
1605 1030

16100 Genova Via Lomellini, 8
Tel. 010 2473561

17027 Pietra Ligure - Unità mobile
Tel. 0347 5745626

35138 Padova Via Bezzecca, 1 int. 1
Tel. 049 8714164

28100 Novara Via Gnifetti, 16
Tel. 0321 640171-172

48100 Ravenna Via G. Garattoni, 12
Tel. 0544 217106

00100 Roma Via Buonarroti, 7
Tel. e Fax 06 7003535

38100 Trento Via Zara, 4
Tel. 0461 235948

37100 Verona Via Polveriera Vecchia, 25
Tel. 045 8205524 - Fax 045 8207535

23900 Lecco Via Carducci, 4/A
Tel. 0341 499534 / 0341 255014

Emoflash

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

Direzione, Redazione, Amministrazione, via G. Murat 85 - 20159 Milano • tel: (02) 69008117 - telefax (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)