

L'attività svolta e i risultati conseguiti, dalla nostra Associazione, nel corso del 2013

- ❑ Favorita la ricerca clinica nel campo delle emopatie maligne (leucemia, linfomi e mieloma);
- ❑ l'impiego dell'unità mobile, costituita da un medico e da personale infermieristico specializzato, per l'assistenza terapeutica domiciliare;
- ❑ nel corso del 2012 sono stati effettuati n. **2.000** trasporti per **240** pazienti sottoposti a terapia presso l'Ospedale di Milano-Niguarda, l'Ospedale di Padova e **22** trasporti a mezzo Autolettiga per pazienti seguiti dalla delegazione di Novara, n. **4.000** ore di assistenza domiciliare fatte da personale volontario socio-assistenziale, presso le Delegazioni di Milano, Novara, Verona e Padova;
- ❑ nel corso del 2013 le borse di studio per personale infermieristico, operante presso l'ospedale di Milano-Niguarda, sono **6** più una per un'infermiera impiegata presso l'ospedale Manzoni di Lecco, il totale delle ore impiegate dal personale infermieristico è stato di **6.930** ore di presenza;
- ❑ il servizio di terapia domiciliare, prelievi ematici (**31**) e trasporti (**23**) da parte della Delegazione di Novara, in collaborazione con il reparto II Medicina dell'Ospedale Maggiore di Novara e con la Clinica Medica di Novara non ha subito variazioni di rilievo;
- ❑ è stata rinnovata, nel mese di maggio, la convenzione con l'Ospedale Villa Scassi di Genova, abbiamo assicurato una volontaria per 4 ore al giorno per 5 giorni alla settimana per la gestione della segreteria del reparto Onco-Ematologico - Pad. 8;
- ❑ la Delegazione di Padova ha effettuato trasporto di pazienti, (**20** trasporti fuori provincia; **470** trasporti in provincia e **62** trasporti in città) in collaborazione con l'AIL del Brenta;
- ❑ dove non è stato possibile intervenire concretamente sotto l'aspetto sanitario, siamo intervenuti con contributi e donazioni (**€ 18.000,00**) da parte delle Delegazioni di Trento, Milano, Genova, Verona, Padova e Vicenza, a favore di quei pazienti che ne hanno fatto richiesta e che realmente avevano e hanno necessità;
- ❑ nei due appartamenti affittati dall'Aler a una Associazione a noi gemellata, abbiamo ospitato **4** famiglie di pazienti arrivati da fuori Milano per un totale di **320** giorni di presenza, pazienti ricoverati presso l'Ospedale Niguarda di Milano, reparto Talamona e Centro Trapianti Midollo;
- ❑ attualmente siamo presenti in otto città italiane e precisamente: Milano, Verona, Trento, Novara, Genova, Padova, Vicenza e Ravenna oltre l'unità mobile di Pietra Ligure.
- ❑ Abbiamo rafforzato, ulteriormente, il rapporto di collaborazione con l'Ospedale di Padova-Divisione di Ematologia.

Staminali cordonali. 1.234 trapianti in tutto il mondo grazie alle donazioni italiane

Sono stati 1.234 in tutto il mondo, i trapianti di cellule del cordone ombelicale effettuati grazie alle donazioni delle mamme italiane: il 32% delle persone che hanno avuto salva o migliorata la propria vita erano bambini, il 68% adulti.

È sempre più alto il numero di malati di leucemie, linfomi, immunodeficienze congenite che hanno bisogno di un trapianto di cellule staminali emopoietiche ovvero in grado di generare globuli bianchi, rossi e piastrine.

A fronte di questa continua richiesta, però, il patrimonio di cellule raccolte attraverso la donazione volontaria del prezioso funicolo che collega la madre col feto e che viene raccolto immediatamente dopo il parto, è ancora insufficiente.

Sono circa 34.879 le unità presenti nella Rete delle 19 Banche Italiane, una sorta di inventario pubblico cui ogni centro trapianti può accedere per trovare l'unità compatibile per il suo paziente.

“Un buon inventario dovrebbe essere di almeno 70.000 unità. Aderire alla donazione è indispensabile per sostenere il sistema solidaristico che consente a tutti di ottenere cure appropriate, perché solo aumentando il numero di donazioni, e coinvolgendo in questa pratica anche le donne straniere, aumenta la possibilità di trovare un donatore compatibile”, denuncia Alice Bandiera, “Referente Programma sangue Cordonale dell’Adoces, la Federazione Italiana Associazioni Donatori Cellule Staminali Ematopoietiche”.

La donazione non è infatti ancora una pratica diffusa e, nei circa 300 punti nascita

italiani, manca spesso l’informazione. Inoltre, afferma il direttore del Centro Nazionale Trapianti, Nanni Costa “non tutte le unità stocate sono poi utilizzabili, ma solo quelle che rispondono a una serie di caratteristiche qualitative e quantitative”, ma a creare “concorrenza” alla donazione allogenica o diretta verso altre persone, è la pratica, sempre più diffusa, di conservare privatamente il cordone, pratica che è possibile fare solo all’estero.

Sono svizzere, statunitensi e tedesche la maggior parte di banche private che, su siti internet, promettono di conservare per almeno 20 anni.

“È un’industria che negli ultimi anni ha fruttato miliardi, eppure la possibilità che il sangue stoccato in banche private all’estero venga utilizzato per uso autologo, ovvero per la stessa persona a cui viene prelevato, è di uno a 100.000”, spiega Licinio Contu, presidente dell’Adoces e già docente di ematologia alla VII Università di Parigi.

“Vengono pubblicizzate come *assicurazione biologica al bambino*, da utilizzare in futuro nei casi di infarto, ictus, Parkinson, Alzheimer” – spiega Contu.

“Questa però è solo un’ipotesi allo studio, mentre quello che è certo è che queste malattie insorgono dopo i 40 anni, mentre ad oggi, le cellule del sangue cordonale non sopravvivono più di 20 anni”.

“La donazione solidaristica è una procedura validata – chiosa Costa –. L’utilità della conservazione per uso autologo è, pertanto, del tutto virtuale”.



L’ematologo Licinio Contu

Tratto da aduc.it

Linfomi non-Hodgkin: AIFA accoglie la richiesta della FIL e concede l'impiego di bendamustina in prima linea

Un'arma in più per combattere il linfoma non-Hodgkin

F a registrare in Italia oltre 10.000 nuove diagnosi all'anno e costituisce il tumore ematologico più diffuso. È il linfoma non-Hodgkin, la cui incidenza è andata crescendo negli ultimi 30 anni, soprattutto tra i soggetti in età avanzata. Per poterlo combattere, oggi abbiamo un'arma in più. Dal 30 gennaio, con pubblicazione in Gazzetta Ufficiale, l'Agenzia Italiana del Farmaco ha notificato la possibilità di impiegare bendamustina per il trattamento di prima linea dei linfomi non-Hodgkin indolenti e mantellari, in quest'ultimo caso nei pazienti di età uguale o superiore ai 65 anni.

All'origine della decisione di AIFA, la richiesta di ampliamento delle indicazioni del farmaco avanzata nel Marzo 2012 dalla Fondazione Italiana Linfomi (FIL), in accordo con la Legge 648/96, e i dati incoraggianti emersi da uno studio pubblicato sulla prestigiosa rivista *The Lancet* che evidenziava, nei pazienti trattati con bendamustina e rituximab, un significativo aumento della sopravvivenza, ridotti effetti collaterali e assenza di alopecia.

Bendamustina – un agente anti-neoplastico contraddistinto da un doppio meccanismo d'azione, antimetabolita e alchilante – poteva finora essere impiegato nel trattamento dei linfomi non-Hodgkin indolenti solo nelle linee successive alla prima, in monoterapia o in associazione, nei pazienti ricaduti dopo terapia standard.

“Le evidenze cliniche disponibili a marzo 2012 evidenziavano già che l'associazione bendamustina-rituximab (B-R) poteva rappresentare un'importante opzione di trattamento di prima linea per tutti i pazienti con linfomi indolenti e mantellari”, spiega Pier Luigi Zinzani, Presidente Fondazione Italiana Linfomi (FIL) e Professore Associato presso l'Istituto di Ematologia e Oncologia Medica L. e A. Seràgnoli dell'Università di Bologna.

“Successivamente, i risultati dell'ampio studio pubblicato su Lancet hanno dimostrato che la combinazione bendamustina e rituximab, nei pazienti con linfoma non-Hodgkin indolente e mantellare, raddoppia la sopravvivenza libera da progressione di malattia, indipendentemente dall'età. Il regime terapeutico con B-R ha inoltre determinato una percentuale di risposta completa superiore a quella ottenuta da CHOP-R”.

I farmaci chemioterapici impiegati per contrastare i tumori del sangue sono spesso aggressivi e potenzialmente tossici per l'organismo, con pesanti effetti collaterali soprattutto nei soggetti più fragili, come gli anziani. Per offrire una speranza di cura anche ai pazienti che non risultano candidabili o non rispondono ai trattamenti tradizionali, è dunque fondamentale poter disporre di terapie efficaci e, al tempo stesso, ben tollerate, anche in presenza di età avanzata e comorbidità.

“Sotto il profilo della tollerabilità – commenta Pier Luigi Zinzani – il trattamento con bendamustina e rituximab ha fatto rilevare, l'assenza di cardiotossicità, minori eventi avversi sia di natura ematologica, come la neutropenia, sia non ematologici, come le infezioni, le neuropatie periferiche, nausea e alopecia. La perdita di capelli, in particolare, è un effetto collaterale, ma non ha riguardato nessuno dei pazienti trattati con B-R. I risultati dello studio europeo pubblicato su Lancet sembrano infine confermati anche dallo studio americano StiL NHL 1-200, i cui risultati preliminari sono stati presentati al congresso internazionale della Società Americana di Ematologia (ASH). I dati oggi disponibili – prosegue il professor Zinzani – dimostrano chiaramente che la terapia con bendamustina e rituximab determina vantaggi in termini di efficacia e minore tossicità”.

Tratto da mundipharma.it



800 59 11 47

dal lunedì al venerdì
orario ufficio

ONLUS



DIREZIONE

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

Come aiutarci:

- a mezzo versamento c/c postale 40444200 intestato a: **Progetto Emo-Casa onlus**
- con bonifico bancario Monte dei Paschi di Siena Ag. 14 - Milano
cod. IBAN IT95 K010 3001 6140 0000 0256 054
- 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.za Jacopo da Varagine 1/28

Tel. e Fax 010 2473561

E-mail: progetto_emocasa@alice.it

35138 Padova Via Bezzecca, 4/b int. 1

Tel. 049 8713791 - Fax 049 8714346

Cassa di Risparmio del Veneto
Filiale 01404 - Padova - Via Montà 109
IBAN IT62 L062 2512 1141 0000 0101 464
E-mail: emocasa.pd@gmail.com

48100 Ravenna Via G. Garattoni, 12

Tel. e Fax 0544 217106

E-mail: emo.ra@libero.it

38100 Trento Via Zara, 4

Tel. e Fax 0461 235948

Cassa Rurale di Trento
Filiale di Trento - Via Grazioli
IBAN IT03 H083 0401 8090 0000 9791 479

28100 Novara Via Gnifetti, 16

Tel. e Fax 0321 640171

E-mail: emo-casa@libero.it

37134 Verona Via G. Bozzini, 9

Tel. 045 8205524 - Fax 045 8207535

Cassa di Risparmio del Veneto
Filiale 00813 - Verona - Viale del Lavoro 8
IBAN IT35 Z062 2511 7376 2500 6300 415
E-mail: emocasa.verona@gmail.com

17027 Pietra Ligure - Unità mobile

Tel. 347 5745626

36100 Vicenza Via Turra, 12

Tel. e Fax 0444 303708

Banca Popolare di Vicenza
Filiale 5 - Vicenza - Viale Trieste 335
IBAN IT87 X057 2811 8030 1557 0352 831
E-mail: emo-vicenza@email.it

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)