

# Emoflash

ON  
LUS



Spedizione in abbonamento postale comma 20/c legge 622/96 - filiale di Milano

N O T I Z I A R I O • ANNO XI - N. 1 - GENNAIO 2008

ORGANO UFFICIALE DELL'ASSOCIAZIONE "PROGETTO EMO-CASA"

## Italia

### Ospedale San Carlo di Potenza: 30 trapianti di staminali emopoietiche in un anno

**POTENZA** - Negli ultimi 12 mesi, nell'Unità operativa di Ematologia dell'ospedale San Carlo di Potenza sono stati effettuati 30 trapianti di cellule staminali emopoietiche, sei delle quali da donatore familiare e due associati a terapia radiometabolica, "con una mortalità trapianto-correlata pari a zero". Lo ha reso noto, in un incontro con i giornalisti, il direttore, **Attilio Olivieri**, che ha definito "estremamente positivo del suo primo anno di attività".

In un comunicato diffuso dall'ufficio stampa del San Carlo è spiegato che "l'attività di trapianto di cellule staminali emopoietiche, avviata grazie al contributo di Olivieri, ha comportato una serie di interventi fondamentali, realizzati ex novo e ad isorisorse, per garantire l'adeguato decollo di tale attività: l'attivazione (in collaborazione con il Centro Trasfusionale) del Laboratorio di criopreservazione, manipolazione e stoccaggio di cellule staminali emopoietiche, l'inizio dell'attività di espianto di midollo osseo e delle attività di mobilitazione e raccolta di cellule staminali, l'inizio dell'attività di monitoraggio (mediante analisi citofluorimetrica) delle cellule staminali emopoietiche CD34+".

"Ho accettato con grande entusiasmo la proposta di creare un centro trapianti presso il San Carlo di Potenza. Poter gestire e riorganizzare un'attività in cui ho sempre creduto ha rappresentato per me una sfida che considero oggi, in parte, vinta: ci sono, infatti, ancora importanti obiettivi da raggiungere soprattutto sul versante trapiantologico. Solo attraverso una costante ricerca e una forte motivazione, spinta principale che ha contraddistinto l'attività del reparto negli ultimi 12 mesi per la tensione all'eccellenza, si potranno raggiungere nuovi traguardi e vincere nuove sfide".

### A San Marino crioconservazione gratuita del cordone ombelicale

**Le staminali verranno impiegate  
per curare le malattie del nascituro**

**SAN MARINO** - Il Congresso di Stato di San Marino, su proposta del segretario di Stato per la Sanità, **Fabio Berardi**, ha autorizzato il direttore generale dell'Istituto superiore di sanità sanmarinese a stipulare una convenzione con Bioscience Institute, "per garantire, senza oneri economici a carico dell'Iss, la crioconservazione del sangue cordonale per gli assistiti dell'Istituto stesso". In pratica Bioscience Institute, il laboratorio di crioconservazione autologa di cellule staminali provenienti dal sangue del cordone ombelicale inaugurato lo scorso aprile nella Repubblica di San Marino, conserverà gratuitamente le cellule staminali presenti nel sangue del cordone ombelicale dei bimbi della Repubblica del Titano, in presenza di malattie genetiche in famiglia o di patologie già accertate al momento del parto nel nascituro o di un suo familiare. La decisione sammarinese

800\*822150



# Italia

è analoga a quella presa in estate dalla Regione Lombardia, con la differenza che a farsi carico dei costi di conservazione non saranno le finanze pubbliche, ma sarà direttamente il moderno laboratorio di crioconservazione diretto da Giuseppe Mucci.

*Tratto da: staminali.aduc.it*

## Leucemia mieloide cronica: si avvicina l'obiettivo della vittoria completa

**C**on il via libera dato nei giorni scorsi dal Comitato Scientifico dell'Emea per nilotinib, il farmaco in grado di trattare i pazienti con leucemia mieloide cronica (LMC) che manifestano resistenza o intolleranza verso l'imatinib, la ricerca ha compiuto un ulteriore passo in avanti verso l'obiettivo della vittoria completa contro questa grave patologia che rappresenta circa il 15-20% di tutti i casi di leucemie dell'adulto anche se è meno comune della leucemia mieloide acuta (LMA) o della leucemia linfoide cronica (LLC).

## La storia delle terapie mirate contro i tumori del sangue

Il concetto è semplice: colpire in modo selettivo una specifica proteina cellulare che si esprime solo nelle cellule leucemiche, risparmiando le cellule non neoplastiche. Il "bersaglio" è stato identificato: una proteina anomala, chiamata Bcr-Abl, responsabile di una delle forme più gravi di leucemia, la Leucemia Mieloide Cronica.

È questa la "rivoluzione" nella terapia dei tumori del sangue che ha preso avvio, nel 2001, quando è stato reso disponibile imatinib (Novartis), un farmaco innovativo per il trattamento della leucemia mieloide cronica, il primo capace di agire in modo specifico su quella anomalia cellulare.

Con risultati straordinari, mai ottenuti con nessun altro farmaco: i dati a 5 anni, presentati nel 2006 al Congresso dell'ASCO (American Society Clinical Oncology), hanno evidenziato una percentuale di sopravvivenza tra i pazienti trattati di circa il 90 per cento, con un periodo di cinque anni libero da progressione della malattia, una qualità della vita assolutamente buona ed effetti collaterali molto contenuti.

Prima dell'imatinib oltre la metà dei pazienti affetti da questa forma di leucemia progredivano verso le fasi avanzate della malattia entro i primi tre anni, con percentuali di sopravvivenza molto basse. L'imatinib è così diventato, e lo è tutt'oggi, la terapia d'elezione per questa patologia.

## Tumori: nuova arma contro i linfomi non-hodgkin

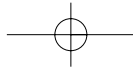
### Agisce solo sulle cellule tumorali e risparmia quelle sane

**U**na nuova "arma" intelligente di seconda generazione è disponibile e funziona facendo regredire completamente la malattia in quasi 9 pazienti su 10 (nell'87%): è lo 90Y-ibritumomab tiuxetano, anticorpo monoclonale arricchito di ittrio-90, un radioisotopo che guida il farmaco solo sulle cellule neoplastiche risparmiando quelle sane. Agisce per ora contro uno dei tumori più aggressivi e subdoli, i linfomi non-Hodgkin di tipo follicolare che colpiscono intorno ai 60 anni e che per molto tempo restano silenti (indolenti) fino a disseminarsi e richiedere perciò una terapia rapida e molto efficace.

Lo confermano i risultati dello studio FIT (First-line Indolent Trial) che sono stati presentati al 49° meeting dell'American Society of Hematology in corso ad Atlanta, Georgia, negli USA. Lo studio, su più di 400 pazienti in 77 centri di 12 Paesi europei e in Canada, ha verificato l'efficacia e la sicurezza del trattamento con questo anticorpo radioattivo di pazienti con linfoma follicolare non-Hodgkin in stadio avanzato che avevano già ricevuto una risposta positiva dopo induzione chemioterapia.



800\*822150



“Si è registrato – spiega il prof. **Mario Petrini**, direttore della Clinica Ematologia di Pisa e coordinatore italiano dello studio – che il 77% dei pazienti che dopo la chemioterapia avevano avuto solo una remissione parziale della malattia, hanno avuto una remissione completa, per un totale di 87% dei pazienti che hanno ottenuto tale remissione completa. Inoltre si è registrato un prolungamento del periodo libero da malattia di circa 2 anni”.

Dopo aver ricevuto l'induzione chemioterapica, i pazienti, d'età media di 54 anni, sono stati randomizzati a ricevere o una terapia a base di 90Y-ibritumomab tiuxetano (rappresentata da questo trattamento unito all'anticorpo monoclonale rituximab) o nessun trattamento. L'obiettivo primario dello studio era valutare il prolungamento del periodo libero da malattia, gli obiettivi secondari erano il cambio da remissione parziale a completa della malattia, la sicurezza della terapia e la qualità di vita dei pazienti.

La media del follow-up è stata di quasi 3 anni: da una mediana di sopravvivenza libera da malattia di 13,5 mesi per il gruppo di controllo, si è passati a 37 mesi nel gruppo con 90Y-ibritumomab tiuxetano. Dopo il trattamento con questo anticorpo, i pazienti che hanno registrato una remissione completa della malattia erano l'87% e nel 77% dei pazienti che dopo la chemioterapia avevano avuto solo una remissione parziale del linfoma, questa si è trasformata in remissione completa. Il profilo di tossicità del farmaco è risultato favorevole. “Significativi anche i risultati in termini di qualità di vita – sottolinea Petrini – un'unica somministrazione garantisce un'ottima compliance dei pazienti e dei loro familiari”.

Lo studio FIT, infine, ha visto l'Italia giocare da protagonista: “Siamo stati il secondo Paese al mondo come pazienti arruolati – conclude Petrini – con ben 11 centri coinvolti e la conferma di una grande collaborazione fra ematologi e medici nucleari”.

*Tratto da “Saluteeuropa.it”*

# Usa

## Staminali progenitrici di due leucemie



Scoperti gli eventi iniziali della cancerogenesi in due tipi di leucemia. I passaggi chiave che avviano la catena di meccanismi molecolari che portano al tumore vedono coinvolte le staminali del cancro e le loro immediate “discendenti”: le cellule progenitrici.

Le cellule staminali sono cellule completamente indifferenziate che hanno la capacità di dividersi (cioè di riprodursi) all'infinito. Dopo alcuni passaggi di differenziamento, le cellule staminali perdono la loro capacità di riprodursi senza limiti e diventano “cellule progenitrici”. In un tipo di leucemia mieloide infantile, ha spiegato Stuart Orkin, della Harvard Medical School e del Dana-Farber Institute, l'evento scatenante è la trasformazione di una speciale cellula progenitrice (si tratta di una cellula addirittura presente solo

nell'embrione). E nella leucemia linfoide del bambino (una patologia piuttosto diffusa, che colpisce i bambini tra i 3 e i 10 anni), l'alterazione avviene in una cellula staminale emopoietica (cioè una staminale del sangue). Questi precursori tumorali potrebbero rappresentare, secondo Orkin, il vero bersaglio delle terapie del futuro. “Le attuali terapie antitumorali – aggiunge Orkin – colpiscono ancora tante cellule indistintamente. Da qui la causa di alcuni insuccessi terapeutici. Ma i meccanismi che portano alla formazione di un tumore possono avere inizio in un numero molto limitato di cellule. L'individuazione e la caratterizzazione di quelle poche cellule realmente colpevoli consentirà di mettere a punto nuove terapie o raffinare il bersaglio di quelle già esistenti”. Gli scienziati che studiano le cellule staminali del cancro si stanno dunque concentrando sui primissimi passaggi chiave della cancerogenesi, quando il meccanismo genetico di alterazione delle cellule è ancora relativamente semplice e lineare. “In seguito - spiega ancora Orkin - i processi diventano troppi e troppo interconnessi per poter dire cosa viene prima e cosa viene dopo. E soprattutto per interromperli in maniera efficace.”

*Tratto da: staminali.aduc.it*

800\*822150



# SOS salute

O  
N  
L  
U  
S



**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](http://www.emo-casa.com)**  
**[info@emo-casa.com](mailto:info@emo-casa.com)**

**c/c postale 40444200**

intestato:  
**Associazione**

**PROGETTO EMO-CASA**

**c/c bancario n. 000000256054**

**Monte dei Paschi di Siena**

**Agenzia n. 14 - Milano**

**CIN K-ABI 01030**

**CAB 01614**

16124 Genova P.za Jacopo da Varagine 1/28  
Tel. e Fax 010 2473561

17027 Pietra Ligure - Unità mobile  
Tel. 347 5745626

35138 Padova Via Bezzecca, 4/b int. 1  
Tel. 049 8713791 - Fax 049 8714346

28100 Novara Via Gnifetti, 16  
Tel. 0321 640172 - Fax 0321 640171

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

00141 Roma V.le Tirreno, 44  
Tel. 06 87186135

38100 Trento Via Zara, 4  
Tel. e Fax 0461 235948

37134 Verona Via G. Bozzini, 9  
Tel. 045 8205524 - Fax 045 8207535

36100 Vicenza Via Turra, 12  
Tel. e Fax 0444 303708

## Emoflash

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

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)