



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

17 Aprile 2023

A CURA DELL'ADDETTO STAMPA CRT SICILIA

MARIELLA QUINCI



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

GIORNALE DI SICILIA .it

Trapianti, campagna di informazione Ismett-Upmc sulla donazione di organi

PALERMO (ITALPRESS) – Nel 2022, per la prima volta, le donazioni di organi solidi hanno superato quota 1.800 in un anno: sono state complessivamente 1.830 (+3,7%), 1.461 da donatori deceduti e 369 da viventi. Alla luce di questi dati, diffusi dal Ministero della Salute, e in occasione della Giornata Nazionale per la donazione degli organi



PALERMO (ITALPRESS) - Nel 2022, per la prima volta, le donazioni di organi solidi hanno superato quota 1.800 in un anno: sono state complessivamente 1.830 (+3,7%), 1.461 da donatori deceduti e 369 da viventi. Alla luce di questi dati, diffusi dal Ministero della Salute, e in occasione della Giornata Nazionale per la donazione degli organi IRCCS ISMETT-UPMC - Istituto Mediterraneo per i Trapianti



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

e Terapie ad Alta Specializzazione, l'ospedale nato 25 anni fa da una partnership tra UPMC - University of Pittsburgh Medical Center e la Regione Siciliana, lancia una campagna di informazione e sensibilizzazione sulla donazione di organi da vivente, in particolare di rene e fegato. "Con questa iniziativa - si legge in una nota - l'ISMETT, l'unica struttura a praticare il trapianto di fegato da vivente in Sicilia, sia per pazienti adulti che pediatrici, vuole sensibilizzare e educare l'opinione pubblica sulla sicurezza e sull'efficacia della donazione da vivente, opzione alla donazione da cadavere. A fine 2022, l'Istituto contava 195 trapianti di fegato da donatore in vita, e 273 trapianti di rene da donatore. In genere, la donazione in vita avviene tra consanguinei o persone affettivamente correlate".

Caratterizzata dal claim "Chi dona salva la vita degli altri senza cambiare la propria", la campagna "fornisce informazioni scientifiche precise e condivide buone pratiche - sottolinea la nota -, puntando soprattutto sulla testimonianza diretta di alcuni donatori che con il loro gesto hanno salvato vite umane, dimostrando che la pratica è sicura per il donatore, la cui vita torna alla normalità in poche settimane, e altamente efficace per il ricevente. Si consideri poi che questo tipo di operazione, per esempio nel caso del fegato, avviene contemporaneamente nel ricevente e nel donatore, limitando al minimo i tempi di ischemia dell'organo e minimizzando i rischi". Attraverso video e immagini, IRCCS ISMETT-UPMC dà quindi spazio alle storie di persone e pazienti reali, raccolte nel sito dedicato al progetto <https://www.ismett.edu/trapianti-da-donatore-vivente> per un racconto senza filtri sui benefici e i bassi rischi dell'operazione. "Stimolare una riflessione attorno al tema e diffondere informazioni corrette riguardo l'espianto di organi da donatore in vita è per noi una priorità e rientra nella visione di ISMETT e di tutta la rete UPMC. Da anni, infatti, lavoriamo in sinergia con i centri per incentivare pratiche sicure, innovative, efficaci ed efficienti che possano migliorare la vita e la salute delle persone. La campagna nasce proprio con l'obiettivo di dare voce alle persone che hanno donato per accendere un faro su questa pratica medica, mostrandone la sicurezza e i benefici", ha dichiarato Angelo Luca, Direttore di IRCCS ISMETT-UPMC e VP Health Services, Scientific and Medical Director, UPMC Italy.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

GIORNALE DI SICILIA .it

Trapianti: Cnt, 8 mila in attesa di un organo, ancora troppi no



Sono 8 mila le persone in attesa di un trapianto in Italia ma un terzo dei potenziali donatori rifiuta il prelievo e sono 2mila i trapianti non realizzati ogni anno per le opposizioni. In questo momento in lista d'attesa 5800 persone sono in lista d'attesa per un nuovo rene, 1000 per un fegato, 700 per un cuore, 300 per un polmone, 200 per un pancreas e 5 per l'intestino. Ogni anno circa 4mila nuovi pazienti entrano in lista, e i tempi di attesa, soprattutto per i pazienti non urgentissimi, restano ancora elevati. Sono questi i dati aggiornati dal centro nazionale trapianti in occasione della 26ma Giornata nazionale della donazione di organi e tessuti. Centinaia le iniziative in tutta Italia e migliaia di appelli promossi sui social dalle istituzioni (Ministero della Salute e Anci in prima fila), dalle aziende ospedaliere e sanitarie, da tantissimi sindaci, personalità della cultura e dello spettacolo e dai volontari delle associazioni. L'obiettivo è quello di sensibilizzare gli italiani a dichiarare esplicitamente il loro consenso al prelievo degli organi dopo la morte per dare una speranza ai circa 8mila pazienti che in questo momento hanno bisogno di un trapianto. "L'anno scorso il Servizio sanitario nazionale è



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

riuscito a realizzare quasi 4mila trapianti, di cui 125 pediatrici, grazie al contributo di 1.830 donatori di organi, il numero più alto mai registrato in Italia - spiega Massimo Cardillo, direttore del Centro nazionale trapianti - e a loro si sono aggiunti 11mila donatori di tessuti che hanno consentito altri 20mila trapianti di questo tipo".



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

Ospedale di Canicattì, in arrivo nuovi medici per potenziare la Chirurgia

La direzione strategica dell'Asp di Agrigento sottolinea che la contrazione delle attività è destinata a risolversi entro breve tempo.

17 Aprile 2023 - di [Redazione](#)

“La contrazione delle attività in atto presso l'Unità operativa di chirurgia del **presidio ospedaliero di Canicattì** ha carattere contingente ed è destinata a risolversi nel breve con l'immissione in servizio di tre nuovi dirigenti medici”. È così che la Direzione strategica intende assicurare la collettività del comprensorio canicattinese a margine delle criticità sopraggiunte in reparto “a causa della **carezza di personale** medico dovuta alle dimissioni di un chirurgo che, per scelta professionale, ha deciso di prestare la propria attività nel settore privato e alla contestuale difficoltà sul piano regionale di reclutare nuovi professionisti nonostante l'ASP di Agrigento abbia da tempo avviato procedure di selezione e assunzione spesso andate deserte”.

I disagi per la Chirurgia a Canicattì

In atto, pur assicurando le consulenze chirurgiche al pronto soccorso e alle altre unità operative di degenza con il personale attualmente in servizio, la chirurgia del “Barone Lombardo” è stata costretta a differire ai prossimi giorni le attività in elezione programmabili rimandando inoltre le urgenze chirurgiche all'ospedale di riferimento per l'emergenza. Questa condizione, secondo quanto confermato dal commissario straordinario Mario Zappia, “sarà appianata già a partire dalla settimana prossima con l'immissione in servizio di due chirurghi di consolidata esperienza, reclutati grazie ad un ulteriore bando selettivo che ha attinto disponibilità da parte di medici già andati in quiescenza. Ai due professionisti si affiancherà un ulteriore dirigente medico, vincitore di altra procedura concorsuale, che prenderà servizio nel mese di maggio”.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

Asp di Agrigento, bandi per assunzioni

“L’ASP di Agrigento – conclude il commissario Zappia – pur in un momento in cui i medici scarseggiano e diversi reparti ospedalieri di tante aziende sanitarie dell’isola e della penisola sono stati chiusi, non è certo rimasta a guardare avviando diversi bandi, in molti casi purtroppo in maniera infruttuosa per mancanza di nuovi professionisti, e oggi reclutando anche i medici già in pensione che hanno offerto la loro disponibilità e che sento di dover ringraziare per il senso di appartenenza e di responsabilità dimostrato. Proseguiremo nel nostro lavoro e continueremo a farlo collaborando con chiunque abbia un atteggiamento costruttivo evitando beghe tra fazioni o partiti che, di certo, non portano a nulla di buono, esasperano gli animi, creano allarmismi nella collettività e danneggiano il buon nome dell’ospedale di Canicattì”.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



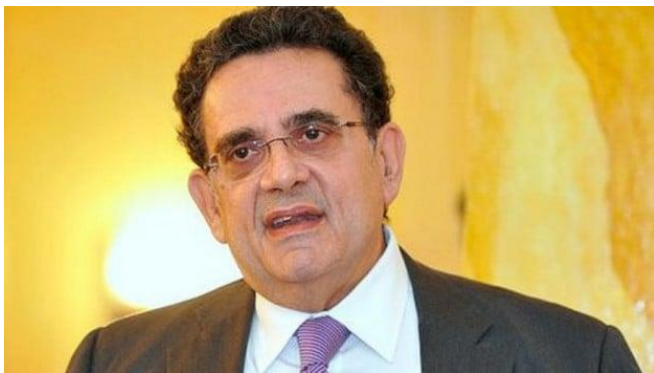
Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

GIORNALE DI SICILIA .it

Raddoppiati i casi di scarlattina in Sicilia, Corsello: «Il clima ha favorito il batterio»

17 Aprile 2023



Il segnale d'allerta era scattato alla fine dello scorso gennaio, ma adesso, a distanza di quasi tre mesi e nonostante l'addio al freddo invernale, suona ancora più alto, fino al ministero della Salute, che attraverso una circolare ha lanciato un invito a tutte le regioni, Sicilia compresa, per intensificare le misure di sorveglianza e fornire adeguata comunicazione. Stiamo parlando dei casi di scarlattina, che tra i bambini dell'Isola, conferma Giovanni Corsello, professore ordinario di Pediatria all'università di Palermo e direttore del reparto di Pediatria all'ospedale Di Cristina, «rispetto allo stesso periodo dello scorso anno sono raddoppiati e non accennano ancora a diminuire, con un andamento peraltro in linea con quanto registrano i miei nel resto d'Italia». Ma come spiegare il trend? Il clima, spiega Corsello, «non ha aiutato, perché anche se abbiamo lasciato l'inverno, le temperature si sono mantenute al di sotto delle media stagionale, e questo ha contribuito a sostenere la circolazione del batterio. Inoltre, senza più le misure di prevenzione adottate in pandemia, per lo streptococco è stato gioco facile circolare».

I dati in occasione della Giornata della donazione di organi e tessuti

Sono 8mila i pazienti in attesa di un trapianto

Circa 4mila nuovi ogni anno, e i tempi d'attesa sono ancora troppo lunghi

Maria Emilia Bonaccorso

ROMA

Sono 8 mila le persone in attesa di un trapianto in Italia ma un terzo dei potenziali donatori rifiuta il prelievo e sono 2mila i trapianti non realizzati ogni anno per le opposizioni. In questo momento 5800 persone sono in lista d'attesa per un nuovo rene, 1000 per un fegato, 700 per un cuore, 300 per un polmone, 200 per un pancreas e 5 per l'intestino. Ogni anno circa 4mila nuovi pazienti entrano in lista, e i tempi di attesa restano ancora elevati. So-

no questi i dati aggiornati dal Centro Nazionale Trapianti in occasione della 26ma Giornata nazionale della donazione di organi e tessuti. Centinaia le iniziative in tutta Italia e migliaia di appelli promossi sui social dalle istituzioni (Ministero della Salute e Anci in prima fila), dalle aziende ospedaliere e sanitarie, da tantissimi sindaci, personalità della cultura e dello spettacolo e dai volontari delle associazioni.

L'obiettivo è quello di sensibilizzare gli italiani a dichiarare esplicitamente il loro consenso al prelievo degli organi dopo la morte per dare una speranza ai circa 8mila pazienti che in questo momento hanno bisogno di un trapianto. Fra questi l'Irccs Ismett-Upmc (Istituto Mediterraneo per i Trapianti e Terapie ad Alta Spe-



Una scelta di solidarietà

Autorizzare la donazione di organi

cializzazione), l'ospedale nato 25 anni fa da una partnership tra l'University of Pittsburgh medical center e la Regione Siciliana, lancia una campagna di informazione e sensibilizzazione sulla donazione di organi da vivente, in particolare di rene e fegato.

«L'anno scorso il Servizio sanitario nazionale è riuscito a realizzare quasi 4mila trapianti, il numero più alto mai registrato in Italia», spiega Massimo Cardillo, direttore del Centro nazionale trapianti. Diventare donatori è semplicissimo: basta dare il proprio consenso all'ufficio anagrafe del proprio Comune al momento del rinnovo della carta d'identità elettronica, ma è possibile anche registrarsi online all'Aido, l'Associazione italiana donatori organi.

ESPIANTI D'ORGANO

Sos trapianti: 8mila italiani sono in attesa «Pochi donano»

■ Sono 8mila le persone in attesa di un trapianto in Italia ma un terzo dei potenziali donatori rifiuta il prelievo. Tanto che sono 2mila i trapianti non realizzati ogni anno per le opposizioni. In questo momento in lista d'attesa ci sono 5.800 persone per un nuovo rene, mille per un fegato, 700 per un cuore, 300 per un polmone, 200 per un pancreas e 5 per l'intestino. Ogni anno circa 4mila nuovi pazienti entrano in lista, e i tempi di attesa, soprattutto per i pazienti non urgentissimi, restano ancora elevati. Sono i dati aggiornati dal Centro Nazionale Trapianti in occasione della 26ma Giornata nazio-

nale della donazione di organi e tessuti. L'obiettivo è quello di sensibilizzare gli italiani a dichiarare esplicitamente il loro consenso al prelievo degli organi dopo la morte per dare una speranza ai circa 8mila pazienti che in questo momento hanno bisogno di un trapianto. Fra questi l'Irccs Ismett-Upmc (Istituto Mediterraneo per i Trapianti e Terapie ad Alta Specializzazione), l'ospedale nato 25 anni fa da una partnership tra l'University of Pittsburgh medical center e la Regione Siciliana, lancia una campagna di informazione e sensibilizzazione sulla donazione di organi da vivente, in particolare di rene e fegato. «L'anno scorso il

Servizio sanitario nazionale è riuscito a realizzare quasi 4mila trapianti, di cui 125 pediatrici, grazie al contributo di 1.830 donatori di organi, il numero più alto mai registrato in Italia - spiega Massimo Cardillo, direttore del Centro nazionale trapianti - e a loro si sono aggiunti 11mila donatori di tessuti che hanno consentito altri 20mila trapianti di questo tipo».

Un numero così elevato di donatori è il risultato del grande lavoro clinico e organizzativo di migliaia di operatori della rete trapiantologica al lavoro in oltre 200 rianimazioni, in 98 centri trapianto, 29 banche dei tessuti e 19 centri regionali e interregionali, coordinati

dal Cnt.

Uno degli ostacoli principali resta l'opposizione al prelievo degli organi, registrata dalle persone prima del decesso oppure riportata dai familiari in ospedale al momento della morte: per questo motivo circa il 30% delle potenziali donazioni non viene utilizzata, impedendo ogni anno la realizzazione di almeno altri 2mila trapianti.

Per Cardillo «dichiarare la volontà di donare gli organi dopo la morte è una scelta di solidarietà sociale di cui tutti possiamo beneficiare».



GIORNATA NAZIONALE DELLA DONAZIONE

Il San Camillo si conferma centro d'eccellenza per i trapianti

Da oggi la settimana di sensibilizzazione con stand delle associazioni allestito nel padiglione centrale dell'ospedale

••• È tempo di bilanci nella XXVI Giornata nazionale per la donazione e il trapianto di organi e tessuti e ancora una volta l'Azienda ospedaliera San Camillo Forlanini si conferma centro nevralgico per i trapianti nella Regione Lazio. L'attività complessiva di trapianto degli organi da donatore cadavere, nel corso del 2022, si attesta a quota 320 nel Lazio, cui si aggiungono 45 da donatore vivente. Di questi, i trapianti effettuati al San Camillo sono stati 117 di cui 36 di rene, 66 di fegato, 10 di cuore e 5 combinati. Il 2022 ha inoltre registrato al Polo ospedaliero interaziendale trapianti (Poit) dell'Azienda ospedaliera San Camillo Forlanini/Inmi Spallanzani, il record di trapianti di fegato: i 66 dello scorso anno segnano un trend in ascesa (più 9 per cento rispetto al 2021) che pone il Poit come il centro di riferimento per i pazienti epatopa-

tici non solo nel Lazio ma in tutto il centro-sud. Il San Camillo è anche l'unico ospedale nel Lazio ad effettuare trapianti di cuore nell'adulto: lo scorso anno sono stati effettuati dieci trapianti di cuore. Lo scorso anno nel Lazio la donazione di organi ha visto un incremento pari a + 2,8 per milione di abitanti rispetto al 2021, ma il tasso di opposizione attualmente è pari al 33,6 per cento, contro la media nazionale del 29,6 per cento. A tal fine, a partire da oggi e per tutta la settimana, presso il padiglione centrale del San Camillo Forlanini saranno allestiti stand informativi da parte delle principali associazioni di pazienti trapiantati: Associazione italiana per la donazione di organi tessuti e cellule Roma e Lazio, Associazione cardiotrapiantati Roma, Associazione nazionale emodializzati dialisi e trapianto. Sarà possibile ricevere infor-

mazioni, conoscere le storie dei pazienti trapiantati e soprattutto esprimere il consenso alla donazione. (segue) «Dietro alla donazione e al trapianto c'è un lavoro di squadra, che coinvolge 24 ore su 24 anestesisti rianimatori, chirurghi, anatomico-patologi, psicologi, infermieri, tecnici, biologi, e se negli anni assistiamo a un costante abbassamento del tasso di opposizione alla donazione è anche grazie al loro impegno - dichiara Narciso Mostarda, direttore generale del San Camillo-Forlanini -. Ma la benzina di questa eccezionale macchina per la vita è la donazione. Il consenso alla donazione restituisce una nuova opportunità di vita alle migliaia di persone in attesa di un nuovo cuore, un rene, un fegato, una cornea. È un gesto di profonda generosità e solidarietà umana. I diamanti della vita sono gli organi donati».



Pillola abortiva, la battaglia Usa Decide subito la Corte Suprema

ELENA MOLINARI
New York

L'aborto si delinea sempre più come tema chiave per le presidenziali statunitensi del prossimo anno. La battaglia per la legalità della pillola abortiva, rimessa in discussione la scorsa settimana, è ora approdata alla Corte Suprema, la cui decisione dieci mesi fa di abolire l'aborto a livello federale ha segnato uno spartiacque fra Stati democratici (pro interruzione di gravidanza) e repubblicani (contro).

La Corte Suprema ha infatti deciso di mantenere il pieno accesso al mifepristone, farmaco utilizzato in oltre la metà degli aborti negli Usa. Ma solo fino a mercoledì, quando il massimo tribunale Usa ha accettato di pronunciarsi - in tempi record e estremamente inusuali - sul ricorso presentato sia dall'Amministrazione Biden che da una delle società che produce lo steroide, noto in Italia come Ru486. La decisione, firmata dal giudice Samuel Alito, lo stesso che aveva scritto il parere dello scorso anno che ha rovesciato il "diritto" all'aborto, chiede alle

parti di presentare le loro memorie entro martedì. La contesa è scattata dopo che un giudice federale del Texas, Matthew Kacsmaryk, nominato dall'allora presidente Donald Trump, ha bloccato la vendita del mifepristone, accogliendo le obiezioni di un gruppo di associazioni pro-life e medici sulla sua sicurezza. La sentenza texana è stata poi in parte rovesciata da una corte d'appello che ha tuttavia imposto una serie di restrizioni sull'accesso alla pillola. Per questo il dipartimento della Giustizia e l'azienda farmaceutica Daco hanno chiesto e l'intervento «urgente» della Corte, ottenendolo.

Non è assolutamente chiaro come i nove togati si pronunceranno, ma è la loro decisione si collocherà in un dibattito rovente e altamente politicizzato sull'aborto, sia chirurgico che chimico, sul quale i principali candidati alla Casa Bianca hanno già preso posizione. Anche ieri il democratico Joe Biden ha ribadito di voler «lottare per ripristinare le tutele stabilite dalla sentenza Roe v Wade», aggiungendo che «di fronte ai continui at-

tacchi alla salute delle donne la posta in gioco non potrebbe essere più alta». La recente disputa legale ha anche rilanciato la corsa di molti Stati Usa a legiferare pro o contro l'interruzione di gravidanza, accelerando un processo scattato lo scorso giugno dopo che il ribaltamento della sentenza storica Roe contro Wade ha trasferito a ciascuno Stato la libertà di regolamentare la materia. L'ultimo Stato a irrigidire le leggi sull'aborto è stata la Florida, imponendo un bando a partire dalla sesta settimana.

La legge, varata dal governatore repubblicano Ron DeSantis, prevede eccezioni per le vittime di stupro, incesto e tratta di esseri umani, a condizione che la paziente fornisca prove. «Siamo orgogliosi di sostenere in Florida la famiglia e la vita» ha dichiarato il cattolico padre di tre figli, che con ogni probabilità sfiderà Trump per la nomination repubblicana. DeSantis, che è sostenuto da un'assemblea statale a maggioranza del Grand Old Party, sta consolidando la sua statura politica

fra i conservatori a livello nazionale. Ha già vietato libri e corsi di studi che parlano di movimenti anti-razzisti o di omosessualità, ha tagliato l'assicurazione sanitaria pubblica, spedito migliaia di immigrati in autobus in ricche città democratiche "santuario" e sostenuto una legge che consente di portare pistole e fucili in pubblico senza licenza. Secondo gli ultimi sondaggi, però, nonostante i guai giudiziari, Trump mantiene un vantaggio notevole con il 49,3% delle preferenze contro il 26,2% del governatore.

IL RICORSO

Il capo dei togati ha accettato l'appello di Biden e delle case farmaceutiche, sospendendo lo stop alla vendita della Ru486. Mercoledì il verdetto finale sul caso che è già un tema caldissimo delle presidenziali



Il presidente Usa Joe Biden e la sede della Corte Suprema a Washington /Ansa



Origini e prospettive del medicinale che sconfiggerà il tumore **Il vaccino anti-cancro c'è da 30 anni**

La novità è che c'è stata un'accelerazione su farmaci non "preventivi", che curano direttamente la malattia già attiva

MELANIA RIZZOLI

■ I vaccini contro il cancro esistono già dalla fine degli anni '80, non sono molto diversi da quelli in uso per le malattie infettive come influenze, morbillo, parotite o Covid, e si attivano stimolando il sistema immunitario a colpire un bersaglio, di solito identificato in un virus.

I vaccini approvati due decenni fa dalla Fda che sono in grado di prevenire ed evitare l'insorgenza di alcuni tipi di tumori maligni - quelli causati dalle infezioni virali - sono quattro, tre per il Papillomavirus umano (HPV) ed

uno per l'Epatite B, e tutti agiscono per impedire che le infezioni contratte possano evolvere in cancro.

Il vaccino HPV contrasta un virus che si trasmette sessualmente, ed è quindi raccomandato per i ragazzi e le ragazze tra gli 11 o 12 anni, prima che inizino ad essere sessualmente attivi: ha determinato negli anni un calo del 66% del cancro cervicale delle donne, e in misura minore dei tumori che di solito si verificano più tardi nella vita, come gli adenocarcinomi della testa, del collo, del cavo orale, del laringe, del retto e della cervice, tutti derivanti dal Papilloma virus che si insedia in tali organi durante l'attività sessuale, soprattutto orale, con un partner infetto.

Questi vaccini sono dunque tutti "preventivi" verso le infezioni virali, ma è notizia di queste settimane di una straordinaria accelerazione sulla produzione dei cosiddetti vaccini "terapeutici", farmaci innovativi e intelligenti che curano direttamente il cancro attivo e già sviluppato in loco o a distanza nell'organismo umano, anche se, al-

meno apparentemente, non causato da un virus. A darne notizia sul *Guardian* è stato Paul Burton, direttore sanitario della multinazionale Moderna, già all'avanguardia sui vaccini mRNA che hanno sconfitto il Covid, e si è partiti proprio da quella tecnologia per applicarla ad altre patologie come il cancro, a malattie cardiovascolari, autoimmuni e malattie rare.

DATI POSITIVI

L'approvazione della Fda è arrivata due mesi dopo che Moderna aveva presentato uno studio clinico che evidenziava come il nuovo vaccino, somministrato a pazienti con melanoma avanzato e metastatico, ne avesse ridotto le recidive del 44%, e in alcuni casi aveva addirittura guarito i pazienti, facendo scomparire ogni traccia di cellule maligne.

Lo scopo di tutti i vaccini è quello di istruire il sistema immunitario sul bersaglio da identificare e distruggere, in modo da riportare l'organismo ammalato allo stato di salute, e il compito di questi nuovi vaccini antitumorali è quello di insegnare alle cellule immunitarie a riconoscere e distruggere quelle cancerose, arrestandone la crescita e impedendone la ricomparsa. È bene sottolineare che ogni tumore è diverso dall'altro, e per questo motivo vengono prodotti vaccini "personalizzati", adattati al tipo di cancro del singolo paziente, dal quale, con un semplice campione di sangue e una piccola biopsia, vengono selezionati gli antigeni patologici e le mutazioni espresse dal tumore utilizzando una combi-

nazione degli antigeni tumore-specifici da colpire in modo selettivo. Successivamente un algoritmo identifica quali mutazioni stanno determinando la crescita del tumore e viene creata in laboratorio una molecola di mRNA con le istruzioni per produrre gli antigeni che creeranno la risposta immunitaria.

Mentre i vaccini anti-Covid agivano contro una singola proteina, la Spike, quelli terapeutici anti-tumorali innescano una risposta immunitaria contro tutti gli antigeni tumorali della cellula cancerosa, assenti invece nelle cellule sane, ed è proprio la tecnologia mRNA che ha consentito di sviluppare in modo rapido questi vaccini personalizzati su ogni tipo di cancro. Attualmente sono sperimentati con risultati sorprendenti, sul melanoma e sul cancro del colon, e vengono associati ai farmaci immunoterapici, gli anticorpi monoclonali, che bloccano il freno che i tumori pongono alla risposta immunitaria, e tale combinazione, di due strategie in modalità adiuvante, ha permesso di raggiungere risultati eclatanti in soli 12 mesi, contro l'equivalente di 15 anni di studi oncologici.

PREVENIRE E CURARE

I biologi dei tumori stanno sperimentando su un ampio gruppo di pazienti un vaccino preventivo che può essere somministrato in fase



pre-cancro ai soggetti affetti da polipi benigni del colon, neoformazioni flogistiche che possono potenzialmente diventare maligne, per ridurre il rischio di trasformazione tumorale. Un altro obiettivo dei laboratori di tutto il mondo è quello di applicare la

nuova tecnologia sui tumori del polmone e del seno, che potrebbe curare e prevenire le recidive dei due tumori più diffusi, prendendo di mira i sei punti di attacco frequentemente ritrovati simili nei due tumori oltre che in

quelli pancreatici e ovarici.

Moderna ha annunciato che il vaccino "personalizzato" viene consegnato al paziente, adattato alle mutazioni genetiche del suo tumore, passaggio che normalmente può richiedere settimane di lavoro e ricerca sulla idoneità ed efficienza del farmaco, sottolineano che l'azienda ha ridotto il tempo di sequenziamento dell'intero genoma a un giorno invece che a settimane. Gli effetti collaterali sono imparagonabili a quelli della chemioterapia e attual-

mente questi nuovi vaccini sono destinati ai pazienti con malattia avanzata, dove le terapie classiche hanno fallito.

Nel prossimo futuro si arriverà, sfruttando la medesima tecnologia, a vaccini contro le malattie cardiovascolari (infarto e ictus) e a quelle autoimmuni, a dimostrazione che il patrimonio di esperienza maturato durante la tragica pandemia Covid, a tratti molto criticato e contrastato, sta portando risultati scientifici importanti.

GIÀ IN USO

I vaccini già diffusi evitano l'insorgenza di alcuni tipi di tumori maligni

AD HOC

Ogni tumore è diverso dall'altro: si tratterà di prodotti "personalizzati"

La scheda

PRONTI ENTRO IL 2030

■ Pochi giorni fa il direttore sanitario della multinazionale farmaceutica Moderna ha annunciato la straordinaria accelerazione sui vaccini anti-tumore, medicinali non "preventivi" ma "terapeutici": cureranno la malattia che già si è manifestata.

PROVE SCIENTIFICHE

■ È già arrivata l'approvazione della Fda americana, dopo la presentazione di uno studio che evidenziava come il nuovo vaccino, somministrato a pazienti con melanoma avanzato e metastatico, ne avesse ridotto le recidive del 44%.



14 apr
2023

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

MEDICINA E RICERCA

Leucemia mieloide acuta, linfociti "speciali" smascherano e attaccano la malattia

di Sarah Tettamanti *

Le terapie a oggi disponibili per la cura della leucemia mieloide acuta (Lma) sono ancora insoddisfacenti. Nonostante il perfezionamento della stratificazione del rischio e l'impiego di chemioterapia e terapie molecolari mirate, il 70% circa degli adulti e il 30% dei bambini ricadono ancora dopo una risposta clinica iniziale e non sopravvivono oltre i cinque anni.

È evidente come per rispondere a un bisogno di salute fondamentale per i pazienti con Lma, questi dovrebbero poter beneficiare degli avanzamenti in ambito scientifico e di medicinali all'avanguardia. In questo contesto, l'immunoterapia cellulare adottiva Car-T sta attualmente rivoluzionando la lotta al cancro, soprattutto in ambito emato-oncologico.

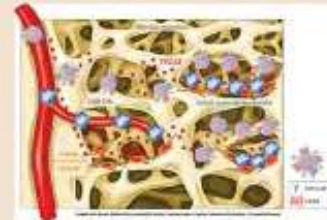
Il Car (Chimeric Antigen Receptor) è un recettore chimerico tumore-specifico che viene inserito tramite modificazione genica sulla superficie dei linfociti T, le più potenti cellule killer del sistema immunitario. Il Car, una volta riconosciuto uno specifico bersaglio sulla cellula malata, attiva le funzioni citotossiche dei linfociti T, che quindi sono in grado di eliminare le cellule tumorali.

Il nostro gruppo di ricerca presso la Fondazione Tettamanti-M. De Marchi, della Fondazione Irccs San Gerardo dei Tintori, diretto dal Prof. Andrea Biondi (Direttore Scientifico facente funzioni Fondazione Irccs San Gerardo dei Tintori, Direttore della Clinica Pediatrica dell'Università Milano-Bicocca), è stato uno dei primi in Italia che, già da 20 anni, ha investito in questa strategia immunoterapeutica.

La terapia Car T nell'ultimo decennio ha dimostrato una grande efficacia soprattutto nelle neoplasie ematologiche di tipo B come la leucemia linfoblastica acuta (Lla) e il linfoma non-Hodgkin, e il mieloma multiplo. Tuttavia, la traslazione di questo approccio nella Lma presenta diversi limiti tra i quali l'assenza di un bersaglio (detto antigene) ideale, ovvero che sia veramente specifico del tumore.

In particolare, gli antigeni CD123 e CD33 soddisfano diverse caratteristiche di bersagli ideali poiché sono altamente espressi in quasi tutti i pazienti con Lma, e sono espressi ad alti livelli soprattutto dalle cellule staminali leucemiche, note per essere le cellule resistenti ai farmaci chemioterapici e responsabili della ricaduta di malattia. Nonostante il buon profilo di espressione di CD123 e CD33 nella Lma, nei primi studi clinici sperimentali con i Car T si sono osservati importanti effetti di "on-target off-organ", ovvero di tossicità verso i tessuti sani.

Al fine di aumentare l'indice terapeutico di questa strategia, generando quindi una terapia efficace e al contempo sicura, nello studio pubblicato nel dicembre 2022 sulla rivista Blood Advances abbiamo caratterizzato a livello preclinico (test in vitro e in vivo) un particolare Car bi-specifico di nuova generazione (Dual-Car), che permette



l'attivazione completa delle cellule T denominate Cik (Cytokine-Induced Killer) solo nel momento in cui vengono riconosciuti entrambi gli antigeni CD123 e CD33 espressi dalla cellula di Lma, limitando i possibili effetti collaterali legati al riconoscimento dei tessuti sani che esprimono singolarmente i due bersagli.

Un ulteriore elemento di innovazione riguarda il metodo di manipolazione genica utilizzato. I Car T a oggi sono ancora associati a elevati costi di produzione e a processi produttivi complessi che prevedono l'uso di vettori virali, limitandone così la traslazione clinica a pochi centri specializzati. Pertanto, al fine di sviluppare protocolli più sostenibili e rendere quindi più fruibile questo tipo terapia avanzata, il nostro gruppo ha brevettato una piattaforma di manipolazione genica non virale per la generazione di cellule Car-Cik. Questa piattaforma è stata recentemente validata in uno studio di fase I/IIa per il trattamento di pazienti adulti e pediatrici con Lla in ricaduta post-trapianto utilizzando cellule Car-Cik da donatore sano specifiche per l'antigene CD19 (NCT03389035). I dati ottenuti dimostrano che queste cellule hanno un buon profilo di sicurezza e di efficacia, con percentuali di remissione completa, ai dosaggi di trattamento più alti, simili ai prodotti Car T commerciali.

I dati ottenuti dallo studio preclinico pubblicato forniscono solide basi per portare a un successivo sviluppo le cellule Dual Car-Cik per trattare pazienti adulti e pediatrici affetti da Lma refrattaria o in ricaduta post trapianto. Attualmente siamo definendo la documentazione sul prodotto e il relativo protocollo clinico da sottomettere alle autorità regolatorie per la loro approvazione.

** biologa ricercatrice – Fondazione Tettamanti*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'ITALIA TECNOLOGICA GENOVA, PARMA, LECCO LE CITTÀ DEI BIO ROBOT

Dagli esoscheletri per riprendere a camminare alla mano artificiale che segue gli impulsi muscolari, il Paese si afferma nella sperimentazione dei dispositivi innovativi. La mappa

di **UMBERTO TORELLI**

Il Piano nazionale di ripresa e resilienza spinge anche sugli investimenti per la biorobotica: alla Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, per esempio, sono state aperte in marzo le selezioni di specialisti per il progetto Brief, Biorobotics Research and Innovation Engineering, avviato con l'Università Federico II di Napoli e il Politecnico di Bari, finanziato per 24 milioni. La biorobotica sta diventando un aiuto concreto per le persone con difficoltà motoria. Dagli esoscheletri per gli arti inferiori alle mani robot, i dispositivi nati dall'interazione profonda tra uomo e macchina si stanno affinando, prodotti da aziende specializzate in robotica e informatica.

È giunta in fase di messa in produzione, per esempio, Hannes, la mano artificiale made in Italy, nata con un prototipo presentato nel 2018 dalla collaborazione tra il Centro pro-

tesi Inail di Budrio (Bologna) e l'Istituto italiano di tecnologia di Genova. Piega le dita e afferra gli oggetti con efficienza quasi pari a quella di una mano naturale. È una protesi a controllo bioelettrico in grado di seguire gli impulsi muscolari dei sensori posti sulla muscolatura del braccio. Rispetto a protesi precedenti Hannes ha una maggiore durata della batteria, fino a un giorno di utilizzo, e una migliore capacità di presa, con il pollice orientabile in diverse posizioni, adattandosi alla forma degli oggetti da afferrare. Secondo i ricercatori Iit e Inail, «restituisce ai pazienti circa il 90% delle funzionalità». All'Iit si sta ora pensando a nuove protesi robotiche per le articolazioni di gomito e spalla.

I risultati

Altro esempio per l'applicazione della biorobotica è il Centro San Girolamo di Parma, il primo in Italia con avanzata sperimentazione di Hal (Hybrid Assistive Limb): a prima vista un robot tipo Guerre



L'ECONOMIA

Stellari, in realtà un esoscheletro per tornare a camminare. Riconosciuto tra i più evoluti al mondo, è stato ideato dal professor Yoshiyuki Sankai dell'università di Tsukuba e sviluppato da Cyberdyne, società giapponese di robotica. «In due anni abbiamo aiutato oltre 100 pazienti — dice Francesco Chiampo, amministratore unico della struttura parmense, l'unica in Italia dove la terapia è possibile — rilevando sensibili miglioramenti nella camminata e recupero motorio».

Hal fa muovere volontariamente le persone che hanno subito lesioni midollari non complete, ictus o che soffrono del morbo di Parkinson o di sclerosi multipla. La differenza con altri dispositivi è che i passi non vengono impostati da un computer. Hal rileva attraverso la pelle i segnali bioelettrici del paziente che diventa parte attiva del sistema: l'esoscheletro traduce i movimenti di chi lo indossa e dialoga con il sistema nervoso del paziente. «Al Centro ne abbiamo due — dice Ilaria Masera, fisioterapista, responsabile in Italia del pro-

getto Hal —. In media occorrono una trentina di sedute per ottenere progressi». Questo permette alla maggioranza dei pazienti con lesioni midollari di recuperare parte della camminata. Una testimonianza viene da Francesco Ravetta di Alessandria. Nel 2009, a 23 anni, rimane tetraplegico a causa di una caduta dalle scale. Destinato come in casi analoghi a una vita

in carrozzina, con Hal può camminare. Racconta a *L'Economia del Corriere*: «All'inizio della terapia ero scettico, poi sono arrivati i risultati in termini di fluidità dei movimenti e velocità di deambulazione». Il miglioramento viene valutato nel «test della camminata».

Alla prima visita al San Girolamo Ravetta ha percorso i dieci metri di prova in 34 secondi. Alla fine delle sedute con Hal ci è riuscito in nove secondi.

Altro esoscheletro è ReWalk, tra i primi apparsi in Italia. Prodotto dall'israeliana Argo Medical Technologies, è munito di un piccolo zainetto, all'interno del quale si trovano le batterie e i computer con i programmi per i movimenti. Prevede l'uso di stampelle per bilanciare il corpo durante la camminata. In Italia è stato sperimentato a Villa Beretta di Costa Masnaga (Lecco). Tra qualche settimana nel centro, guidato dal pro-



L'ECONOMIA

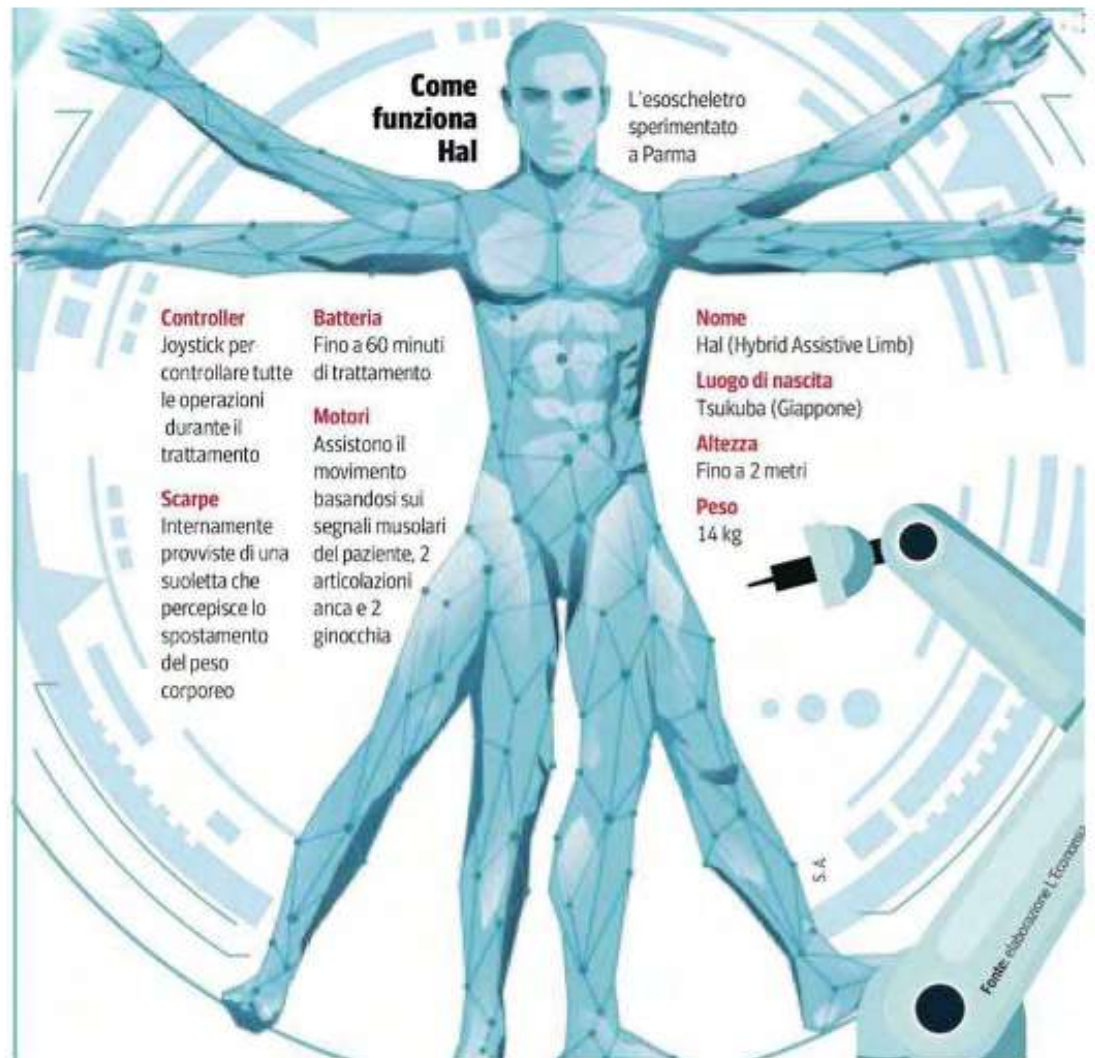
essor Franco Molteni, arriverà Atalante X, della francese Wandercraft. Una variante con due ampi piedi d'appoggio per la riabilitazione in posizione eretta.

Il test

Agilik è invece un esoscheletro indossabile sviluppato dalla startup canadese Bionic Power, progettato inizialmente per assistere i soldati durante le lunghe marce. L'applicazione in ambito medico è avvenuta nel 2017 con il primo prototipo per aiutare a camminare i bambini affetti da «crouch gait», l'andatura accovacciata dovuta alla flessione di anche e ginocchia. Da un paio di settimane è in fase di sperimentazione all'Irccs Medea di Bosisio Parini, primo centro in Europa a testare il dispositivo. «Stiamo selezionando i partecipanti — dice Giuseppe Andreoni, docente al Politecnico di Milano e coordinatore del gruppo di ricerca al Medea —: bambini e ragazzi da 5 a 17 anni con problemi di paralisi cerebrale». L'adesione è gratuita, con impegno richiesto di un paio d'ore settimanali per circa tre mesi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

In Emilia Romagna c'è Hal che ha già aiutato 100 persone a muoversi, la Liguria studia protesi per gomito e spalla



L'INDAGINE PUBBLICATA SULLA RIVISTA JAMA

Vivere in campagna I benefici della natura contro il Parkinson

Una ricerca rivela l'azione terapeutica di alberi e corsi d'acqua
Così calano i ricoveri tra chi soffre di patologie neurodegenerative

Federico Mereta

Volete muovervi lungo i sentieri di campagna o fare delle lunghe e sane passeggiate in parchi e lungo i rivi dell'entroterra? Andate. E magari migliorerete anche il benessere del sistema nervoso.

Stando a quanto riporta una ricerca condotta negli Usa, infatti, rimanere a lungo in ambienti naturali come appunto il classico bosco comunque i luoghi ricchi di vegetazione potrebbe essere d'aiuto per chi soffre della malattia di Parkinson, limitando il rischio di ricovero. L'indagine è stata pubblicata sulla rivista *Jama* ed ha preso in esame più di 120.000 persone con età compresa all'ingresso nello studio fra 65 e 74 anni: più o meno la metà dei soggetti coinvolti faceva in conti con il Parkinson. I dati di ricovero sono stati confrontati con gli indici di vegetazione viva e di acqua (indice Ndvi) dell'area di residenza dei pazienti adeguati in base alle stagioni con un algoritmo su misura. L'indice Ndvi (Normalized Difference Vegetation Index) valuta la percentuale di parco e spazio blu in relazione alla densità di popo-

lazione. Ed ha permesso di rilevare una riduzione di ricoveri ospedalieri per i pazienti con malattia di Parkinson, indicando che alcuni ambienti naturali sono associati a un calo del rischio di ospedalizzazione per tale malattia. «Finora esistevano dati contrastanti sull'efficacia dell'esposizione ai cosiddetti spazi verdi nel proteggere da diverse condizioni neurologiche – segnala Alfredo Berardelli, Presidente della Società Italiana di Neurologia – mentre da numerosi recenti studi è emerso che questi ambienti esercitano una vera e propria azione terapeutica. Una ragione in più per sensibilizzare i responsabili politici a prendere in seria considerazione interventi di protezione degli habitat naturali».

Anche l'ambiente, insomma, può essere d'aiuto per chi affronta questa patologia, che comincia a dare i primi segni intorno ai 60 anni. La malattia di Parkinson è una delle più frequenti patologie neurodegenerative, caratterizzata da un decorso lento e progressivo. È chiamata così da James Parkinson, farmacista chirurgo londinese del XIX secolo che per primo ne descrisse le caratteristiche, e fa parte di un gruppo di patologie definite "disordini del movimento". La sua insor-

genza va ricondotta alla progressiva morte dei neuroni situati nella "sostanza nera", una piccola area del cervello che, attraverso la dopamina, controlla i movimenti del corpo. La perdita di oltre il 60% di queste cellule genera la patologia che si manifesta, di norma, con sintomi quali tremori involontari; rigidità muscolare che rende difficili o impossibili molti movimenti; bradicinesia, ovvero il rallentamento progressivo delle attività motorie; acinesia, cioè difficoltà ad iniziare un movimento; instabilità posturale e conseguente perdita dell'equilibrio; congelamento dell'andatura, anche noto come "freezing of gait", situazione improvvisa e transitoria (dura pochi secondi) nella quale il paziente è incapace di iniziare o proseguire qualsiasi movimento. Ai sintomi che riguardano l'area motoria se ne associano anche altri, non sempre identificati, quali postura curva, voce flebile, difficoltà di deglutizione, stipsi, disturbi urinari, pressione arteriosa.

La diagnosi della malattia è essenzialmente clinica e si



IL SECOLO XIX

basa sui sintomi. Gli esami strumentali come la risonanza magnetica dell'encefalo possono contribuire a escludere quelle malattie che hanno sintomi analoghi al Parkinson. Nelle fasi già iniziali di malattia è possibile ora dimostrare la presenza della alfa-sinucleina, proteina che si accumula in modo abnorme in tale malattia, e che può essere dosata nei liquidi biologici e fra questi anche nella saliva. L'alfa-sinucleina è una proteina prodotta dai neuroni, che ha la funzione di regolare il traffico dei neurotra-

smettitori a livello delle sinapsi. Se questa proteina diventa patologica, tende a formare degli aggregati di fibrille che si accumulano all'interno dei neuroni, disturbando il dialogo tra neuroni a livello delle sinapsi, per poi portare a morte le cellule nervose.

Oltre ai farmaci si punta anche su altre strategie per controllare e ridurre i sintomi e a migliorare complessivamente la qualità della vita: specifiche terapie, attività fisiche adeguate e, laddove opportuni,

interventi chirurgici minimamente invasivi come la neurostimolazione cerebrale profonda. —

Vero o falso?

Il Parkinson interessa solo il movimento?

VERO FALSO

Oltre ai tremori possono esserci **sintomi non motori**, che impattano sulla qualità di vita come **disturbi del sonno, calo dell'umore** e a volte anche **decadimento cognitivo**



Chi ha il Parkinson può lavorare?

VERO FALSO

La situazione va vista caso per caso ma grazie alla maggiore **efficacia dei trattamenti farmacologici**, molte persone affette da Parkinson possono continuare a lavorare **adottando le adeguate misure e terapie**



Le persone affette da Parkinson non possono praticare sport e attività fisica?

VERO FALSO

È accertato che il movimento e lo sport **sono fondamentali per mantenere la funzione motoria** e, in genere, lo stato di benessere dei pazienti, specie se si punta sugli **esercizi aerobici**



La stimolazione cerebrale profonda può essere d'aiuto?

VERO FALSO

Se indicato si **introduce nel cervello di un piccolissimo elettrodo**, collegato a un generatore d'impulsi. Gli impulsi elettrici lavorando su una specifica area cerebrale **aiutano il controllo dei sintomi**



Witha.it

