

RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA

04 FEBBRAIO 2019

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA

(TIZIANA LENZO - MARIELLA QUINCI)

ASP

Asp di Enna, arriva un'assunzione a tempo indeterminato per l'ospedale "Umberto I"

4 Febbraio 2019

Angela Maria Montalbano, a lungo in servizio ad Alcamo, è ora dirigente medico di Presidio.

Di Redazione



ENNA. Assunta a tempo indeterminato dall'Asp di **Enna** la dottoressa **Angela Maria Montalbano**, a lungo in servizio nella struttura sanitaria di Alcamo, provincia di Trapani: è ora dirigente medico di Presidio presso l'Ospedale **Umberto I** di Enna.

Dopo la sottoscrizione del contratto, il Commissario Straordinario, **Francesco Iudica**, ha dichiarato: «Un ulteriore tassello si aggiunge oggi nell'organico della direzione medica di presidio che costituisce il cuore organizzativo dell'Ospedale Umberto I».

Nella foto, da sinistra: Francesco Iudica, Angela Maria Montalbano e Emanuele Cassarà.

POLICLINICI

Bando Aifa, Università di Messina seconda in Italia con un progetto di ricerca sull'acromegalia

4 Febbraio 2019

Allo studio- coordinato dal prof. Salvo Cannavò- collaboreranno altri gruppi di ricerca endocrinologica delle Università di Padova e Torino, dell'Ospedale San Raffaele di Milano e del Policlinico Gemelli di Roma.

di [Redazione](#)



Il progetto di ricerca dell'Università di Messina, relativo all'Identificazione e validazione di **biomarcatori** predittivi di risposta farmacologica nei pazienti con **acromegalia**", si è classificato al 2° posto – dopo quello sulla distrofia muscolare presentato dall'Università di Pisa- nella graduatoria dei 368 progetti che hanno partecipato al Bando AIFA (**Associazione Italiana del Farmaco**) 2017, e di cui sono stati finanziati i primi 12 per un importo complessivo di quasi 8 milioni di euro.

«L'acromegalia- afferma **Salvatore Cannavò**, ordinario di **Endocrinologia** dell'Università di Messina e responsabile dell'UOC di Endocrinologia del Policlinico Martino- è una malattia rara, causata da una iperproduzione di **ormone della crescita** da parte di un adenoma ipofisario, ovvero un tipo di tumore endocrino benigno che ha la capacità di produrre ormoni. Essa determina gravi conseguenze a carico di molti organi e apparati del corpo umano, i cui **sintomi** non sono facili da inquadrare, per cui spesso si arriva alla diagnosi dopo diversi anni».

«Lo scopo dello studio- continua Cannavò- è l'individuazione, attraverso il **prelievo ematico**, di molecole di origine genetica presenti nel sangue (**biomarcatori**) capaci di predire la risposta alle **terapie** mediche correntemente utilizzate per la cura della malattia e migliorare, dunque, la prognosi terapeutica. Questo progetto, pertanto, qualifica ulteriormente il **percorso diagnostico-terapeutico assistenziale** per il paziente con **tumore ipofisario**, già realizzato dalla nostra azienda ospedaliera e che ha recentemente ottenuto il riconoscimento di certificazione di qualità UNI EN ISO 9001:2015 dall'Ente di qualificazione internazionale Bureau Veritas».

L'iter di valutazione del progetto è stato condotto mediante un sistema di revisione indipendente internazionale che ha verificato la rilevanza scientifica, il livello di innovatività, la metodologia e il disegno di studio, la produzione scientifica dello sperimentatore principale e l'adeguatezza dei centri sperimentali, nonché il potenziale impatto del progetto sul **Servizio Sanitario Nazionale** e la congruità del budget richiesto.

Allo studio- coordinato dal prof. Cannavò- collaboreranno altri gruppi di ricerca endocrinologica delle Università di Padova e Torino, dell'Ospedale San Raffaele di Milano e del Policlinico Gemelli di Roma.

GIORNALE DI SICILIA

Una nuova frontiera contro l'osteoporosi infantile

04 Febbraio 2019



Ci potrebbe essere in futuro un modo per aiutare i bambini a lottare contro la rara forma di osteoporosi che li colpisce. Si sta valutando, infatti, la possibilità di disattivare una proteina del recettore osseo che può potenzialmente trattare la malattia senza influenzare la crescita ossea. Questa nuova prospettiva viene da uno studio pubblicato sulla rivista scientifica Bone, e ha la firma degli studiosi dell'Università di Hokkaido.

Gli adulti sono comunemente trattati per l'osteoporosi con i bisfosfonati, farmaci che rallentano l'attività delle cellule osteoclasti (che distruggono l'osso recuperando i sali), consentendo alle cellule osteoblasti (che invece formano le ossa) una migliore possibilità di lavorare efficacemente. C'è oggi un rischio, però: i bifosfonati possono influenzare negativamente lo sviluppo delle ossa. I ricercatori giapponesi hanno scoperto, nei topi, come l'inibizione di una proteina del recettore osseo potrebbe aiutare a trattare l'osteoporosi nei bambini senza compromettere la crescita stessa delle ossa. Il team ha scoperto che l'inibizione attraverso un anticorpo del recettore Siglec-15 (che regola la produzione degli osteoclasti) nelle ossa crescenti dei ratti giovani aumentava la massa e la forza ossea senza comprometterne la crescita. Questi risultati suggeriscono che la terapia anti-Siglec-15 potrebbe essere una soluzione per combattere l'osteoporosi nei bambini. Sono però necessari ulteriori studi, in quanto il comportamento degli osteoclasti nei ratti potrebbe non essere completamente allineato con quello negli esseri umani. (ANSA)

GIORNALE DI SICILIA

Sammy Basso operato a Roma, primo intervento su un cuore invecchiato precocemente

04 Febbraio 2019



ROMA - E' stato realizzato all'Ospedale San Camillo di Roma il primo intervento al mondo al cuore di un paziente affetto da progeria, una rarissima sindrome che causa invecchiamento molto precoce. Il paziente, Sammy Basso, che grazie all'associazione da lui fondata ha fatto conoscere al mondo questa malattia, "è stato operato una settimana fa, verrà dimesso domani ed è in condizioni eccellenti". A spiegarlo è stato oggi in conferenza stampa il professor Francesco Musumeci, direttore dell'UOC di Cardiocirurgia, che ha guidato l'equipe multidisciplinare. L'intervento, il trattamento di una stenosi calcifica severa della valvola aortica, normalmente viene effettuato su pazienti anziani. In questo caso, ha precisato Musumeci, "era molto difficile perché le condizioni fisiche di Sammy comportavano rischi aggiuntivi", in particolare, "a causa delle arterie molto piccole". Il ragazzo ha infatti 23 ma il suo fisico è come se ne avesse 80 e pesa appena una ventina di chili.

SanitainSicilia.it

DIABETE MELLITO TIPO 1: L'ESERCIZIO FISICO PUÒ COMPROMETTERE LA PERFORMANCE DEL "FREESTYLE LIBRE"

di Salvatore Corrao



Su *Diabetic Medicine*, una rivista dell'associazione Britannica che lotta il **diabete** è stato pubblicato, il 31 gennaio 2019, un interessante studio sull'accuratezza di un sistema innovativo di monitoraggio della glicemia in pazienti affetti da **diabete mellito tipo 1** sottoposti ad esercizio fisico controllato (55 minuti di cicloergometro a moderata intensità per 5 giorni consecutivi).

Il sistema studiato si chiama **FreeStyle Libre** ed è già utilizzato in Italia e in Sicilia. Questo sistema consiste in un cerotto resistente all'acqua che in realtà permette di inserire un sensore nel sottocute misurando ad intervalli i livelli di glucosio nel liquido interstiziale.

Questi dati vengono poi trasmessi ad un lettore che li rende disponibili, con i relativi allarmi di iperglicemia o ipoglicemia, al paziente con profili glicemici delle 24 ore. Questi dati sono disponibili anche per la lettura da parte del proprio medico.

Questo studio deve allertare medici e pazienti che usano il *FreeStyle Libre* per monitorare la glicemia e che fanno una attività fisica anche moderata.

Infatti, anche se su piccoli numeri, i dati dimostrano una differenza del 22% tra i valori glicemici del FreeStyle Libre e quelli ottenuti con metodi affidabili che determinano la glicemia da sangue capillare.

Inoltre, ancora più allarmante è il dato che riguarda l'ipoglicemia perché la differenza raggiunge e supera il 36%. L'**ipoglicemia** è una temibile complicanza della terapia insulinica che può manifestarsi in modo subdolo fino al coma e non deve meravigliarci che vengano messi in commercio device che non sono stati sufficientemente testati nella popolazione. Infatti la legislazione italiana è meno restrittiva sui device che sui farmaci.

Quest'ultimi necessitano di un numero consistente di sperimentazioni cliniche che attestino la sicurezza e l'efficacia prima di potere essere commercializzati ed inoltre le indicazioni rispecchiano strettamente le caratteristiche cliniche dei soggetti selezionati. Questo studio dimostra che ogni device sia diagnostico che terapeutico deve essere valutato con molta attenzione al di là di facili entusiasmi legati ad un superamento, a volte solo apparente, delle vecchie tecnologie.

