

RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA

30 Maggio 2019

**A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA
(TIZIANA LENZO - MARIELLA QUINCI)**

Giovane donna emodializzata diventa mamma. Primo caso a Cremona, nel mondo solo un migliaio

Portare a termine una gravidanza per una donna in Emodialisi è evenienza rara. “Uno studio Canadese ha mostrato un miglioramento con 80% verso 52% nati vivi con dialisi intensiva. Per questo abbiamo deciso di sottoporre la signora a dialisi lunghe quotidiane”, spiega Paola Pecchini del Centro Emodialisi Cremonese. Determinante l’impegno degli infermieri dell’emodialisi e la collaborazione fra nefrologi, ginecologi, ostetriche e neonatologi.

30 MAG - Una giovane donna emodializzata è diventata mamma presso il Centro Dialisi di Cremona (Diretto da Fabio Malberti). Un evento non comune; a Cremona è la prima volta che succede e nel mondo ad oggi sono segnalati solo 1000 casi. Il caso risale a gennaio, ma la Asst di Cremona ne ha voluto parlare oggi anche allo scopo di infondere fiducia, ai pazienti e agli operatori.

“La nascita del bambino è stata una grande gioia per mamma e papà e per infermieri e medici dell’Emodialisi: nella nostra città non era mai successo che una donna dializzata rimanesse incinta e oltretutto portasse a termine la gravidanza con successo”, spiega nella nota **Paola Pecchini** Specialista Nefrologa del Centro Emodialisi Cremonese.

“Sono stati fondamentali l’impegno degli infermieri dell’Emodialisi che hanno dializzato la futura mamma tutti i giorni supportandola anche psicologicamente e la collaborazione con i medici Ginecologi e con le Ostetriche e, successivamente, con la Terapia Intensiva Neonatale dove medici e infermieri si sono presi cura del bambino nato prematuro – aggiunge Pecchini. I complimenti vanno soprattutto alla mamma che ha accettato di essere sottoposta a dialisi quotidiane di almeno cinque ore per mesi, per amore”.

“Portare a termine una gravidanza per una donna in Emodialisi è evenienza rara – conclude Pecchini - al momento ci sono circa 1000 segnalazioni nel mondo: la letteratura parla di 3.3 gravidanze per 1000 pazienti anno. Uno studio Canadese ha mostrato un miglioramento con 80% verso 52% nati vivi con dialisi intensiva (confronto tra -20 ore di dialisi la settimana verso 36 ore). Per questo i medici dell’Emodialisi hanno deciso di sottoporre la signora a dialisi lunghe quotidiane”.

Diabete. La Sicilia si è messa in gioco, ma serve uno sforzo in più

Indispensabile la realizzazione di una piattaforma informatica unica regionale che metta in connessione tutti i software attualmente utilizzati da clinici, Mmg e Centri di riferimento. Ma è anche necessaria l'implementazione del Pdta recentemente aggiornato e una maggiore integrazione tra i professionisti. Riconosciuta infine come imprescindibile la necessità della prescrizione dei farmaci innovativi da parte dei medici di famiglia

30 MAG - Accelerare il processo di informatizzazione del sistema anche per consentire la piena implementazione del Pdta con l'obiettivo di renderlo diffuso, conosciuto e attuato compiutamente.

È questo l'imperativo che arriva dalla Sicilia per raggiungere la piena presa in carico dei pazienti diabetici che, sull'isola, raggiungono una percentuale complessiva del 5,8, superiore seppur di poco alla media italiana. In Regione l'attenzione alla patologia è quindi massima, tant'è che per contrastarne l'avanzamento e realizzare un'efficiente gestione integrata del paziente diabetico sono stati messi in campo importanti provvedimenti normativi.

Ma la sanità siciliana sconta alcuni gap culturali che ostano alla loro realizzazione. Da un lato infatti il processo d'integrazione e interazione tra specialisti e Medici di medicina generale, valore fondamentale su cui puntare, rimane ancora incompiuto a causa del permanere di "resistenze" intellettuali; dall'altro la "logica dei silos" frena la messa a regime di quelle azioni necessarie a concretizzare la piena continuità ospedale-territorio (quali l'avvio delle Aft e delle Uccp).

In questo scenario, per rendere più efficaci le cure ai pazienti, viene riconosciuta la necessità di aprire le porte ai medici di famiglia per la prescrizione di farmaci innovativi, quali i Dpp4-i, che costituirebbero anche un vantaggio sul fronte economico. Ma con una "conditio sine qua non": che i Mmg ricevano una formazione ad hoc.

È questo il quadro emerso nel corso dell'incontro organizzato a Palermo da *Quotidiano Sanità*, con il sostegno di Msd, nell'ambito del più ampio progetto Dialogo (Diabetes Local Governance). Un Progetto nato con l'obiettivo delineare, in tutte le Regioni italiane, i contorni governance del diabete quale paradigma del più ampio universo delle patologie croniche, facendo emergere punti di forza ed eventuali criticità.

In questa nuova tappa del "viaggio" di QS, si sono confrontati **Eugenio Ceglia**, Capo di Gabinetto Vicario, **Antonio Lo Presti**, Direttore delle politiche regionali del farmaco, **Mario La Rocca** Dirigente Generale Dps Assessorato Salute, **Maria Letizia Di Liberti**, Dirigente Generale Dasoe Assessorato alla Salute, **Rabuazzo Agata Maria**, della Commissione diabetologica siciliana, **Vincenzo Provenzano**, Presidente nazionale Simdo e Direttore Uoc Medicina interna e diabetologia Po di Partinico - Asp Palermo, **Salvatore Amato**, Presidente dell'Omceo di Palermo, **Salvatore Corrao**, Vice presidente Amd Sicilia, **Luigi Spicola** Presidente regionale Simg, **Giuseppe Figliola**, referente Snamid area diabetologica, **Antonio Burgio** Presidente regionale Associazione medici endocrinologi (Ame Ets), **Giacomo Trapani**, Federazione Diabete Sicilia e **Armando Maggiari**, Vice Presidente pazienti diabetici.

Numeri e provvedimenti. Come già sottolineato la percentuale di pazienti diabetici complessiva nella Regione è di poco superiore la media (5,8%). In termini di mortalità a livello regionale il diabete rappresenta il 90% del totale delle patologie

delle ghiandole endocrine ed è responsabile, rispettivamente per gli uomini e per le donne, del 43,3% e del 56,7% del numero totale medio dei decessi osservati per questa causa di morte.

Le azioni attuate dalla Regione. Tra gli atti messi in campo dalla Regione a sostegno della cura del diabete figurano: la costituzione, dal 2013, di un Data Base per la sorveglianza dell'impatto delle patologie croniche, incluso il diabete, in funzione anche della programmazione regionale e, in particolare, il recente aggiornamento del Pdta diabete per gli adulti. Mentre è in corso di adozione il provvedimento sull'uso delle tecnologie innovative per la cura di adulti e bambini. Tra le priorità individuate si è poi puntato sul potenziamento dell'assistenza primaria e sulla de-ospedalizzazione attraverso l'istituzione di Aft e Uccp (sono già state realizzate sperimentazioni). Non solo, la Regione guarda ora all'istituzione di un nuovo sistema informatico delle cronicità, partendo dai dati del diabete, che possa diventare strumento per far dialogare le diverse piattaforme software utilizzate da specialisti e Mmg. Uno strumento essenziale sia per la raccolta dei dati sia per una più efficiente ed efficace gestione del paziente. E ci si sta muovendo anche per rendere fruibile il Fascicolo sanitario elettronico (il primo step è una implementazione al 20% entro il prossimo giugno).

“Per provare a migliorare il sistema – ha dichiarato **Ruggero Razza**, Assessore alla sanità a Quotidiano Sanità – occorre innanzitutto accelerare il processo di digitalizzazione in maniera tale che la storia clinica di ogni paziente possa essere immediatamente visibile tanto dai Centri di riferimento quanto dai medici specialisti e dal medico di famiglia. Serve inoltre l'elaborazione di un Pdta per realizzare azioni di uguale trattamento in tutto il territorio siciliano. Un tema questo del Pdta affrontato, e spero anche risolto, con un Decreto ad hoc a mia firma. Dovremo poi misurare se i correttivi adottati si presteranno ad essere recepiti bene dal personale medico e dai pazienti”.

Insomma, tanti gli atout da giocare, per questo dal tavolo è arrivato un invito ad implementare al più presto quanto normato, a partire dall'aggiornamento del Pdta diabete (che ha incassato il plauso di tutto il tavolo) per diffonderlo e condividerlo sul territorio e cambiare veramente il modello di assistenza.

L'esigenza quindi di un accompagnamento del paziente alla gestione della sua patologia, anche dal punto di vista degli stili di vita è particolarmente avvertita. Anche perché, come è stato evidenziato, il costo della gestione del diabete con tutte le sue comorbidità per la regione Sicilia è di gran lunga più alto di quello per il trattamento farmacologico del diabete.

Il tavolo ha poi riconosciuto come imprescindibile la necessità della prescrizione dei farmaci innovativi da parte dei medici di famiglia. Un vantaggio su più fronti. Da un lato scioglierebbe il nodo di una questione “deontologica” che porta, di fatto, a una sorta di discriminazione nella professione medica, dall'altro favorirebbe i cittadini siciliani e in modo particolare quanti, a causa di una conformazione orografica del territorio, non riescono a raggiungere agevolmente centri di riferimento regionali e specialisti. Uno scenario quest'ultimo che determina una diversità rilevante nella gestione dei pazienti diabetici e una centralità obbligata del ruolo del Mmg. Inoltre è stato anche rilevato che, la possibilità di allargare ai Mmg la prescrivibilità dei Dpp4-i, non comporterebbe necessariamente un aumento della spesa farmaceutica. Essenziale però una formazione ad hoc come leva per ampliare le competenze della medicina generale consentendogli di poter utilizzare al meglio l'armamentario terapeutico.

Ma la Sicilia deve fare i conti con un'integrazione tra i professionisti incompleta. Dal tavolo è arrivato anche un appunto. L'attitudine dei professionisti a parlare tra di loro e dei pazienti nella gestione della malattia stessa non è ancora entrato nel Dna di tutti i professionisti siciliani. Una tessera del puzzle da completare soprattutto quando si parla di gestione integrata. Occorre quindi un cambio di passo culturale. Anche perché la Regione siciliana della fine del 2017 ha con diverse circolari, avviato un percorso che vede il Mmg coinvolto nella gestione integrale del paziente con diabete. Infatti, oggi il medico specialista, prima di procedere alla redazione del piano terapeutico, ha l'onere di ricevere dal Mmg una certificazione che attesta la storia clinica del paziente.

I dati della Survey in Sicilia. La Regione incassa un giudizio positivo sul fronte della presa in carico integrata del paziente diabetico: il 74% degli intervistati (soprattutto tra i Mmg, 85%, mentre la percentuale cala nel percepito degli specialisti, il 57%). Di questo il 39,7% la considera sufficiente, il 29,5% valuta la presa in carica discreta e il 5% la ritiene ottimale e il 24% la percepisce insufficiente e solo il 1% pessima. Il dato comparato dei voti espressi in Sicilia rispetto all'area Sud ed

alla media nazionale evidenzia alcuni scostamenti significativi. Da una parte dà rispetto alle aree comparate nel voto di sufficienza (+14 punti circa sul dato nazionale e +17 punti sull'area Sud) ed è molto più indulgente nel giudizio pessimo: 1,28% rispetto al dato medio nazionale (5,26) e dell'area Sud (quasi 8%).

Per quanto riguarda gli aspetti di governance che possono essere migliorati nella presa in carico del paziente diabetico, circa il 47% dei rispondenti (sia Mmg sia Specialisti) punta sull'implementazione o il potenziamento della rete tra medici di medicina generale e specialisti; ben il 30% (36% degli specialisti e 26% dei Mmg) ritiene che sia necessaria una gestione dei dati mediante una rete informatizzata condivisa e l'introduzione di specifici indicatori per il monitoraggio delle relative performance. Gli specialisti ed i Mmg non ritengono necessario il pieno riconoscimento del Pnc mentre la maggiore valorizzazione del ruolo del Mmg nella gestione integrata del paziente è sentita importante dal 24% dei Mmg e dal 15% degli specialisti.

Per il 44% dei rispondenti, la prospettiva della possibilità per i medici di medicina generale di prescrivere farmaci antidiabetici orali innovativi (quali i Dpp4-i, richiede percorsi formativi ad hoc (ben il 55% degli specialisti e "solo" il 38% dei Mmg), seguito dal 27% che valuta la prospettiva un traguardo importante per il Mmg (31% Mmg e 19% gli specialisti); il 22% la ritiene una prospettiva interessante dal punto di vista professionale (solo il 17 degli specialisti versus il 26% dei Mmg) e solo il 7% dei rispondenti la considera un carico burocratico difficile da sostenere.

La possibilità che i Mmg intervengano nella redazione dei relativi Piani terapeutici per il 34% necessita di precisi accordi a livello regionale; il 27% propende per la necessità di una rete informativa che dialoghi con i sistemi utilizzati dai Mmg; il 22% ritiene che sia difficilmente perseguibile senza necessaria l'attivazione di una piattaforma web based ed infine il 17% avverte l'utilità di pochi accorgimenti organizzativi.

Infine solo il 22,33% dei rispondenti non riconosce un approccio regionale ragionato e condiviso capace di approfondire il rapporto tra accesso all'innovazione e sostenibilità economica. Il 34% pensa che la regione sia sfavorevole all'introduzione di nuove tecnologie ed il 27% al contrario riconosce la Sicilia stia aprendo a una diffusione valued based attraverso metodologie quali l'Hta.

Grillo: “Chiederò alle Regioni di intervenire sui ticket”. E sul reddito di cittadinanza: “Visite e farmaci tra le prime spese”

“Cancellare i ticket per alcune patologie attualmente prive di esenzioni. Questa la proposta rivolta dal ministro della Salute alle Regioni oggi dal congresso dell'Aism. Quanto ai primi dati sul reddito di cittadinanza: "La maggior parte delle spese dei cittadini sono per farmaci, visite e bollette. Questa è la prova provata che l'aspetto economico incide sulle cure". Grillo è poi tornata a ribadire di aver dato mandato al Ccs di elaborare una strategia per superare le differenze regionali nell'accesso alle cure.

30 MAG - "Cancellare i ticket per i pazienti che soffrono di alcune patologie non esenti e anche il superticket è possibile. Non si tratta di un impegno economico troppo gravoso ed è una cosa che tornerò a chiedere alle Regioni". Così il ministro della Salute, **Giulia Grillo**, intervenendo oggi al congresso dell'Associazione italiana sclerosi multipla (Aism) in occasione della giornata mondiale dedicata alla malattia.

Tra i criteri per l'intervento, ha precisato il ministro, "quello del reddito mi sembra il più equo". Quanto poi al reddito di cittadinanza, Grillo ha segnalato come "secondo i primi dati che ci sono arrivati, la maggior parte delle spese dei cittadini sono per farmaci, visite e bollette. È questo quello che pagano le persone. Lo sapevamo - ha aggiunto - ma questa è la prova provata che l'aspetto economico incide sulle cure, nonostante il nostro sia un sistema universalistico".

Infine, il ministro è tornata a ribadire di aver dato mandato al Consiglio superiore di Sanità di elaborare una strategia per superare le differenze e le gravi disomogeneità regionali nell'accesso alle cure e all'assistenza. "Un cronoprogramma di azioni, sia del ministero sia della conferenza Stato Regioni, ma anche anche di altri ministeri interessati al tema salute".

"Sappiamo - ha proseguito Grillo - che queste differenze esistono, sappiamo dove sono, sappiamo come sono distribuite. Ma non sappiamo, ad oggi, come superarle, perché non abbiamo una strategia da attuare. Una strategia che, secondo me, dovrebbe essere attuata a prescindere da chi governa. Il mio obiettivo è quindi avviare questo progetto e dare disposizioni anche per quelli che verranno dopo di me. Non si tratta di problemi che si superano in pochi giorni perché sono legati a carenze strutturali, organizzative e culturali. Ci vorrà veramente del tempo".



Asp di Catania, arriva la firma del contratto: assunti 12 medici per i Pronto soccorso

30 Maggio 2019

Dal primo giugno saranno in servizio a tempo indeterminato presso le sedi di Acireale, Biancavilla, Caltagirone e Paternò.



CATANIA. È arrivata oggi, per **12 giovani medici** specialisti in Medicina e Chirurgia d'accettazione e urgenza, la firma del contratto a tempo indeterminato.

«Mi fa piacere essere con voi oggi in questo importante momento per la vostra vita – ha detto il manager dell'Asp di Catania, **Maurizio Lanza**, incontrando i neo assunti- Vi auguro una carriera professionale appagante. Non fermatevi a questo traguardo, ma acquisite nuove competenze, crescete professionalmente, miglioratevi sempre. Ringrazio, inoltre, tutti gli operatori dell'UOC Risorse umane per l'impegno profuso».

Le procedure di assunzione, così come previsto dalle direttive dell'Assessorato regionale alla Salute, sono state completate in armonia con la programmazione di bacino, in modo da non determinare criticità d'organico nelle altre Aziende sanitarie del bacino orientale.

L'assegnazione presso le sedi di lavoro è stata operata incrociando i dati di accesso, le carenze d'organico e i dati di sovrappollamento dei singoli **Pronto Soccorso** degli Ospedali aziendali, in modo da garantire la capacità occupazionale dell'Azienda e rispondere agli obiettivi di programmazione strategica.

«Immettiamo nuova linfa nei Pronto Soccorso dei nostri Ospedali- ha affermato Lanza- Tuttavia, nonostante una procedura concorsuale per 49 posti e una graduatoria che vede 36 idonei, non riusciamo a coprire tutti i posti vacanti in organico e permangono criticità in alcune sedi che continuano a non essere accettate dai candidati, pena anche la rinuncia all'assunzione».

Dall'1 giugno i neo assunti saranno in servizio presso le seguenti sedi:

3 medici al PS di Acireale;

3 medici al PS di Biancavilla;

2 medici al PS di Caltagirone;

4 medici al PS di Paternò.

La carenza di medici specialisti è un problema nazionale, in particolare per l'area dell'emergenza-urgenza.

«Su questo tema non siamo attori passivi – continua Lanza- Stiamo valutando alcune ipotesi di lavoro che prevedano un nuovo assetto operativo. Nel brevissimo tempo, inoltre, attiveremo una procedura di mobilità con l'auspicio che nuove risorse possano esser reclutate».

Il potenziamento dei Pronto Soccorso aziendali è un obiettivo prioritario per la Direzione strategica dell'Asp di Catania, sia sotto il profilo organizzativo, sia sotto quello strutturale.

«Con le nuove assunzioni- aggiunge il manager dell'Azienda sanitaria catanese- conseguiamo un primo traguardo organizzativo, ma come detto siamo consapevoli delle criticità e non ci accontentiamo. Dal punto di vista strutturale, domani, grazie al piano d'interventi regionali per i Pronto Soccorso voluto dall'assessore Ruggero Razza, consegniamo **i lavori per l'adeguamento funzionale** dell'area triage e accoglienza del Pronto Soccorso di **Militello** e per la messa in sicurezza delle aree esterne del Presidio e diamo il via alle azioni di miglioramento strutturale e funzionale dei nostri Pronto Soccorso».

Il cronoprogramma degli interventi nei Pronto Soccorso dell'Azienda sanitaria catanese prevede, dopo la consegna dei lavori a Militello, l'avvio, a metà del mese di giugno prossimo, dei lavori a **Bronte**.

Per **Acireale** è in itinere la gara per la realizzazione del PS temporaneo in vista della consegna dei lavori per il nuovo Pronto Soccorso, la cui gara è stata già esperita.

In corso, anche, la procedura per gli interventi da realizzare al PS di **Paternò**.

Casa di cura Candela, al via un Centro contro il fumo di sigarette

30 Maggio 2019

L'obiettivo del progetto sanitario è di aiutare il fumatore ad intraprendere un percorso che lo porterà alla disintossicazione da tabacco, attraverso interventi specifici di tipo clinico.



PALERMO. “Spegni la sigaretta, accendi la vita”. È lo slogan scelto dalla **Clinica Candela** per presentare l'apertura di un **centro antifumo** in occasione della **Giornata mondiale senza tabacco** promossa dall'organizzazione mondiale della sanità (Oms).

L'appuntamento è per domani (**venerdì 31 maggio**), alle ore 10,30, nell'aula Eva Candela della struttura palermitana (ingresso da via Meccio 9).

L'obiettivo del progetto sanitario è di aiutare il fumatore ad intraprendere un percorso che lo porterà alla disintossicazione da tabacco, attraverso interventi specifici di tipo clinico che hanno lo scopo di fargli superare tutte le difficoltà. Il messaggio che la Clinica Candela desidera condividere è che smettere di fumare e intraprendere uno stile di vita sano è possibile.

Il percorso prevede un **approccio multidisciplinare** per la gestione del problema: visita specialistica pneumologica e odontoiatrica, consulenza cardiologica e psicologica, programmi personalizzati di disassuefazione, sostegno medico e psicologico per superare la fase astinenziale, prevenzione dei rischi di compensazione con altre sostanze e/o col cibo.

Il nuovo progetto sanitario della struttura sarà presentato dal direttore Sanitario **Linda Pasta**, da **Giuseppe Sciarabba** (consulente di pneumologia), **Amelia Interrante** (Responsabile dell'Unità Funzionale di

Medicina), **Rossella Salerno** (del Servizio di Odontoiatria), dagli specialisti del Servizio di Psicologia, **Silvia Grassi, Valeria Augello, Emilia Alicó** e dalla dietista **Elena Gorgone**.

GIORNALE DI SICILIA

Nuovi farmaci sempre più costosi, ma da biosimilari risparmi

30 Maggio 2019



Le nuove terapie in arrivo per molte malattie, che spesso sono estremamente costose, potrebbero essere pagate con i risparmi che derivano da una adozione massiccia dei biosimilari. E' emerso dall'evento "Value for the Future" organizzato da Sandoz a Roma.

"Il tema della sostenibilità economica è la chiave del Servizio Sanitario Nazionale - ha affermato Luca Degli Esposti, Presidente e Direttore Generale del centro studi Clicon -, i biosimilari e comunque le scadenze brevettuali aiutano perché ci danno farmaci a prezzo inferiore, tanto più li sfruttiamo più liberiamo risorse. Questo è utile perché su patologie impattanti ci sono esigenze di reinvestimento, farmaci nuovi in arrivo, per cui potremmo rifinanziare l'innovazione con biosimilari. A breve scadranno i brevetti di farmaci per l'artrite reumatoide, la psoriasi, oncologici, patologie molto impattanti che permetteranno grandi risparmi".

Gli effetti dell'adozione dei biosimilari, ha sottolineato Vivek Devaraj, Ceo di Sandoz Italia, si fanno già sentire.

"Abbiamo garantito 225 milioni di euro di risparmi per il Servizio Sanitario Nazionale italiano dai nostri biosimilari. I farmaci che abbiamo lanciato sono una prova del nostro impegno per i pazienti e i loro bisogni medici insoddisfatti. Siamo fortemente impegnati a collaborare con medici e pazienti per capire come aumentare l'accesso a questi farmaci fondamentali".

GIORNALE DI SICILIA

Sanità: G.Grillo, già a lavoro per migliorare diritto di cura

30 Maggio 2019



"Sì a un registro nazionale della sclerosi multipla" e a "percorsi omogenei di cura su tutto il territorio". Il ministro della Salute, Giulia Grillo, apre alle richieste dei pazienti in occasione delle celebrazioni della Giornata Mondiale della Sclerosi Multipla in corso a Roma.

"Sono assolutamente a favore di un registro nazionale - ha detto - e ritengo che, a questa malattia importante e invalidante, sia necessario dare un'attenzione particolare. Sono convinta, che grazie anche agli stimoli forniti dall'associazione dei pazienti con sclerosi multipla, riusciremo a ottenere risultati".

"Abbiamo avviato con l'associazione dei pazienti un percorso di forte di collaborazione e, grazie agli stimoli che provengono da loro - ha concluso il ministro - sono sicura che potremmo ottenere grandi risultati. A partire dal registro nazionale e dai percorsi assistenziali diagnostico terapeutici (PDTA), che assicurino in tutto il territorio italiano il diritto a una presa in carico omogenea per tutti i pazienti, superando le forti differenze territoriali".

Il presidente dell'Associazione Italiana Sclerosi Multipla (Aism), Angela Martino, e il presidente della Fondazione (Fism), Mario Albergo Battaglia, si sono detti "molto soddisfatti per l'apertura dimostrata e pronti a lavorare insieme sin da ora".

GIORNALE DI SICILIA

In pazienti con diabete 1 una cellula 'ibrida' legata alla malattia

30 Maggio 2019



Scoperta nel sangue di pazienti con diabete di tipo 1 una nuova cellula immunitaria 'ibrida' che potrebbe avere un ruolo chiave in questo tipo di diabete anche detto diabete insulino-dipendente o giovanile, una malattia autoimmune che colpisce soprattutto bambini e giovani adulti e che rende l'organismo incapace di produrre l'ormone che regola la glicemia, l'insulina.

Resa nota sulla rivista Cell, la scoperta si deve a scienziati della Johns Hopkins Medicine di Baltimora e a detta degli autori potrebbe rappresentare una svolta sostanziale nella cura del diabete di tipo 1. "Se sarà confermata su una casistica più ampia di pazienti è una scoperta potenzialmente rivoluzionaria" - sostiene in un commento all'ANSA Francesco Dotta della U.O. Diabetologia Policlinico "Le Scotte" di Siena e docente di Endocrinologia dell'Università di Siena.

Gli esperti hanno scoperto l'esistenza di una sorta di mostro di Loch Ness immunitario, una cellula ibrida che è per metà un linfocita B, la cellula immunitaria che produce gli anticorpi quando incontra un 'nemico', e per metà un linfocita T, la cellula immunitaria che invece funziona o attaccando direttamente il nemico o attivando un attacco da parte di altre cellule.

"In pratica è stata trovata nel sangue di pazienti una sorta di mostro immunitario - spiega Dotta della Società Italiana di Diabetologia (SID) - una cellula con una doppia identità di linfocita B e T

contemporaneamente, che 'presenta' sulla sua superficie un 'super-antigene' mille volte più efficiente dell'insulina nello scatenare una reazione autoimmune potentissima contro le 'cellule beta', cellule del pancreas produttrici di insulina. Per di più la componente B della cellula produce un anticorpo molto potente contro l'insulina, quindi è potenzialmente capace di scatenare una forte reazione immunitaria nei soggetti suscettibili alla malattia".

Secondo le simulazioni fatte dai ricercatori Usa diretti da Abdel-Rahim Hamad, questa cellula ibrida sarebbe la 'cellula X', tanto a lungo cercata come causa del diabete autoimmune, capace di sferzare un potente attacco autoimmune contro le cellule del pancreas che producono insulina e sarebbe proprio questa sua doppia identità a renderla così aggressiva.

È possibile che questo studio porti allo sviluppo di immunoterapie specifiche rivolte contro questa cellula, concludono gli autori del lavoro, che potrebbe avere un ruolo anche in altre malattie autoimmuni, ad esempio la sclerosi multipla e l'artrite reumatoide.

"Ovviamente - conclude Dotta - sono stati studiati finora pochi pazienti e la scoperta andrà vagliata su una casistica più importante di individui. Però si prospettano importanti ricadute di tipo terapeutico, è sicuramente una scoperta importante".

Malattie intestinali croniche, biosimilari poco conosciuti

30 Maggio 2019



Nonostante già da qualche anno ci siano farmaci biosimilari destinati ai pazienti con malattie intestinali croniche come il morbo di Crohn una grande maggioranza di questi non è abbastanza informata. Lo afferma una ricerca dell'associazione di pazienti Amici Onlus presentata oggi all'evento "Value for the Future" organizzato da Sandoz a Roma.

La ricerca, ha spiegato Salvatore Leone, Direttore Generale dell'Associazione, ha riguardato 1700 pazienti. "Il 75% si è detto non particolarmente informato sui biosimilari - ha sottolineato -, ma nonostante questo solo il 5,7% ne ha rifiutato uno quando il medico gliel'ha proposto. E' necessaria una maggiore informazione al paziente a tutti i livelli, non soltanto da parte dei medici ma anche dall'Aifa".

In Italia, ha sottolineato Alessandro Armuzzi, Responsabile IBD Unit della Fondazione Policlinico Gemelli Ircs di Roma, si stimano 250mila pazienti con morbo di Crohn o colite ulcerosa.

"Dall'adozione dei biosimilari, che per efficacia e sicurezza sono del tutto sovrapponibili agli originatori, possono derivare grandi risparmi, con il costo di una terapia che scende anche di 5 o 6 volte".

Della necessità di coinvolgere di più i pazienti è convinto anche Luigi Sinigaglia, Direttore della Struttura complessa di Reumatologia del Gaetano Pini-CTO di Milano. "I biosimilari danno un notevole contributo in termini di continuità terapeutica - ha spiegato - consentono un maggiore e più veloce accesso alle terapie. L'unica criticità è la continuità terapeutica, il paziente deve poter essere trattato con lo stesso farmaco che gli ha già dato dei benefici. L'eventuale adozione dei biosimilari è un passaggio che richiede una attenta informazione del paziente".

SanitainSicilia.it

INSUFFICIENZA RESPIRATORIA CRONICA, LA ROCCA RUVOLO: “A LAVORO PER L’ASSISTENZA DOMICILIARE IN SICILIA”

30 Maggio 2019

di Redazione



*“Stiamo mettendo a punto una risoluzione che impegni il governo regionale a garantire l’uniformità della presa in carico e dell’assistenza domiciliare per il trattamento dell’**insufficienza respiratoria cronica** in tutta la Sicilia”*– lo annuncia la presidente della commissione Salute dell’Ars, **Margherita La Rocca Ruvolo**, a margine dell’audizione dei rappresentanti della *Società italiana di pneumologia* sezione regionale Sicilia in merito alle carenze assistenziali sul trattamento dell’insufficienza respiratoria cronica.

*“Chiederemo interventi per assicurare un percorso di cure domiciliari in linea con il soddisfacimento dei Lea e che abbia al centro le esigenze dei pazienti”*aggiunge La Rocca Ruvolo.

“Altri punti della risoluzione, che sarà discussa la prossima settimana, sono la previsione delle unità operative territoriali e il superamento delle carenze strutturali nel trattamento delle malattie respiratorie specialmente per i pazienti che necessitano l’ausilio della ventilazione meccanica polmonare” conclude il presidente della VI commissione.

SanitainSicilia.it

SANITÀ, L'ONCOLOGO LIVIO BLASI ELETTO PRESIDENTE DEL C.I.P.O.M.O. | VIDEO INTERVISTA

30 maggio 2019

di *Veronica Gioè*

Ospite di sanitainsicilia.it il dottore **Livio Blasi**, direttore dell'UOC di oncologia medica all'**arnas Civico di Palermo**, di recente eletto presidente del **C.I.P.O.M.O.**, *Collegio Italiano dei Primari Oncologi Medici Ospedalieri*, per la prima volta un siciliano a ricoprire questa prestigiosa carica *“Obiettivo mio e del CIPOMO è quello di migliorare le oncologie italiane ed è per questo che chiederò a tutti i soci di portare il loro fattivo contributo. Altrettanto importante sarà coinvolgere in maniera proattiva i coordinatori regionali del CIPOMO”*.

“Il paziente e la sua centralità – ha proseguito Blasi – è fuori discussione ma non può e non deve essere lasciato solo. L'oncologo medico deve essere sempre al suo fianco”.

“Infine – ha concluso in neo presidente – sulla scia del precedente consiglio direttivo lavoreremo per promuovere il cambiamento necessario”.