



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

**U.O.C. Centro Regionale per i Trapianti di organi e tessuti
(C.R.T.) Sicilia**
Piazza Nicola Leotta, 4
90127 Palermo

TEL. 0916663828
FAX 091 6663829
E-MAIL segreteria@crt Sicilia.it
PEC crt Sicilia@pec.it
WEB www.crt Sicilia.it

RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA

25 luglio 2019

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA

(TIZIANA LENZO – MARIELLA QUINCI)

Tumori neuroendocrini, al Policlinico di Messina un radiofarmaco innovativo

25 Luglio 2019

La U.O.C. di Medicina Nucleare è stata identificata quale unico centro proscrittore in Sicilia del Lutathera

di [Redazione](#)



MESSINA. Novità al **Policlinico "Martino"** di Messina per il trattamento dei **tumori neuroendocrini**. Infatti, a seguito della recente approvazione dell'Agenzia Italiana del Farmaco, alla commercializzazione e all'utilizzo del radiofarmaco innovativo Lutezio- 177Lu – oxodotreotide (**Lutathera®**) per la **terapia radiorecettoriale** dei tumori neuroendocrini, la U.O.C. di Medicina Nucleare è stata identificata quale **unico centro proscrittore della Sicilia** e ha iniziato, tra i primi centri in Italia, la somministrazione di tale radiofarmaco in regime di "ricovero protetto".

Dalla direzione aziendale fanno sapere che l'uso del Lutathera è stato codificato per la "terapia radiorecettoriale dei pazienti adulti, affetti da tumori neuroendocrini **gastroenteropancreatici** (NET-GEP) ben differenziati (G1 e G2), progressivi, non asportabili o metastatici, positivi ai recettori per la somatostatina".

Lutathera rappresenta **un'importante opportunità terapeutica** per i pazienti affetti da NET-GEP come dimostrato dallo **studio registrativo NETTER-1** che ha evidenziato risultati significativi in termine di rallentamento della progressione della malattia, di aumento della **sopravvivenza** globale e con evidenza oggettiva (imaging morfologico e PET) del carico lesionale. Rilevante pure il miglioramento della **qualità della vita** dei pazienti in presenza di trascurabili effetti avversi.

Secondo stime epidemiologiche l'incidenza dei tumori neuroendocrini risulta in aumento in tutto il mondo anche in ragione delle migliorate possibilità diagnostiche e della maggiore conoscenza di tale patologia. In **Italia** vengono registrati circa 5 nuovi casi ogni 100.000 abitanti all'anno.

L'U.O.C. di **Medicina Nucleare** del Policlinico Martino è un punto di riferimento per i pazienti affetti da NET che vengono inviati per la terapia radiorecettoriale dalle varie realtà clinico-ospedaliere regionali e non solo. Il modello è basato su un **team multidisciplinare** di esperti dedicati e prevede una rete integrata di competenze che risulta di fondamentale importanza per garantire **appropriatezza** e **prontezza** delle cure, evitando la migrazione dei pazienti verso altre sedi extraregionali.

Commissione di senologia, al via un tour nelle strutture di riferimento in Sicilia

25 Luglio 2019

Ad essere "esaminati" finora i tre ospedali che registrano i maggiori volumi di attività per la cura del carcinoma alla mammella: Civico, Policlinico e Villa Sofia-Cervello, candidate a diventare centri di eccellenza della rete senologica regionale.

di [Redazione](#)



PALERMO. La **Commissione di senologia** istituita presso l'Assessorato alla Salute ha intrapreso le visite alle strutture di riferimento che ospiteranno in Sicilia le unità altamente specializzate e dedicate esclusivamente alla diagnosi e alla cura del tumore al seno (**Breast Unit**).

La Commissione, guidata da **Francesca Catalano** (nella foto), direttrice dell'Unità di senologia dell'Ospedale Cannizzaro di Catania, ha iniziato le sue "site visits" ieri dalla città di Palermo.

Ad essere "esaminati" nelle giornate di ieri e oggi i tre ospedali che registrano i maggiori volumi di attività per la cura del carcinoma alla mammella, **Civico, Policlinico e Villa Sofia-Cervello**, candidate a diventare centri di eccellenza della rete senologica regionale.

«Abbiamo iniziato a studiare **i punti di forza e le difficoltà** del sistema, incontrando le figure professionali coinvolte nella cura delle pazienti- afferma Francesca Catalano- Abbiamo valutato l'adeguata presenza di **professionisti** e i reparti dedicati alle donne che subiscono delicati interventi, quest'ultima costituisce ad oggi

una delle criticità riscontrate, da qui la richiesta ai direttori generali di impegnarsi in breve tempo per garantire alle pazienti operate di **carcinoma** alla mammella, cure in reparti dedicati».

Prossime tappe nella road map tracciata dalla commissione di senologia, saranno gli Ospedali San Vincenzo di Taormina, il Policlinico e il Cannizzaro di Catania, le tre strutture saranno visitate il 25 e 26 luglio, seguiranno Gela e Ragusa.

«Ad affiancare il lavoro dei commissari- ha aggiunto Catalano- il professor **Lorenzo Orzalesi** dell'Università di Firenze e chirurgo nella Breast Unit dell'Ospedale Careggi, che fornirà un supporto nel tracciare un percorso idoneo, in base alla sua esperienza nel capoluogo toscano».

Fanno parte della commissione: l'oncologo **Vincenzo Adamo** (Policlinico Messina), il responsabile dello screening mammografico di Ragusa **Giuseppe La Perna**, il direttore della Radioterapia del Cannizzaro di Catania **Franco Marletta**, la data manager **Eleonora Miano**, l'anatomo patologo **Gaetano Magro** (Policlinico di Catania), il chirurgo senologo **Giuseppe Catanuto** (Cannizzaro).

Ed ancora: il chirurgo plastico **Egidio Riggio** (Istituto nazionale Tumori Milano), **Maria Francesca Rizzo** (responsabile Uosd diagnostica senologica Ospedale Garibaldi Catania) e le rappresentanti di Europa Donna e Salute Donna per le associazioni di volontariato.

Per l'assessorato alla Salute fanno parte dell'organismo **Lucia Li Sacchi, Salvatore Scodotto, Stefano Campo, Vincenzo Lo Presti e Sergio Buffa**.

La Regione Siciliana dopo anni di attese, ha presentato nel 2019 il primo Pdta (**Percorso diagnostico terapeutico assistenziale**) per la diagnosi e la cura del tumore al seno e istituito un modello condiviso per il trattamento di questo tipo di neoplasia, dalla prevenzione, alle terapie, alle cure palliative, che saranno così omogenee su tutto il territorio nazionale.

Le **pazienti**, anche attraverso le Breast Unit, potranno curarsi presso la propria città, come avviene nel resto d'Italia, con la consapevolezza di essere seguite da professionalità eccellenti e con gli stessi percorsi diagnostico-terapeutici delle altre regioni.

GIORNALE DI SICILIA

Scoperta una molecola che previene la formazione delle metastasi tumorali

25 Luglio 2019



Scoperta una molecola che previene la formazione delle metastasi tumorali. L'individuazione della proteina MS4A4A è frutto della ricerca italiana con uno studio, sostenuto da Fondazione AIRC, diretto e coordinato dall'Istituto Humanitas e dall'Università Statale di Milano. I risultati sono pubblicati sulla rivista Nature Immunology e aprono la strada a nuovi approcci nell'immunoterapia, che punta a riattivare il sistema immunitario per combattere le cellule cancerose.

Al cuore dello studio, la scoperta del ruolo centrale della proteina MS4A4A nell'attivare una risposta immunitaria protettiva contro la diffusione metastatica del tumore. Questa molecola, scoperta in cellule del sistema immunitario, i macrofagi, è anche essenziale per attivare un dialogo tra i macrofagi stessi e le cellule Natural Killer, che sono in grado di uccidere le cellule tumorali.

"Nei tumori primitivi che ancora non danno metastasi - spiega Massimo Locati, docente di immunologia all'Università degli Studi di Milano e responsabile del Laboratorio di Biologia dei Leucociti di Humanitas, coordinatore dello studio e corresponding author dell'articolo insieme a Alberto Mantovani, direttore scientifico di Humanitas e docente di Humanitas University - i macrofagi, che in questa fase sono come poliziotti che stanno per essere corrotti, riconoscono la cellula tumorale e danno alle cellule Natural Killer il segnale di ucciderla. MS4A4A è essenziale affinché i macrofagi possano attivare questa risposta antitumorale, prevenendo così la formazione delle metastasi. Per questa funzione MS4A4A si candida a essere un biomarcatore di macrofagi all'interno dei tumori".

In vari casi, però, i tumori sono in grado di 'neutralizzare' tale proteina riuscendo a creare metastasi: "La sfida è dunque quella di mantenere attiva tale proteina per impedire ai tumori di sfuggire e propagarsi. Stiamo quindi

studiando - conclude l'esperto - la messa a punto di particolari anticorpi monoclonali finalizzati a potenziare l'azione di questa proteina nell'uomo".

Questa scoperta pertanto apre anche nuove possibilità terapeutiche basate sull'utilizzo di MS4A4A come possibile bersaglio per innovativi approcci di immunoterapia, a vantaggio di un sempre maggiore numero di malati di cancro. Lo studio ha coinvolto 12 istituzioni, fra cui il William Harvey Research Institute e la Queen Mary University di Londra, ed è stato condotto anche da Irene Mattiola del Dipartimento di Biotecnologie Mediche e Medicina Traslazionale dell'Università Statale di Milano. Per questo studio Mattiola, lo scorso maggio, ha ricevuto lo Young Innovators Italy 2019 Award, l'edizione italiana del premio internazionale della MIT Technology Review, rivista del MIT Massachusetts Institute of Technology.

In Usa ok a farmaco nasale per l'ipoglicemia grave

25 Luglio 2019



Arriva il via libera, negli Usa, al primo trattamento di emergenza per l'ipoglicemia grave senza bisogno di iniezione. E' a base di glucagone, è una polvere nasale ed è pensata per i pazienti dai 4 anni in su. Ad approvarla la Food and Drug Administration (Fda), l'agenzia americana che regola i farmaci.

L'ipoglicemia grave è un disturbo che colpisce i pazienti diabetici che prendono insulina quando gli zuccheri nel sangue scendono ad un livello tale da provocare confusione o incoscienza.

"Ci sono molti prodotti sul mercato per chi ha bisogno di insulina, ma finora, chi soffre di gravi episodi di ipoglicemia, doveva essere trattato con iniezioni a base di glucagone, che devono essere prima mescolate in diversi processi", afferma Janet Woodcock, direttrice del Centro di valutazione e ricerca sui farmaci dell'Fda.

"Con questo nuovo modo di somministrazione - continua - si semplifica il processo, che può essere critico durante un episodio, specialmente quando la persona perde coscienza o ha delle convulsioni".

Questo nuovo farmaco arriverà attraverso un dispensatore a singolo uso e ha l'effetto opposto dell'insulina, che abbassa i livelli di zuccheri nel sangue.

Carcinoma polmonare: necessari nuovi criteri per lo screening

Molti pazienti a cui viene diagnosticato un carcinoma polmonare non soddisfano i criteri della US Preventive Services Task Force per lo screening. Le nuove raccomandazioni dovrebbero prendere in considerazione le persone a rischio tra i 50 e i 55 anni e gli ex fumatori che hanno smesso da oltre 15 anni

25 LUG - (Reuters Health) – I criteri di ammissibilità della US Preventive Services Task Force (USPSTF) allo screening del carcinoma polmonare dovrebbero essere ampliati per coprire altri gruppi a rischio.

È quanto emerge da uno studio osservazione diretto da Ping Yang – della Mayo Clinic, a Scottsdale, in Arizona – e pubblicato dalla rivista Lancet Oncology.

“L’USPSTF dovrebbe valutare una modifica del limite di età per lo screening a 50 anni e considerare nei propri criteri coloro che hanno smesso di fumare da molto tempo”, osserva Ping Yang.

La premessa

Il gruppo di ricerca ha osservato che quasi i due terzi dei pazienti con carcinoma polmonare di nuova diagnosi non soddisfacevano i criteri USPSTF. Uno studio precedente condotto dagli stessi ricercatori aveva mostrato che le categorie più numerose di pazienti affetti da carcinoma polmonare che non soddisfacevano i criteri per lo screening erano quelle di coloro che avevano smesso di fumare da più di 15 anni o avevano tra i 50 e i 54 anni al momento della diagnosi.

USPSTF attualmente raccomanda lo screening del carcinoma polmonare per soggetti di età compresa tra i 55 e gli 80 anni, che nel corso degli anni hanno fumato almeno 30 pacchetti di sigarette l’anno, per gli ex fumatori la raccomandazione si rivolge a coloro che hanno smesso di fumare negli ultimi 15 anni.

Lo studio

Nel nuovo studio Yang e colleghi hanno confrontato la sopravvivenza globale a cinque anni dei pazienti con carcinoma polmonare che soddisfacevano i criteri di screening USPSTF rispetto a quella dei pazienti dei due sottogruppi di persone non idonee per lo screening: le persone che avevano smesso di fumare da più di 15 anni e i soggetti di età compresa tra 50 e 54 anni.

Sono stati identificati e seguiti 8.739 pazienti con carcinoma polmonare per in media 6,5 anni. La sopravvivenza mediana complessiva osservata è stata di 16,9 mesi.

La sopravvivenza globale a cinque anni è stata del 27% per i pazienti che avevano smesso di fumare da molto tempo, del 22% per i pazienti più giovani e del 23% per i pazienti del gruppo che soddisfaceva i criteri USPSTF; tra questi dati non c’era una differenza statisticamente significativa.

La sopravvivenza globale a cinque anni restava la stessa tra i tre gruppi anche prendendo in considerazione la diagnosi, l’età e il numero di pacchetti fumati ogni anno.

I commenti

“Il messaggio principale dello studio è che anche le persone che non soddisfano gli attuali criteri USPSTF, ma che presentano un alto rischio di sviluppare un carcinoma polmonare, dovrebbero stare all’erta. In particolare

coloro che hanno smesso di fumare da più di 15 anni o che hanno tra i 50 e i 54 anni”, sottolinea Yang. “Le linee guida USPSTF per lo screening del carcinoma polmonare prendono in considerazione almeno tre rischi principali: un alto tasso di falsi positivi, la possibilità di un trattamento eccessivo e ipotetici e sconosciuti rischi che l'esposizione alla tomografia computerizzata potrebbe avere sulla salute. Per ottimizzare il rapporto benefici/danni servono marker biologici accurati al 100% per l'identificazione dei soggetti a rischio”.

Fonte: Lancet Oncol 2019

Will Boggs

(Versione italiana per Quotidiano Sanità/Popular Science)