



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo 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

03 Ottobre 2019

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA

(TIZIANA LENZO – MARIELLA QUINCI)

Calcolosi urinaria, Sicilia tra le Regioni con il più alto tasso di incidenza

3 Ottobre 2019

Uno dei temi affrontati durante il XXXVII Convegno di Urologia a Marsala, organizzato dalla Società Siculo Calabra di Urologia e presieduto dal dottor Emanuele Caldarera.

di [Redazione](#)



MARSALA. L'urologia è la branca specialistica che tratta tre dei cinque tumori più frequenti nella popolazione maschile: prostata, vescica e reni.

Tra le aree di interesse spicca anche la **terapia della calcolosi urinaria**, patologia che ha nella Sicilia una delle regioni italiane con il livello più alto di incidenza.

Altra patologia sempre più comune tra gli uomini sopra i 50 anni è l'**ipertrofia prostatica benigna** che in un elevato numero di casi necessita di un trattamento medico o chirurgico.

Sono alcuni dei temi affrontati durante il **XXXVII Convegno di Urologia** a Marsala, organizzato dalla **Società Siculo Calabra di Urologia** e presieduto dal dottor **Emanuele Caldarera**.

Il congresso è tornato nella sua "sede" storica in una edizione dedicata al dottore **Giuseppe Galfano**, recentemente scomparso.

«Sono molto onorato ed orgoglioso di avere organizzato questo congresso in onore di Pino Alfano- ha detto il presidente Caldarera a margine della cerimonia di apertura del **Convegno** a Marsala- Aver riportato la società siculo calabra a Marsala penso fosse un atto dovuto nei suoi confronti. Sono certo che lui in un modo o nell'altro sia stato qui con noi».

La calcolosi urinaria, detta anche **litiasi o calcoli renali**, è una delle più comuni e antiche malattie delle vie urinarie ed è una patologia molto diffusa in Italia: si stima che colpisca il 10% della popolazione maschile e il 5% della popolazione femminile.

Ed è proprio a Marsala che negli ultimi anni un'attenzione particolare è stata rivolta a questa particolare patologia:

«Lo scorso anno all'ospedale "**Paolo Borsellino**" di Marsala sono stati inaugurati tre nuovi ambulatori urologici, cioè l'ambulatorio di andrologia, di calcolosi urinaria e di urologia oncologica. Hanno consentito di snellire sensibilmente i **tempi di attesa** che prima potevano arrivare anche a 6 mesi- dichiara Caldarera- Per il trattamento della calcolosi urinaria complessa registriamo accessi alla nostra struttura da tutte le province siciliane. E questo per noi è fonte di grande gratificazione".

«Bisogna far capire alla popolazione che esiste un'urologia forte, fatta di professionisti seri, e che si possono portare avanti campagne di prevenzione- ha dichiarato il professor **Rosario Leonardi**, presidente della Società- Oggi non si fa prevenzione, il tumore del testicolo è in crescita, le malattie trasmesse sono in aumento.

Problematiche importanti che dobbiamo affrontare a livello regionale, con appuntamenti e progetti mirati».

Durante il convegno non sono mancati momenti di divertimento e relax, tra cui la **partita amichevole** allo "Stadio Antonio Leonardo Angotta" che ha visto trionfare la squadra rossa con il punteggio di 6-2.

Tra i protagonisti in magli blu anche **Antonio Galfano**, figlio del compianto Giuseppe anch'egli urologo all'Ospedale **Niguarda** di Milano.

A chiudere il congresso invece una cena di gala alle **Cantine Florio** di Marsala, con visita guidata e un menù degustazione preparato dal catering di Villa Favorita.

Spazio anche a **momenti di formazione e sessioni di training** per i giovani medici specializzandi che hanno raggiunto Marsala da tutta l'Italia: in una delle grandi sale congressuali dell'Hotel President i giovani medici sono stati guidati da tutor esperti nell'esecuzione di esercizi specificamente studiati per avere la massima resa didattica nel tempo a disposizione.

Hanno partecipato 12 ragazzi alla sessione delle alte vie, 10 alla sessione laparoscopica e 15 alle basse vie.

La commissione ha quindi premiato le due migliori prestazioni: i vincitori potranno trascorrere un periodo di formazione all'Università La Sapienza di Roma e all'Ospedale Caldarelli di Napoli.

Nella foto: Rosario Leonardi, Alberto Di Girolamo e Emanuele Caldarera.



Villa Sofia-Cervello, via libera al nuovo atto aziendale: ecco tutte le novità

3 Ottobre 2019

Ora si spetta l'approvazione dell'assessorato regionale alla Salute.

di [Redazione](#)



PALERMO. Via libera dalla Direzione Strategica di **Villa Sofia-Cervello** al nuovo **Atto Aziendale**. Il documento, adottato con Delibera n. 631 del 30 settembre, individua la **mission** e traccia la vision che caratterizzerà nei prossimi anni il percorso dei tre Presidi Ospedalieri, Villa Sofia, Cervello e CTO, che danno vita all'Azienda, seguendo le indicazioni contenute nella nuova rete ospedaliera siciliana.

Si tratta di **702 posti letto**, 49 unità operative complesse (UOC), 48 unità operative semplici (UOS) e 34 unità operative semplici dipartimentali (UOSD) per un modello organizzativo che trova le sue fondamenta negli **8 Dipartimenti**: Amministrativo-Tecnico-Professionale; Medicina, Chirurgia; Materno Infantile con area di emergenza pediatrica; Genetica, Oncoematologia e Malattie Rare; Cardio-vasculo-respiratorio, Neuroscienza ed Emergenza con Trauma Center; Servizi.

Un'organizzazione caratterizzata fortemente da un modello dipartimentale, con l'obiettivo di rafforzare l'integrazione fra i tre Presidi ospedalieri, con la prospettiva della realizzazione del nuovo e unico plesso ospedaliero.

“E' un atto aziendale- sottolinea il Dg **Walter Messina**– che mira a governare il presente con uno sguardo al futuro, verso i nuovi obiettivi che deve avere un'Azienda di riferimento di un grande bacino metropolitano. Si

punta soprattutto sulla qualità dell'assistenza, sull'appropriatezza e sul riconoscimento dell'azienda come DEA di II livello".

Il dg aggiunge: "C'è la conferma e il miglioramento dei nostri tradizionali punti di forza, dall'emergenza all'alta specializzazione, ma c'è una visione più ampia verso nuove branche e nuove figure con l'obiettivo di arrivare ad un'offerta di servizi più vasta e qualificata. Un atto aziendale che guarda con grande attenzione, in linea con il contratto nazionale, alla suddivisione fra **incarichi gestionali e professionali** e che punta ad un'organizzazione assistenziale innovativa per intensità di cure. C'è un grande lavoro da fare, ma la strada è già tracciata".

Oltre al modello organizzativo, il progetto assistenziale prevede la **presa in carico del paziente in aree omogenee**, in base alla gravità del caso e quindi al livello di complessità assistenziale. Un processo per intensità di cure che parte da un primo livello di **"Intensive Care"** per proseguire con un secondo livello di **"High Care"** e un terzo livello **"Low Care"**.

In una logica di **asset management** si arriverà inoltre ad una migliore modulazione e organizzazione delle strutture assistenziali, ricercando la massima appropriatezza ed efficienza del loro uso.

Il Presidio Villa Sofia conferma la sua vocazione chirurgica e di emergenza e potrà contare fra l'altro sulle nuove Unità operative di Chirurgia plastica (oltre a quella di Chirurgia maxillo facciale), di Chirurgia robotica, Geriatria, Unità spinale, mentre al Pronto soccorso, secondo le previsioni del DM 70/2015, è prevista l'Unità operativa di Astanteria e quella di Terapia sub intensiva.

Il Presidio Cervello, polo prevalentemente medico e materno infantile, vedrà rafforzato il settore delle Malattie infiammatorie croniche intestinali (che conta circa tremila pazienti) con l'Unità di Chirurgia delle malattie infiammatorie croniche intestinali.

Grande attenzione anche per la **Genetica e l'Ematologia**, con le Unità di Genetica medica, Laboratorio di genetica, Diagnostica molecolare malattie rare ematologiche e Terapia dei linfomi. Dipartimento che comprende anche l'Oncologia e il Laboratorio di Anatomia patologica. Anche al Pronto soccorso Cervello l'Atto aziendale introduce le Unità operative di Astanteria e OBI (Osservazione Breve Intensiva).

Nel Dipartimento di Chirurgia troviamo, inoltre, la "Breast Unit", con la sua specificità e viene istituita l'Endoscopia toracica ad indirizzo chirurgico come UOS della Chirurgia Toracica

Fra le novità, nell'ambito del **Dipartimento Medicina** ecco la Reumatologia, l'Epatoncologia con interventistica, l'Endocrinologia adulti ad indirizzo oncologico e l'Endoscopia digestiva. Si conferma la grande tradizione medica con le due UOC di Medicina interna e la Gastroenterologia.

Il Dipartimento Materno Infantile viene rafforzato con l'istituzione delle nuove Unità di Chirurgia Pediatrica, Terapia intensiva pediatrica, Medicina fetale e Diagnosi prenatale.

Nel Dipartimento Cardio-vasculo-respiratorio viene istituita la Broncopneumologia interventistica, l'Elettrofisiologia ed elettrostimolazione e la Cardiologia riabilitativa.

Il Dipartimento di Neuroscienza ed emergenza si vede rafforzato dalla presenza della Neurofisiologia, della Neurotraumatologia e dallo "Stroke Unit". Presente nello stesso Dipartimento la Chirurgia protesica ed artroscopica ed il Trauma Center.

Viene istituito il **Dipartimento dei Servizi** con al suo interno: Microbiologia e virologia, Radiologia area di emergenza, Radiologia interventistica e Neuroradiologia, Laboratorio di analisi e immunologia e Medicina Nucleare.

Tra le strutture alle dirette dipendenze della Direzione Strategica, riconfermato il **Bed Manager** per la gestione del sovraffollamento in Pronto soccorso e il CQRC (Controllo di Qualità e Rischio Chimico), di grande rilevanza per la sua peculiarità e valenza nazionale; arriva anche l'**Energy Manager** oltre alla istituzione, nell'ottica del rafforzamento del Sistema dei Controlli Interni, dell'Internal Audit, della Protezione Dati Personali e della Trasparenza/Anticorruzione.

Nel nuovo Atto Aziendale, già inviato all'Assessorato regionale alla Salute per la sua approvazione, si fa anche espresso riferimento al **nuovo plesso ospedaliero aziendale**, che ha avuto assegnato dalla Regione un finanziamento di 280 milioni di euro con i fondi dell'ex art.20 della Legge n. 67/1988.

Nella foto, da sinistra: il Direttore Sanitario Aroldo Rizzo, il Direttore Generale Walter Messina e il Direttore Amministrativo, Rosanna Oliva.

Tumore al seno metastatico, aumenta la sopravvivenza e più possibilità di ritardare la chemioterapia

03 Ottobre 2019



Si allunga la sopravvivenza delle donne con tumore al seno metastatico, in tutte le fasce di età, e si ritarda il ricorso alla chemioterapia. Lo studio Monarch 2, presentato al congresso europeo di oncologia Esmo a Barcellona e pubblicato in contemporanea su *Jama Oncology*, ha infatti dimostrato che la terapia con la molecola a bersaglio mirato Abemaciclib, in associazione alla terapia ormonale, è in grado di garantire un allungamento di vita mediano pari a 9.4 mesi.

Questo risultato, affermano gli oncologi, sarà un'arma chiave per le 10mila nuove pazienti italiane che ogni anno lottano contro un carcinoma mammario avanzato. Lo studio è stato fatto su un campione di 669 donne con tumore al seno avanzato sensibile agli ormoni dai 32 ai 91 anni (ovvero in pre e post-menopausa naturale o indotta).

"I nuovi risultati di Abemaciclib - spiega Pierfranco Conte, professore di oncologia medica all'Università di Padova e Direttore della divisione di oncologia medica 2, all'Istituto Oncologico Veneto - sono davvero importanti. In oncologia anche numeri che possono sembrare 'piccoli', sono in realtà grandi conquiste della ricerca.

Questo farmaco è un inibitore selettivo molto efficace in grado di prolungare il controllo della malattia nelle pazienti con tumore al seno sensibile agli ormoni, il tipo di tumore più frequente, che rappresenta circa il 70% del totale dei casi in stadio avanzato. Aveva già mostrato un notevole beneficio in termini di sopravvivenza libera da progressione, ma ora, i risultati del Monarch 2, mostrano un miglioramento significativo anche nella sopravvivenza globale delle donne affette da carcinoma mammario avanzato. Ora queste pazienti hanno

un'opzione di trattamento che può consentire loro un allungamento di vita. Non dimentichiamo che quando ricevono una diagnosi di carcinoma mammario avanzato, le pazienti apprendono anche che la loro malattia, per quanto possa essere gestita, rimane incurabile. Oggi possiamo offrire una speranza in più".

Queste pazienti hanno dunque una nuova speranza, tanto che, sottolinea, "oggi il 30% di queste pazienti in trattamento è ancora vivo dopo 4 anni e per loro è verosimile parlare di una cronicizzazione della malattia". Inoltre, "a 4 anni, il 50% delle pazienti trattate non ha necessità di fare la chemioterapia perché questa cura blocca la crescita del tumore". Abemaciclib in combinazione con terapia ormonale è attualmente approvato in oltre 50 paesi in tutto il mondo, e a breve sarà rimborsato anche in Italia.

GIORNALE DI SICILIA

Quindici milioni di italiani soffrono di cervicalgia

03 Ottobre 2019



Sono quindici milioni gli italiani che soffrono di cervicalgia. Il dolore al collo colpisce indipendentemente uomini e donne e per evitarlo, o comunque attenuarlo, possono esserci alcuni semplici accorgimenti nella vita di tutti i giorni. A cominciare dai tacchi alti troppo alti, (che andrebbero evitati) fino alla cura della postura in ufficio o in auto. Si sta parlando anche di questo durante il XII Trauma meeting dell'Otodi (Ortopedici e traumatologi d'Italia), in corso a Riccione. Le cause della cervicalgia sono molteplici, una delle più frequenti è la postura scorretta. "Nella maggior parte dei casi - sottolinea il presidente di Otodi, Mario Manca - il fastidio e il dolore possono essere così importanti e invalidanti che impediscono anche i più banali movimenti del collo e della testa, e a volte si associano a una sensazione di ottundimento, tanto il dolore è costante".

Ma cosa si può fare per alleviare le sofferenze di chi è alle prese con questo dolore? Gli ortopedici Otodi suggeriscono di sottoporsi a una valutazione specialistica, visto che potranno essere di aiuto farmaci analgesici o cicli rieducativi e di fisioterapia. Se la sintomatologia dovesse proseguire o associarsi a dolori che si irradiano lungo un braccio, magari associati a parestesie (i formicolii), allora potranno essere necessari ulteriori approfondimenti diagnostici, come ad esempio la risonanza magnetica.

Se con le cure mediche e riabilitative, poi, la sintomatologia dolorosa migliorasse, "per prevenire eventuali recidive di fastidi e dolori a collo e spalle - ricorda Manca - sarebbe bene praticare alcuni esercizi, magari insegnati personalmente dal fisioterapista, di mobilitazione cauta della cervicale con esercizi di auto stretching della muscolatura paravertebrale per una decina di minuti al giorno. Fare piccoli e dolci movimenti con il collo, appena svegliati, aiuta a ridurre sensibilmente il rischio di una probabile recidiva di cervicalgia. Poi, bisognerebbe fare attenzione alla postura".

Gli ortopedici ospedalieri consigliano di evitare di esporsi a fonti fredde, aria condizionata, spifferi o finestrini dell'automobile aperti perché, a volte, proprio il finestrino dell'auto abbassato può provocare il "torcicollo" che altro non è che una contrattura dolorosa di alcuni muscoli del collo ma che non sempre si riesce a debellare con facilità. Sotto accusa

anche le scarpe con il tacco. "Evitate di indossare per molte ore al giorno calzature con tacchi troppo alti e non solo per le problematiche posturali - prosegue Manca - Un tacco di 5/6 centimetri sarebbe l'ideale. Il famoso tacco 12 è bene portarlo per le occasioni delle quali non se ne può fare a meno". (ANSA)

Carceri. Aumentano i casi di tubercolosi, in calo i malati di Hiv, in cura i soggetti con Hcv

Ecco la fotografia scattata dalla Sinspe sulle malattie nei luoghi di reclusione. Rallenta la diffusione del virus hiv e si riduce quella dell'epatite C un detenuto su due è malato di epatite C. Aumentano invece i malati di tubercolosi. A Milano, giovedì 3 e venerdì 4, il XX Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria.

03 OTT - Si apre oggi a Milano, sino a domani, presso l'Auditorium Testori del Palazzo Lombardia, il XX Congresso Nazionale Sinspe, Agorà Penitenziaria 2019, intitolato *"Il carcere è territorio"*. L'appuntamento, organizzato in collaborazione con Regione Lombardia e Simit - Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, è presieduto da **Roberto Ranieri**. L'appuntamento rappresenta il momento di confronto fra quanti, a vario titolo, si occupano di sanità e di salute all'interno degli Istituti Penitenziari e vuole fornire spunti per una riflessione approfondita del fare Salute in carcere. Gli argomenti trattati riguarderanno, tra l'altro, il rapporto tra medicina penitenziaria e medicina di comunità, il rapporto tra carcere e salute pubblica, la salute mentale, le popolazioni detenute che necessitano di trattamenti particolari, come donne e stranieri.

Il carcere è territorio tra infettivologia e psichiatria. "Il carcere è territorio è il tema appositamente scelto per la prima sessione di apertura di questa Agorà - dichiarano Luciano Lucania, Presidente Sinspe e Roberto Ranieri, Presidente del Congresso - Ed è questo il nostro messaggio. Noi ci siamo: nel mondo variegato del SSN, all'interno dell'offerta assistenziale dei Distretti, in un segmento nuovo, dove multiprofessionalità e multiculturalità - sotto il profilo sanitario - espresse dai presidi aziendali interni agli istituti penitenziari, tutti unità operative dell'azienda sanitaria con la loro struttura ed i rispettivi livelli di direzione, garantiscono un servizio alla persona ed alla istituzione".

Hiv in carcere tra gestione e controllo. I dati relativi all'HIV sono oggi confortanti perché l'assunzione dei farmaci antiretrovirali nei soggetti consapevoli ha ridotto in maniera notevole la trasmissione del virus anche in presenza di comportamenti a rischio. Infatti, la prevalenza di detenuti HIV positivi è discesa dal 8,1% del 2003 al 1,9% attuale. Questo avviene in modo particolare tra i tossicodipendenti, che rappresentano oltre un terzo della popolazione detenuta, certificato dal 34% di presenti per reati correlati a consumo e spaccio. "Questi dati - spiega **Sergio Babudieri**, Direttore Scientifico SIMSPE - indicano chiaramente che, nonostante i comportamenti a rischio come lo scambio delle siringhe ed i tatuaggi non siano diminuiti, la circolazione di HIV non avviene più perché assente dal sangue dei positivi in terapia antivirale. Questi farmaci non sono in grado di eradicare l'infezione ma solo di bloccarla. Di fatto con l'aderenza alle terapie viene impedita l'infezione di nuovi pazienti".

Epatite C resta priorità. L'Epatite C è tuttora l'infezione maggiormente presente nella popolazione detenuta in Italia. Molti istituti italiani si stanno attenendo sempre di più alle indicazioni ministeriali, per raggiungere l'obiettivo dell'assenza di nuove infezioni da HCV entro il 2030. A questo consegue che, oramai, non c'è più diversità nel trattamento tra pazienti dentro e fuori le carceri ed abbiamo dimostrato come le persone oggi in cura raggiungano la guarigione in oltre il 95% casi, in modo indifferente se trattati in detenzione ovvero in libertà. "Un altro dato che sta emergendo dai nostri studi - aggiunge Babudieri - è che tra tutti i detenuti HCV positivi, solo poco più del 50% sono realmente viremici e, quindi, da sottoporre a terapie, rispetto al 70-80% atteso. Per molti di questi già guariti è anche ipotizzabile che abbiano eradicato il virus in maniera spontanea".

Tubercolosi. Risulta poi dai dati ufficiali del Ministero della Giustizia che un terzo della popolazione sia straniera, e, con il collasso di sistemi sanitari esteri, con il movimento delle persone, si riscontrano nelle carceri tassi di tubercolosi latente molto più alti rispetto alla popolazione generale. Se in Italia tra la popolazione generale si stima un tasso di tubercolosi latenti, cioè di portatori non malati, pari al 1-2%, nelle strutture penitenziarie ne abbiamo rilevati il 25-30%, che aumentano ad oltre il 50% se consideriamo solo la popolazione straniera. "Anche se stiamo parlando non di malattia attiva ma solo di contatti con il patogeno - conclude Babudieri - un detenuto su due risulta essere tubercolino positivo e questo sottintende una maggiore circolazione del bacillo tubercolare in questo ambito. È, quindi, indispensabile effettuare controlli estesi in questa popolazione, perché il rischio che si possano sviluppare dei ceppi multiresistenti è molto alto, con conseguente aumento della letalità nei pazienti in cui la malattia si sviluppa in modo conclamato".

Sangue cordone ombelicale. Cnt e Cns: “Le potenzialità terapeutiche sono solo quelle sostenute dalle evidenze scientifiche”

L'uso delle cellule staminali cordonali per il trapianto da donatore diverso dallo stesso paziente (trapianto allogenico) costituisce una strategia terapeutica consolidata dai risultati di numerosi e solidi studi clinici, condotti a livello nazionale ed internazionale. Non altrettanto numerosi e solidi sono gli studi che utilizzano il sangue del cordone ombelicale per uso autologo, per il quale è disponibile in letteratura una casistica ancora limitata, studi clinici sperimentali, e risultati ancora preliminari e non conclusivi

03 OTT - Il sangue del cordone ombelicale, in assoluta analogia con il sangue periferico e il sangue midollare, è fonte di cellule staminali emopoietiche e può essere raccolto al momento del parto previo consenso informato della coppia, che decide di donarlo in modo volontario e solidaristico. Per queste sue caratteristiche, dalla fine degli anni 80', il sangue del cordone ombelicale ha rappresentato una valida fonte alternativa di cellule staminali per molti pazienti bisognosi di trapianto ma privi di donatori compatibili nell'ambito della famiglia o nei registri mondiali di donatori volontari adulti.

È stato proprio grazie alla creazione delle banche che raccolgono il sangue del cordone donato, presso le quali sono oggi conservate più di 700mila unità di sangue cordonale donate a scopo solidaristico, sono stati effettuati oltre 40mila trapianti di cellule staminali da questa sorgente biologica.

In Italia questa alternativa terapeutica è equamente accessibile per tutti i pazienti attraverso il Ssn, che con la rete nazionale delle Banche di sangue cordonale, ha dato il suo contributo all'inventario mondiale dei cordoni ombelicali per il trapianto di pazienti pediatrici ed adulti, affetti da patologie per le quali il trapianto ematopoietico costituisce, ad oggi, terapia di elezione. Da questo inventario mondiale, accessibile in Italia attraverso il Registro nazionale dei donatori volontari di midollo osseo (IBMDR), i pazienti italiani e stranieri hanno potuto ricevere la cura per numerose malattie ematologiche e non ematologiche.

L'uso delle cellule staminali cordonali per il trapianto da donatore diverso dallo stesso paziente (trapianto allogenico) costituisce una strategia terapeutica consolidata dai risultati di numerosi e solidi studi clinici, condotti a livello nazionale ed internazionale. Non altrettanto numerosi e solidi sono gli studi che utilizzano il sangue del cordone ombelicale per uso autologo, per il quale è disponibile in letteratura una casistica ancora limitata, studi clinici sperimentali, e risultati ancora preliminari e non conclusivi.

Il Ssn offre a tutti i cittadini italiani anche la possibilità di raccogliere e conservare il sangue del cordone ombelicale per finalità dedicate, cioè nel caso in cui ci sia un paziente potenzialmente curabile nell'ambito della famiglia e il cordone ombelicale del nascituro costituisca una consolidata opzione terapeutica dimostrata dalle evidenze scientifiche, oppure nel caso in cui lo stesso nascituro abbia l'elevato rischio di sviluppare una malattia, per la quale il sangue del cordone ombelicale possa avere potenzialità di cura, sebbene non ancora completamente dimostrata, nell'ambito di protocolli clinici scientificamente condotti.

Ancora, il Ssn offre, equamente, a tutti i cittadini, una possibilità di cura e, nello stesso tempo, sostiene la ricerca clinica volta a raccogliere evidenze consolidate. È bene ricordare che la conservazione del sangue cordonale nelle banche pubbliche avviene solo se il campione risponde a specifici criteri di idoneità a tutela del ricevente. Proprio per questo, non tutte le donazioni vanno a buon fine e solo il 7% circa delle unità raccolte risulta valido per la conservazione e un possibile utilizzo a scopo di trapianto. Ad ogni modo, le unità di sangue cordonale giudicate non idonee possono essere recuperate per la preparazione di plasma ricco di piastrine per la produzione di collirio o di gel per utilizzi alternativi rispetto al trapianto.

In Italia la normativa vieta la presenza, sul territorio nazionale di banche per la conservazione del sangue cordonale per uso personale, ma consente alle coppie, a fronte di una corretta informazione da parte delle direzioni delle strutture ospedaliere, come raccomandato dalla Risoluzione del Parlamento Europeo del 2012 sulla donazione volontaria di tessuti e

cellule, la raccolta e la conservazione ad uso "privato" in banche estere, lasciando, quindi, ai propri cittadini la libertà di scelta.

Il Ssn garantisce a tutti l'accesso a prestazioni terapeutiche appropriate sulla base di consolidate evidenze scientifiche. Il Ssn, tuttavia, consente la conservazione autologa del sangue di cordone ombelicale nell'ambito di protocolli di ricerca, come ad esempio, nell'ambito di un studi clinici sperimentali, che prevedono l'impiego del sangue di cordonale autologo nelle patologie correlate con lo stress ossidativo cerebrale neonatale (cerebral palsy).

L'uso del sangue cordonale autologo quale fonte di cellule staminali è, al contrario, controindicato in tutte quelle patologie dove la causa è riconducibile ad una alterazione già presente alla nascita del neonato, anche se questa non è ancora evidente. Questo vale per le malattie ematologiche neoplastiche e genetiche. In questi casi gli specialisti utilizzano cellule staminali emopoietiche proveniente da una fonte diversa, allogenica.

Altri ambiti di impiego delle cellule staminali sono quelli della così detta "medicina rigenerativa". Diversi studi hanno infatti dimostrato la capacità di tali cellule, dopo manipolazioni più o meno estensive, di ricostruire/ rigenerare tessuti malati o danneggiati. Tale potenzialità è mantenuta dalle cellule staminali nel corso di tutta la vita, dalla nascita all'età adulta, e questo ha fatto sviluppare protocolli terapeutici che utilizzano le cellule staminali del sangue periferico e del midollo degli stessi pazienti, preferendone l'impiego a quelle del sangue di cordone ombelicale.

Da molti anni i ricercatori incoraggiano la donazione allogenica solidaristica, volontaria, gratuita, anonima e consapevole, per il suo alto valore sociale ed etico e per il fatto che rappresenta una risorsa insostituibile per il Ssn, aumentando la possibilità che tutti i cittadini assistiti abbiano pari opportunità di accesso a trattamenti consolidati e salvavita.

Massimo Cardillo

Direttore Generale Cnt

Giancarlo Maria Liumbruno

Direttore Generale del Cns

Letizia Lombardini

Responsabile dell'area tessuti e cellule Cnt

Simonetta Pupella

Responsabile Area Medica Cns