



Per alcuni questa è comunicazione
digitale



Abbonati
alla rivista

CHI SIAMO CONTATTI SHOP LOGIN REGISTRATI

VIDEO FOTO

HOME

ABOUTPHARMA

PUBLISHING

EDUCATION

HTA

JOB IN PHARMA

BOOK PHARMA

BIOSIMILARI

FIGHTINGPAIN

Ricerca

Q

ABOUTPHARMA ONLINE



SANITÀ E POLITICA

LEGAL & REGULATORY

REGIONI

PERSONE E PROFESSIONI

AZIENDE

MEDICINA SCIENZA E RICERCA

In&Out - Dolore - Epatite C - Infermieri

Medicina scienza e ricerca

Mielofibrosi, disponibile anche in Italia ruxolitinib di Novartis

E' il primo farmaco specifico per il trattamento della mielofibrosi ad essere
rimborsato dal servizio sanitario nazionale

di [Redazione Aboutpharma Online](#)



19 marzo 2015



Si rivoluziona lo scenario terapeutico della mielofibrosi in Italia. E' ora disponibile anche a livello nazionale **ruxolitinib**, inibitore selettivo di JAK1 e JAK2 sviluppato da **Novartis**, primo farmaco appartenente a questa nuova classe terapeutica in grado di garantire un'inibizione efficace e sostenuta della via JAK/STAT. Approvato dall'Fda (Food and Drug Administration) nel 2011 e dall'Ema

(European Medicines Agency) nel 2012, il farmaco, a somministrazione orale, è l'unico trattamento "ad aver dimostrato di aumentare significativamente la sopravvivenza nei pazienti con patologia per la quale finora non erano disponibili terapie in grado di modificarne il decorso" sottolinea la nota rilasciata dall'azienda.

La mielofibrosi è un tumore ematologico raro che colpisce le cellule staminali del midollo osseo dalle quali hanno origine le cellule del sangue: la sua incidenza è di un caso ogni 100.000 individui e la sopravvivenza globale mediana di 5,7 anni (nei casi più gravi è inferiore a 2 anni). La malattia si manifesta con sintomi altamente invalidanti che compromettono la qualità di vita di chi ne è affetto. Le più frequenti sono l'ingrossamento della milza (splenomegalia) e la fatigue o astenia, che comporta stanchezza, debolezza e dolori muscolari. A esse si aggiungono febbre, sudorazioni notturne, prurito diffuso in tutto il corpo. Gli studi condotti per la valutazione dell'efficacia (COMFORT I e II), che hanno coinvolto 528 pazienti con mielofibrosi, "hanno dimostrato che il farmaco agisce sia sulla splenomegalia (riduzione media del 50%) sia sui segni clinici della malattia, come prurito, dolore osseo, muscolare e addominale. Il più grande vantaggio derivante dall'utilizzo del farmaco, però, è in termini di aumento della sopravvivenza" ha spiegato **Francesco Passamonti**, direttore dell'U.O.C. di Ematologia dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Ospedale di Circolo di Varese. Dagli studi infatti, è emersa una sensibile riduzione del rischio di morte. Nello studio COMFORT-I si è osservata una riduzione della mortalità del 31% e nello studio COMFORT-II una del 52%, con il confronto verso la migliore terapia convenzionale.

slide precedente IN PRIMO PIANO

slide succ



RASSEGNA STAMPA

ABOUTPHARMA PRESS

MEDICINA SCIENZA E RICERCA

Mielofibrosi, disponibile anche in Italia
ruxolitinib di Novartis

Per il 2020 il mercato farma Usa sfiorerà i 550
miliardi di dollari

Protesi, in sala operatoria il "cemento
antibiotato" contro le infezioni

WORLD NEWS

Powered by



NEVO Europe Presents RIVA Automatic IV
Compounding at EAHP 2015

A Step Closer to More Effective Treatments
for Chronic Sinusitis

CMC Biologics Recognized for Quality and
Reliability at the 2015...

FOTO

Il beneficio indotto dall'utilizzo di ruxolitinib è raccontato anche dalle testimonianze raccolte dall'indagine **"Back to life" di ISTUD**, progetto che ha come obiettivo la valutazione dell'impatto socio-economico della mielofibrosi in Italia. "Il progetto" – ha commentato Maria **Giulia Marini**, Direttore area salute e sanità della Fondazione **ISTUD** – "vuole andare a valutare le condizioni di vita e le esperienze che i pazienti attraversano con la malattia, per indagare se esiste un impatto economico, in termini di mancata o ridotta produttività, conseguenze sul lavoro e sulle relazioni sociali e psicologiche." I dati sottolineano come il 31% dei pazienti ha dovuto sospendere qualsiasi attività di movimento, anche semplice, come camminare. "Alla luce di tutte le difficoltà che si trovano a vivere i pazienti affetti da mielofibrosi, all'interno dell'AIL (Associazione Italiana contro le Leucemie-linfomi e mieloma) è nato il **Gruppo AIL Pazienti MMP Ph-**. Tra le varie iniziative promosse dal gruppo è stato attivato un **Forum web** (in cui pazienti e familiari possono parlare delle proprie esperienze e condividere i propri vissuti, facendo sempre riferimento alla propria prospettiva personale). "Ci faremo anche portavoce" – ha sottolineato **Massimiliano Donato**, presidente del Gruppo – "di tutti i malati per far riconoscere ufficialmente queste patologie come rare, ovvero lavoreremo affinché siano incluse nell'elenco del Ministero della Salute delle patologie rare esenti".

TAGS: [Mielofibrosi](#) - [Novartis](#) - [Ruxolitinib](#)

SHARE: [Tweet](#) [Condividi](#) [Print](#) [Share](#) [Like](#) [Share](#) Sign Up to see what your friends like.

TI POTREBBE INTERESSARE ANCHE...



A San Valentino dona un farmaco a chi non può permetterselo



Partnership e innovazione, la 'patient centricity' per Novartis



Sanità: Novartis, Cergas e Sda Bocconi insieme per nuovi modelli di governo



CTI BioPharma e Baxter, risultati positivi in fase 3 per pacritinib



"PATIENT SUPPORT PROGRAMS"-
Evento

VIDEO



BIOSIMILARI
Bergamo 4 marzo 2015 – Intervista a Paolo...



BIOSIMILARI
Bergamo 4 marzo 2015 – Intervista a Ignazio...



BIOSIMILARI
Bergamo 4 marzo 2015 – Intervista a Carlo...

MOST POPULAR

Calabria, Massimo Scura nominato commissario per la Sanità
Piemonte, Saitta: "Da Roma via libera a 600 nuove assunzioni nella sanità"
Assogenerici: codice deontologico, trasparenza su fondi ad associazioni pazienti



ABOUTPHARMA | PUBLISHING | EDUCATION | HTA | JOB IN PHARMA | BOOK PHARMA | BIOSIMILARI | FIGHTINGPAIN

CONTATTI | CHI SIAMO | PRIVACY POLICY | VIDEO | FOTO | RASSEGNA STAMPA | WORLD NEWS

HPS Srl P.IVA 07106000966

- clicMedicina come tua pagina iniziale
- Segnala clicMedicina ad un amico



Condividi

Genova Anno XIII - n. 61 - 09.03.2015 Pagine Nazionali

AGGIORNAMENTI del 19/03/2015

Nasce una nuova era nel trattamento delle malattie mieloproliferative

Stefania Bortolotti - redazione@clicmedicina.it



Ruxolitinib (nome commerciale Jakavi®), è il primo farmaco specifico per il trattamento della mielofibrosi ad essere rimborsato SSN in Italia. La molecola ha rivoluzionato lo scenario terapeutico della mielofibrosi, poiché è l'unico farmaco ad aver dimostrato di aumentare significativamente la sopravvivenza nei pazienti con patologia per la quale finora non erano disponibili terapie in grado di modificarne il decorso.

I pazienti trattati con Ruxolitinib inoltre, sperimentano una regressione della sintomatologia con un conseguente miglioramento sostanziale della qualità di vita.

Il farmaco, a somministrazione orale, è stato approvato dall'FDA (Food and Drug Administration) nel 2011 e dall'EMA (European Medicines Agency) nel 2012 ed è entrato nella pratica clinica dopo solo 5 anni dal primo paziente trattato negli studi clinici, grazie ai significativi risultati ottenuti nel programma di sviluppo.

"La mielofibrosi è una neoplasia cronica del sistema emopoietico. Si tratta di una forma tumorale che colpisce le cellule staminali del midollo osseo dalle quali hanno origine le cellule del sangue, come i globuli rossi, i globuli bianchi e le piastrine" - ha spiegato il Prof. Alessandro Maria Vannucchi, Professore associato di ematologia presso l'Università degli Studi di Firenze - Questa patologia rara, con incidenza di un individuo ogni 100.000, determina la graduale comparsa nel midollo osseo di un tessuto fibroso che ne sovrasta la struttura. In questo modo viene modificata la sua funzionalità, con conseguente alterazione della produzione delle cellule del sangue."

La manifestazione clinica più frequente nella mielofibrosi è l'ingrossamento della milza (splenomegalia). La milza ingrossata preme sullo stomaco e sull'intestino provocando sintomi come difficoltà digestive, sensazioni di pesantezza, fastidio a livello dell'addome, sazietà precoce e alterazioni delle normali funzioni intestinali. In alcuni casi la milza è così ingrossata da occupare gran parte dell'addome fino a comprimere i polmoni (provocando tosse secca) e il rene (determinando difficoltà a urinare). Nei casi più avanzati è necessaria la sua rimozione chirurgica.

Oltre alla splenomegalia il malato affetto da mielofibrosi sperimenta dei sintomi estremamente debilitanti che possono impedire di svolgere le normali attività quotidiane e lavorative e di avere una normale vita sociale e di relazione. Il più comune è la fatica o astenia, che comporta stanchezza, debolezza e dolori muscolari. A essa si aggiungono febbre, sudorazioni notturne, prurito diffuso in tutto il corpo (che peggiora con il contatto con l'acqua, noto anche come prurito acquagenico) e perdita di peso dovuta all'inappetenza e alle difficoltà digestive.

La mielofibrosi è una malattia grave con una sopravvivenza globale mediana di 5,7 anni; nei casi più gravi è inferiore a 2 anni.

"I due studi condotti per la valutazione dell'efficacia (COMFORT I e II) di ruxolitinib, che hanno coinvolto 528 pazienti con mielofibrosi" - ha illustrato il Prof. Francesco Passamonti, Direttore dell'U.O.C. di Ematologia dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Ospedale di Circolo di Varese - "hanno dimostrato che il farmaco agisce sia sulla splenomegalia (riduzione media del 50%) sia sui segni clinici della malattia, come prurito, dolore osseo, muscolare e addominale. Il più grande vantaggio derivante dall'utilizzo del farmaco, però, è in termini di aumento della sopravvivenza".

Dagli studi infatti, è emersa una sensibile riduzione del rischio di morte. Nello studio COMFORT-I si è osservata una riduzione della mortalità del 31% e nello studio COMFORT-II una del 52%, con il confronto verso la migliore terapia convenzionale.

Come si è arrivati allo sviluppo di questo nuovo farmaco?

Fondamentale è stata nel 2005 la scoperta, cui hanno contribuito anche équipe di ricerca italiane, di una mutazione a carico del gene JAK2. Questa mutazione è responsabile dell'iperattivazione della via molecolare JAK/STAT, che causa l'incontrollata proliferazione delle cellule del sangue e rappresenta l'alterazione biologica alla base della patologia.



**Vuoi
Conoscere
Donne
Single?**

**SCOPRI
I PROFILI!**

"Il 60% dei pazienti" - ha aggiunto il **Prof. Vannucchi** - "è interessato da una mutazione a carico del gene JAK2, scoperta che ha cambiato la storia della patologia e ha aperto la strada ai nuovi farmaci JAK inibitori. Nel 2006 sono state invece scoperte le mutazioni a carico del gene MPL (5-10% dei malati), mentre nel 2013 quelle a carico del gene CARL che interessano il 20% dei malati".

"Aver identificato tali mutazioni" - ha concluso il **Prof. Passamonti** - "ha permesso di sviluppare farmaci, come ruxolitinib, che vanno a bloccare il meccanismo alla base della patologia".

Ruxolitinib, inibitore potente e selettivo di JAK1 e JAK2, è il primo e unico farmaco appartenente a questa nuova classe terapeutica in grado di garantire un'inibizione efficace e sostenuta della via JAK/STAT.

Il beneficio indotto dall'utilizzo di ruxolitinib è raccontato anche dalle testimonianze raccolte dall'indagine "Back to life" di **ISTUD**, progetto che ha come obiettivo la valutazione dell'impatto socio-economico della mielofibrosi in Italia.

"Il progetto" - ha commentato la **Dott.ssa Maria Giulia Marini**, Direttore area salute e sanità della Fondazione **ISTUD** - "vuole andare a valutare le condizioni di vita e le esperienze che i pazienti attraversano con la malattia, per indagare se esiste un impatto economico, in termini di mancata o ridotta produttività, conseguenze sul lavoro e sulle relazioni sociali e psicologiche."

I dati sottolineano come il 31% dei pazienti ha dovuto sospendere qualsiasi attività di movimento, anche semplice, come camminare.

"Il racconto dei pazienti segue una traccia ben precisa" continua la **Dott.ssa Marini**, "parte dal momento della diagnosi, in cui si avverte una posizione iniziale di dolore e di paura, per passare poi a speranza, serenità e tranquillità quando iniziano a curarsi e vedere dei miglioramenti".

"Ora mi sento più serena e più fiduciosa nel futuro, ma soprattutto ho accettato la malattia e riesco a vivere meglio", "Le cure che mi hanno prescritto hanno funzionato: sto meglio con mia moglie, sono più autonomo e ho ripreso a uscire e a guardare la tv", "Mi sento più in forze al punto di uscire e andare a vedere una mostra". "Sono tornata a casa stanca, ma contenta di avercela fatta" sono alcune delle storie raccolte dall'analisi condotta in 35 centri ematologici italiani con il coinvolgimento di oltre 300 tra pazienti e familiari.

Nell'analizzare l'impatto della patologia sulla qualità di vita, non poteva essere trascurato il riflesso che la patologia può avere sull'attività professionale. Dall'analisi dei dati emerge che i pazienti in terapia con ruxolitinib riescono a gestire la propria attività nel 73% dei casi. Al contrario, le persone in terapia con altri farmaci si trovano in molti casi costrette ad abbandonare la carriera. Infatti, ben il 33% smette di lavorare, oppure ricorre alla pensione anticipata o all'aspettativa. Significative, anche alla luce dell'attuale crisi economica, le dimensioni dell'impatto di questa inattività: il 20% degli intervistati segnala di aver subito un mancato guadagno a causa della mielofibrosi, stimabile in un importo medio di circa 7.774 euro annui.

"Alla luce di tutte le difficoltà che si trovano a vivere i pazienti affetti da mielofibrosi, all'interno dell'AIL (Associazione Italiana contro le Leucemie-linfomi e mieloma) è nato il Gruppo AIL Pazienti MMP Ph-" - ha spiegato **Massimiliano Donato**, Presidente del Gruppo - "che riunisce i pazienti affetti da malattie mieloproliferative e i loro familiari, con lo scopo di farsi portavoce delle loro esigenze, promuovere occasioni di incontro e dialogo e diffondere informazioni qualificate su queste patologie e sulle ultime innovazioni terapeutiche".

Tra le varie iniziative promosse dal gruppo è stato attivato un Forum web (in cui pazienti e familiari possono parlare delle proprie esperienze e condividere i propri vissuti, facendo sempre riferimento alla propria prospettiva personale).

"Ci faremo anche portavoce" - ha aggiunto **Donato** - "di tutti i malati per far riconoscere ufficialmente queste patologie come rare, ovvero lavoreremo affinché siano incluse nell'elenco del Ministero della Salute delle patologie rare esenti".

Stefania Bortolotti



Chiave per capelli sani

Si, sembrerà strano ma gli esperti dicono che renda i capelli più spessi come non mai.

115917

249734

1386

sfoglia le notizie

ACCEDI

REGISTRATI

un milione di notizie viaggia con voi

IL LIBRO DE FATTI

METEO



Milano

adnkronos

SEGUI IL TUO OROSCOPO



Ariete



◀

Fatti

Soldi

Salute

Sport

Cultura

Intrattenimento

Magazine

Sostenibilità

Immediapress

Multimedia

AKI

▶

Cronaca

Politica

Esteri

Regioni e Province

PA Informa

Video News

Tg AdnKronos

Fatti . Cronaca . In Italia nuovo farmaco contro raro cancro del sangue 'ladro' di vita

CRONACA

50 % 25 % 25 %

In Italia nuovo farmaco contro raro cancro del sangue 'ladro' di vita

Annunci Google

Pannelli Solari - Prezzi

Oggi costano oltre il 70% in meno. Scopri perchè !
preventivi.it

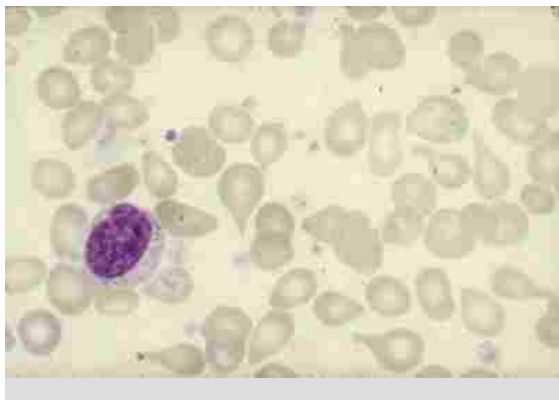
FIRMA contro VITALIZIO

**Cancelliamo una Vergogna NO
Vitalizio ai Politici Condannati**
riparteilfuturo.it

Prestiti Inpdan 2015

Fino a 75.000 € con Rate
comode Solo per dip pubblici e
pensionati
dipendentistatali.it/DipPubblici

 Mi piace  Tweet  Consiglia



Articolo pubblicato il: 18/03/2015

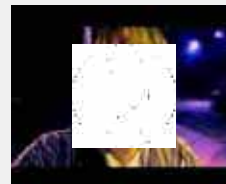
Quando la **mielofibrosi** colpisce "il male diventa padrone di tutto e chi ti ama si annulla con te. Ti lascia a letto come una sagoma, senza forza, incapace persino di sollevare un bicchiere". E' il vissuto, raccontato anche in video, dei pazienti affetti da questo tumore ematologico raro (incidenza: un caso ogni 100 mila individui), che attacca le staminali del midollo osseo da cui hanno origine le cellule del sangue, come i globuli

rossi, i globuli bianchi e le piastrine. **Un ladro di vita che uccide in media nel giro di 5 anni circa**, nei casi più gravi in meno di due. Un nuovo farmaco a somministrazione orale targato Novartis promette di cambiare le carte in tavola, aprendo una nuova era per i malati che, a volte, avrebbero "solo voglia di riuscire a compiere un gesto per chi gli sta accanto".

Ora disponibile anche in Italia, a distanza di lunghi anni dall'ok dell'Fda che risale al 2011 e dal via libera dell'Ema nel 2012, **ruxolitinib è il primo farmaco specifico per il trattamento della mielofibrosi ad essere rimborsato dal Ssn**. Gli studi condotti segnalano un aumento della sopravvivenza e un salto in avanti nella qualità della vita, visto che i pazienti trattati, spiegano gli specialisti oggi durante un incontro a Milano, "sperimentano una regressione dei sintomi". Sintomi invalidanti: spessissimo la milza ingrossata, e poi il peso che crolla, le sudorazioni notturne, la febbre, i dolori, la stanchezza immensa, il prurito diffuso. Il copione non è sempre lo stesso. La malattia ha più facce, destini diversi. E non sempre è facile stararla.

Gli italiani sono fra gli scienziati che dall'Europa agli Usa hanno cercato di vederci chiaro e hanno

Cerca nel sito

 **Video**

In arrivo il primo 'docu' autorizzato su Kurt Cobain



Tom Cruise vende la sua tenuta da favola a Hollywood



Diventa liquida la stampa in 3D

TEMI CALDI DELLA GIORNATA

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Codice abbonamento: 110232

contribuito ad aggiungere tasselli importanti per la risoluzione del giallo scientifico che accompagna questo tumore. "Oggi - spiega Alessandro Maria Vannucchi, professore associato di Ematologia all'università degli Studi di Firenze - ne sappiamo di più. Conosciamo mutazioni a carico di tre diversi geni, che giocano un ruolo cruciale nel predisporre alla malattia, ma esiste anche un pugno di pazienti 'triponegativi' (circa 10%). Ed è ancora buio sul fattore scatenante". La caccia continua, indizio dopo indizio.

Per aprire la strada al farmaco fondamentale è stata nel 2005 la scoperta (con il contributo anche di gruppi italiani) di una mutazione a carico del gene Jak2, presente nel 60% dei pazienti e responsabile dell'iperattivazione della via molecolare Jak/Stat, che causa l'incontrollata proliferazione delle cellule del sangue, l'alterazione biologica alla base della patologia. Ed è proprio su questa via che agisce il farmaco, inibitore potente e selettivo di Jak1 e Jak2, indipendentemente dalla mutazione di cui il malato è portatore. "Nel 2006 - spiega Vannucchi - sono state identificate infatti altre mutazioni a carico del gene Mpl (5-10% dei malati), mentre nel 2013 quelle a carico del gene Carl che interessano il 20% dei malati".

I due studi condotti per la valutazione dell'efficacia di ruxolitinib (Comfort I e II), "hanno coinvolto 528 pazienti con mielofibrosi - illustra Francesco Passamonti, direttore dell'Uoc di Ematologia dell'Azienda ospedaliera universitaria Ospedale di Circolo di Varese - e hanno dimostrato che il farmaco agisce sia sulla splenomegalia (riduzione media del 50%) sia sui segni clinici della malattia, come prurito, dolore osseo, muscolare e addominale". E una ricerca, curata dalla Fondazione **Istud** coinvolgendo 35 centri ematologici italiani, ha fotografato l'impatto della patologia che insorge in media intorno ai 65 anni, "anche se - riferisce Vannucchi - le diagnosi stanno aumentando e cominciamo a vedere pazienti molto giovani, anche di 16 anni".

Lo studio, condotto sia attraverso i tradizionali questionari sia attraverso lo 'storytelling', apre uno spaccato sulla vita dei pazienti (287 quelli coinvolti) e di chi li assiste (84). Dalle emozioni - paura, depressione e sofferenza - agli sconvolgimenti che il tumore porta nella quotidianità e sull'attività lavorativa. Il 20% degli intervistati segnala di aver subito un mancato guadagno stimabile in un importo medio di quasi 7.800 euro annui. Perdita risultata più contenuta (a oltre 5 mila euro) per chi è in cura con il farmaco di nuova generazione. All'interno dell'Ail (Associazione italiana contro le leucemie-linfomi e mieloma) è nato un gruppo che riunisce i pazienti con malattie mieloproliferative e i loro familiari, "con lo scopo di farsi portavoce delle loro esigenze", racconta il presidente del gruppo Massimiliano Donato. E' nato anche un forum web. Prossimo passo: "Far riconoscere ufficialmente queste patologie come rare, entrando nell'elenco del ministero della Salute".

 Mi piace
  Condividi
  Tweet
  1
  1
  1
  1
  1
  1
  1
  1
  1
  1
  1
  1
  1
  1
  1
  1
  1
  1
  1
  1
  1
  1
  1
  1
  1
  1
  1
  1
  1
  1
  1
  1
  1
  1
  1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1
 1

GRUPPO
STORTI

Ci puoi trovare a

San Martino Siccomario
in via Turati, 11
Broni
in via Circonvallazione 30

Le ultime 10: Attacco a Tunisi: tra le vittime anche 4 italiani

Previsioni Meteo

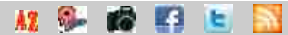
globalist syndication

[About | Contatti | Login]

cerca nel sito

Cerca

World News Politics Economy Intelligence Media Green Culture Life Sport Scienza Travelglobe

Riciclo: dagli
scarti di cibo
possiamo
produrreOltre un milione di
baby stelle in
arrivoI nuovi poveri: fate
la carità, devo
rinnovare
WhatsappArriva il farmaco
contro un raro
cancro del
sangue... una splendida vacanza
sul Lago d'Iseo

Scienza

Arriva il farmaco contro un raro cancro del sangue

Si chiama ruxolitinib ed è il primo farmaco specifico per il trattamento della mielofibrosi ad essere rimborsato dal Servizio sanitario nazionale.

g+1 0

f Mi piace 3

Desk2

mercoledì 18 marzo 2015 17:08

f Condividi

Commenta Tweet

#Hashtag

[Isis](#) [Calcio](#) [Tsipras](#) [Renzi](#)
[Razzismo](#) [Ultras](#) [Lega Nord](#)

SECONDO VOI QUAL È STATA L'UNICA GRANDE
OPERA CHE NON HA ARRICCHITO MAFIE E POLITICI?



[Risultati]

Vota



La mielofibrosi è un tumore ematologico raro, un caso ogni 100 mila individui, che attacca le staminali del midollo osseo da cui hanno origine le cellule del sangue, come i globuli rossi, i globuli bianchi e le piastrine. Dopo la diagnosi in cinque anni si muore, nei casi più gravi in meno di due. Adesso, però, il ruxolitinib, un nuovo farmaco a somministrazione orale della Novartis, promette di curare i malati che vivono con questo cancro. Dall'ok dell'Fda nel 2011 e dal via libera dell'Ema nel 2012 ne è passato di tempo, ma adesso il ruxolitinib è il primo farmaco specifico per il trattamento della mielofibrosi ad essere rimborsato dal Servizio sanitario nazionale. Gli studi condotti segnalano un aumento della sopravvivenza e un salto in avanti nella qualità della vita, visto che i pazienti trattati, spiegano gli specialisti oggi durante un incontro a Milano, "sperimentano una regressione

Argomenti simili



Tumore: in Italia 3
milioni di malati

Eleonora, la ragazza
con la chemio nella
borsetta non ce l'ha
fatta

Estetiste a lezione
dagli oncologi per
aiutare le donne a
superare il trauma

Emma Bonino, prima
uscita dopo la cura

Brindisi: una donna
malata di tumore
licenziata, è stata
reintegrata

Nuove armi
anticancro: ecco la
terapia genica

Addio a Tania, aveva
cantato Bastardo, rap
contro il suo tumore

Ricovero d'urgenza
per Val Kilmer, per un
tumore alla gola



quixa
Olivetti, Perugini, Rossi

Un consulente personale tutto per te e la convenienza di un'assicurazione auto e moto a un prezzo eccezionale. Scopri **Quixa**

Più lette

del giorno della settimana del mese



1. Parigi: il comico Dieudonné condannato per apologia di terrorismo

2. Scontro sulla giustizia. Anm: toghe delegittimate anche dal governo Renzi
3. Attacco a Tunisi: tra le vittime anche 4 italiani
4. Panchina Milan: prima un traghettatore e poi sette candidati per il dopo Inzaghi
5. Iraq: Isis sgozza quattro presunte spie
6. Sorpasso compiuto: Di Martedì supera Ballaró
7. Il romanzo a fumetti di Zerocalcare candidato al Premio Strega 2015
8. Le proteste al seno potrebbero provocare il cancro
9. La corruzione non è un'eccezione, funziona così questa democrazia asimmetrica
10. Riccardo Muti torna a dirigere la Cherubini

Iscriviti

Crea un account o **Accedi** per vedere cosa consigliano i tuoi amici.



Chi ha paura di Cécile Kyenge?
187 persone consigliano questo elemento.



I militanti M5s contro la Gabanelli: è a servizio del Pd
266 persone consigliano questo elemento.



La Rete avrebbe crocifisso Gesù due volte
144 persone consigliano questo elemento.



Onorevole ignoranza, viaggio nella Penisola dei fieri analfabeti
249 persone consigliano questo elemento.

dei sintomi". Sintomi invalidanti: spessissimo la milza ingrossata, e poi il peso che crolla, le sudorazioni notturne, la febbre, i dolori, la stanchezza immensa, il prurito diffuso.

Per aprire la strada al farmaco, fondamentale è stata nel 2005 la scoperta (con il contributo anche di gruppi italiani) di una mutazione a carico del gene Jak2, presente nel 60% dei pazienti e responsabile dell'iperattivazione della via molecolare Jak/Stat, che causa l'incontrollata proliferazione delle cellule del sangue, l'alterazione biologica alla base della patologia. Ed è proprio su questa via che agisce il farmaco, inibitore potente e selettivo di Jak1 e Jak2, indipendentemente dalla mutazione di cui il malato è portatore. "Nel 2006 - spiega Vannucchi - sono state identificate infatti altre mutazioni a carico del gene Mpl (5-10% dei malati), mentre nel 2013 quelle a carico del gene Carl che interessano il 20% dei malati".

I due studi condotti per la valutazione dell'efficacia di ruxotinib (Comfort I e II), "hanno coinvolto 528 pazienti con mielofibrosi - illustra Francesco Passamonti, direttore dell'Uoc di Ematologia dell'Azienda ospedaliera universitaria Ospedale di Circolo di Varese - e hanno dimostrato che il farmaco agisce sia sulla splenomegalia (riduzione media del 50%) sia sui segni clinici della malattia, come prurito, dolore osseo, muscolare e addominale". E una ricerca, curata dalla Fondazione **Istud** coinvolgendo 35 centri ematologici italiani, ha fotografato l'impatto della patologia che insorge in media intorno ai 65 anni, "anche se - riferisce Vannucchi - le diagnosi stanno aumentando e cominciamo a vedere pazienti molto giovani, anche di 16 anni".

Lo studio, condotto sia attraverso i tradizionali questionari sia attraverso lo 'storytelling', apre uno spaccato sulla vita dei pazienti (287 quelli coinvolti) e di chi li assiste (84). Dalle emozioni - paura, depressione e sofferenza - agli sconvolgimenti che il tumore porta nella quotidianità e sull'attività lavorativa. Il 20% degli intervistati segnala di aver subito un mancato guadagno stimabile in un importo medio di quasi 7.800 euro annui. Perdita risultata più contenuta (a oltre 5 mila euro) per chi è in cura con il farmaco di nuova generazione. All'interno dell'Ail (Associazione italiana contro le leucemie-linfomi e mieloma) è nato un gruppo che riunisce i pazienti con malattie mieloproliferative e i loro familiari, "con lo scopo di farsi portavoce delle loro esigenze", racconta il presidente del gruppo Massimiliano Donato. E' nato anche un forum web. Prossimo passo: "Far riconoscere ufficialmente queste patologie come rare, entrando nell'elenco del ministero della Salute".

Salute: donne, attenzione alle bevande zuccherate

Elettroni contro i tumori: una nuova tecnica chirurgica



globalist.it

Mi piace 43.609



Follow @globalist

Aggiungi un commento...

Commenta

Plug-in sociale di Facebook

[Aggiungi Commento](#)

Connetti

Utente:

Password:

Connetti

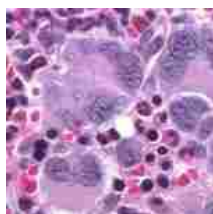
Nuovo utente

Dimenticata la password?



Mielofibrosi. Da ottobre in Italia *ruxolitinib* a carico del Ssn. Il punto sulle terapie e sulla diagnosi

L'80% delle regioni lo ha già messo a disposizione. E' l'unico farmaco ad aver dimostrato di aumentare significativamente la sopravvivenza nei pazienti con questa malattia rara per la quale finora non erano disponibili terapie in grado di modificarne il decorso



18 MAR - Ruxolitinib (nome commerciale Jakavi®), è il primo farmaco specifico per il trattamento della mielofibrosi ad essere rimborsato dal Ssn. La molecola ha rivoluzionato lo scenario terapeutico della mielofibrosi, poiché è l'unico farmaco ad aver dimostrato di aumentare significativamente la sopravvivenza nei pazienti con patologia per la quale finora non erano disponibili terapie in grado di modificarne il decorso.

I pazienti trattati con Ruxolitinib inoltre, sperimentano una regressione della sintomatologia con un conseguente miglioramento sostanziale della qualità di vita. Il farmaco, a somministrazione orale, è stato approvato dall'FDA (Food

and Drug Administration) nel 2011 e dall'EMA (European Medicines Agency) nel 2012 ed è entrato nella pratica clinica dopo solo 5 anni dal primo paziente trattato negli studi clinici, grazie ai significativi risultati ottenuti nel programma di sviluppo.

In Italia il percorso è stato più lungo, infatti l'Aifa lo ha posto a carico del Ssn lo scorso ottobre ma oggi l'80% delle regioni lo ha reso disponibile. Un ritardo importante per una malattia che non aveva cura e "che oggi l'Aifa ha destinato soltanto ai casi più difficili, mentre - secondo il professor **Alessandro Maria Vannucchi**, professore ematologo all'università di Firenze - il nuovo farmaco che contiene la molecola Ruxolitinib, potrebbe avere ancora più efficacia nelle forme lievi, evitando così ai malati di sopportare i pesanti disagi di una malattia che finora consentiva soltanto dai 2 ai 6 anni di sopravvivenza. Oggi siamo a una svolta nella cura di questa malattia del sangue e dagli studi in corso ci aspettiamo vantaggi ancora maggiori".

In attesa della rimborsabilità del farmaco in Italia, i malati hanno potuto usufruire della cura attraverso le sperimentazioni e la casa farmaceutica Novartis ha consentito l'utilizzo del prodotto in ambito compassionevole, così da consentire ai malati colpiti da mielofibrosi di beneficiare dei miglioramenti nella qualità di vita e nel prolungamento della sopravvivenza stessa, nell'intervallo di tempo fra la registrazione e la commercializzazione, arrivata in ottobre 2014. Già l'80% delle regioni ha predisposto la rimborsabilità secondo i criteri stabiliti dall'Aifa.

La mielofibrosi, una condizione che si instaura nel midollo osseo a causa di una serie di modificazioni genetiche, colpisce le cellule staminali emopoietiche, dalle quali hanno origine le cellule del sangue che comprendono globuli rossi, i bianchi e le piastrine. Le persone che presentano una modifica del gene Jak 1 e 2, oppure MPL e Carl, manifestano una iperattivazione cellulare che causa l'incontrollata proliferazione delle cellule del sangue. Il 60% dei pazienti presenta la mutazione Jak2, scoperta nel 2005 e nel 2006 sono state scoperte le altre così da poter dar inizio allo sviluppo dei farmaci, che vanno a bloccare il meccanismo alla base della patologia.

"E' uno dei pochi casi - spiega Vannucchi - in cui la sperimentazione è passata alla fase clinica soltanto dopo 5 anni, grazie ai significativi risultati ottenuti dal programma di sviluppo. Questa patologia, che ha una incidenza di un caso ogni 100.000 persone, determina una fibrosi nel midollo osseo con alterazione della produzione delle cellule del sangue. Fino a pochi anni fa la diagnosi non era favorita da sintomi specifici che vanno dall'anemia all'astenia, dalla perdita di peso alla sudorazione notturna, dalla febbre al dolore. Spesso si arrivava alla diagnosi in modo casuale, passando da un esame del sangue alterato. Oppure la diagnosi più semplice consisteva nella palpazione dell'addome, perché l'organo che manifesta i segni più evidenti è la milza, che si ingrossa fino a raddoppiare e triplicare il suo volume, diventando un vero peso nell'addome. Ora invece, dopo la scoperta delle mutazioni genetiche, l'OMS ha predisposto e rivisto i criteri diagnostici che ci permettono di scoprire la mielofibrosi seguendo un percorso specifico: splenomegalia, alterazioni delle cellule del sangue, alterazioni midollari e molecolari, fino alla biopsia e allo studio delle mutazioni.

L'arrivo di questo nuovo prodotto ha cambiato radicalmente la vita di questi pazienti. "In passato - dice il professor **Francesco Passamonti**, direttore dell'ematologia all'ospedale di Circolo di Varese - curavamo i malati controllando i sintomi e utilizzando farmaci come il cortisone per l'anemia, o l'eritropoietina per evitare le trasfusioni di sangue, ma pochi erano gli effetti sulla milza. Oggi, il nuovo farmaco ha dimostrato di agire sulla splenomegalia riducendo la milza del 50% del suo volume, sui segni clinici della malattia, come prurito, dolore osseo, muscolare e addominale. Ma ciò che più ci soddisfa è dare al paziente più anni di vita e una sensibile riduzione del rischio di morte. Una terapia risolutiva è il

iPiùletti (ultimi 7 giorni)

- 1 Cuore. Un "calcolatore fai da te" per verificare rischio infarto o ictus. On line sul sito del Nhs
- 2 Farmacisti. A maggio le prove per il riconoscimento dei titoli conseguiti all'estero. I programmi sul sito del ministero della Salute
- 3 Alzheimer. A breve disponibile un esame del sangue per la diagnosi
- 4 Vaccino influenza. Siprec: mancata vaccinazione è 'complice' di 8.000 decessi per complicanze
- 5 Lorenzin: "Esami inutili legati a medicina difensiva ci costano 13 mld di euro l'anno. Al lavoro su norme per evitare gli sprechi"
- 6 Automedicazione. Mercato stabile per farmaci da banco e Sop. Crescono invece tutti i prodotti "extra farmaco"
- 7 I Ris e il Dna di D'Annunzio. Storia di una scoperta che apre nuove opportunità per la scienza
- 8 Lazio. Audizione in Consiglio regionale dei vertici dell'AO San Giovanni: "Passeremo da 14 a 6 dipartimenti. Più 3 interaziendali"
- 9 Jobs act. Fiafant: "I farmacisti non titolari pesantemente penalizzati"
- 10 Agenda parlamentare. Terzo settore, autismo e assistenza e sostegno in favore dei disabili

trapianto di midollo osseo, ma considerando l'età dei pazienti e il rischio di mortalità elevato, questa tecnica è riservabile soltanto al 5-10% dei malati".

Stanchezza, mancanza di forze, difficoltà a stare con gli altri, un prurito su tutto il corpo, in particolare dopo la doccia. Sono queste le difficoltà che i malati hanno segnalato nelle domande e nelle storie del progetto "Back to life" avviato dalla Fondazione [ISTUD](#) per valutare e quantificare i disagi dei malati e dei loro familiari che spendono almeno 3 ore al giorno per assistere il loro familiare. Un impegno economico della malattia che raggiunge, fra perdita di lavoro e impegno assistenziale dei familiari, 11.000 euro all'anno che aumentano se l'assistenza viene eseguita da personale esterno.

Ma il momento più difficile da superare è l'impatto con la diagnosi: Pensavo che mi fosse rimasto poco tempo per vivere, dicono alcuni e per altri la maggior difficoltà era il lavoro, dove non hanno più potuto mantenere la posizione dirigenziale, ma si sono declassati a un livello impiegatizio. Storie significativamente diverse fra coloro che sono curati con le terapie tradizionali e chi invece già può utilizzare Ruxolitinib. Anche chi assiste il malato ha raccontato la sua storia, accennando a stati di umore pessimo del congiunto, talvolta anche aggressivo. Un prendersi cura veramente difficile. Oggi i pazienti possono avere voce attraverso il sito del Gruppo pazienti MMP-Ph, malattie mieloproliferative croniche, all'interno dell'Associazione italiana contro le leucemie-linfomi e mielomi, AIL, con l'obiettivo di promuovere occasioni di confronto tra le persone colpite da queste patologie oncologiche rare. Una sorta di reality della malattia per scongiurare falsi miti e tabù.

Edoardo Stucchi

18 marzo 2015

© RIPRODUZIONE RISERVATA

articoli precedenti

:: [Congresso cardiologi Usa/6. Angioplastica coronarica. Come renderla più sicura ed efficace](#)

:: [Vaccino influenza. Siprec: mancata vaccinazione è 'complice' di 8.000 decessi per complicanze](#)

:: [La giusta distanza tra Governo e Industria farmaceutica](#)

:: [Congresso cardiologi Usa/5. Requiem per la trombectomia in corso di angioplastica](#)

:: [Congresso cardiologi Usa/4. Biologici anti-colesterolo promossi sul campo da due nuovi studi](#)

IlFarmacista online
Quotidiano della Federazione
degli Ordini
dei Farmacisti Italiani
www.fofi.it

Direttore responsabile
Andrea Mandelli

Direttore editoriale
Cesare Fassari

Editore
Edizioni Health Communication
srl
[contatti](#)
P.I. 08842011002
Riproduzione riservata.



Copyright 2010 © Health Communication Srl. Tutti i diritti sono riservati | P.I. 08842011002 | iscritta al ROC n. 14025 | Per la Uffici Commerciali Health Communication Srl

METEO



Milano



SEGUI IL TUO OROSCOPO



Ariete

Fatti . Cronaca . **In Italia nuovo farmaco contro raro cancro del sangue 'ladro' di vita**

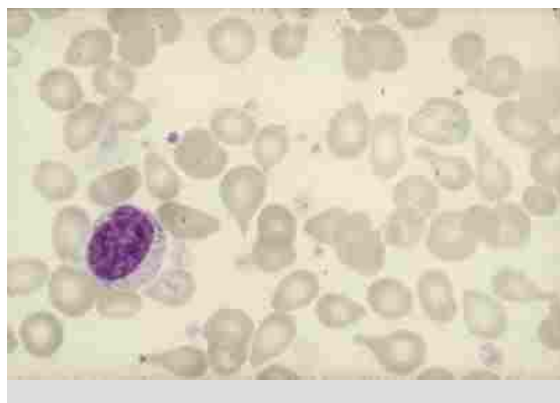
Cerca nel sito

CRONACA

50 % 25 % 25 %

In Italia nuovo farmaco contro raro cancro del sangue 'ladro' di vita

[Tweet](#)



Articolo pubblicato il: 18/03/2015

Quando la **mielofibrosi** colpisce "il male diventa padrone di tutto e chi ti ama si annulla con te. Ti lascia a letto come una sagoma, senza forza, incapace persino di sollevare un bicchiere". E' il vissuto, raccontato anche in video, dei pazienti affetti da questo tumore ematologico raro (incidenza: un caso ogni 100 mila individui), che attacca le staminali del midollo osseo da cui hanno origine le cellule del sangue, come i globuli

rossi, i globuli bianchi e le piastrine. **Un ladro di vita che uccide in media nel giro di 5 anni circa**, nei casi più gravi in meno di due. Un nuovo farmaco a somministrazione orale targato Novartis promette di cambiare le carte in tavola, aprendo una nuova era per i malati che, a volte, avrebbero "solo voglia di riuscire a compiere un gesto per chi gli sta accanto".

Ora disponibile anche in Italia, a distanza di lunghi anni dall'ok dell'Fda che risale al 2011 e dal via libera dell'Ema nel 2012, **ruxolitinib è il primo farmaco specifico per il trattamento della mielofibrosi ad essere rimborsato dal Ssn**. Gli studi condotti segnalano un aumento della sopravvivenza e un salto in avanti nella qualità della vita, visto che i pazienti trattati, spiegano gli specialisti oggi durante un incontro a Milano, "sperimentano una regressione dei sintomi". Sintomi invalidanti: spessissimo la milza ingrossata, e poi il peso che crolla, le sudorazioni notturne, la febbre, i dolori, la stanchezza immensa, il prurito diffuso. Il copione non è sempre lo stesso. La malattia ha più facce, destini diversi. E non sempre è facile starla.

Gli italiani sono fra gli scienziati che dall'Europa agli Usa hanno cercato di vederci chiaro e hanno contribuito ad aggiungere tasselli importanti per la risoluzione del giallo scientifico che accompagna questo tumore. "Oggi - spiega Alessandro Maria Vannucchi, professore associato di Ematologia all'università degli Studi di Firenze - ne sappiamo di più. Conosciamo mutazioni a carico di tre diversi geni, che giocano un ruolo cruciale nel predisporre alla malattia, ma esiste

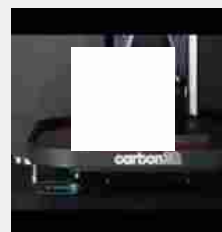
Video



In arrivo il primo 'docu' autorizzato su Kurt Cobain



Tom Cruise vende la sua tenuta da favola a Hollywood



Diventa liquida la stampa in 3D



anche un pugno di pazienti 'triplonegativi' (circa 10%). Ed è ancora buio sul fattore scatenante". La caccia continua, indizio dopo indizio.

Per aprire la strada al farmaco fondamentale è stata nel 2005 la scoperta (con il contributo anche di gruppi italiani) di una mutazione a carico del gene Jak2, presente nel 60% dei pazienti e responsabile dell'iperattivazione della via molecolare Jak/Stat, che causa l'incontrollata proliferazione delle cellule del sangue, l'alterazione biologica alla base della patologia. Ed è proprio su questa via che agisce il farmaco, inibitore potente e selettivo di Jak1 e Jak2, indipendentemente dalla mutazione di cui il malato è portatore. "Nel 2006 - spiega Vannucchi - sono state identificate infatti altre mutazioni a carico del gene Mpl (5-10% dei malati), mentre nel 2013 quelle a carico del gene Carl che interessano il 20% dei malati".

I due studi condotti per la valutazione dell'efficacia di ruxolitinib (Comfort I e II), "hanno coinvolto 528 pazienti con mielofibrosi - illustra Francesco Passamonti, direttore dell'Uoc di Ematologia dell'Azienda ospedaliera universitaria Ospedale di Circolo di Varese - e hanno dimostrato che il farmaco agisce sia sulla splenomegalia (riduzione media del 50%) sia sui segni clinici della malattia, come prurito, dolore osseo, muscolare e addominale". E una ricerca, curata dalla Fondazione **Istud** coinvolgendo 35 centri ematologici italiani, ha fotografato l'impatto della patologia che insorge in media intorno ai 65 anni, "anche se - riferisce Vannucchi - le diagnosi stanno aumentando e cominciamo a vedere pazienti molto giovani, anche di 16 anni".

Lo studio, condotto sia attraverso i tradizionali questionari sia attraverso lo 'storytelling', apre uno spaccato sulla vita dei pazienti (287 quelli coinvolti) e di chi li assiste (84). Dalle emozioni - paura, depressione e sofferenza - agli sconvolgimenti che il tumore porta nella quotidianità e sull'attività lavorativa. Il 20% degli intervistati segnala di aver subito un mancato guadagno stimabile in un importo medio di quasi 7.800 euro annui. Perdita risultata più contenuta (a oltre 5 mila euro) per chi è in cura con il farmaco di nuova generazione. All'interno dell'Ail (Associazione italiana contro le leucemie-linfomi e mieloma) è nato un gruppo che riunisce i pazienti con malattie mieloproliferative e i loro familiari, "con lo scopo di farsi portavoce delle loro esigenze", racconta il presidente del gruppo Massimiliano Donato. E' nato anche un forum web. Prossimo passo: "Far riconoscere ufficialmente queste patologie come rare, entrando nell'elenco del ministero della Salute".

[Tweet](#)

TAG: **tumori**, **farmaci**, **cancro sangue**

Commenti

Per scrivere un commento è necessario registrarsi ed accedere: [ACCEDI](#) oppure [REGISTRATI](#)

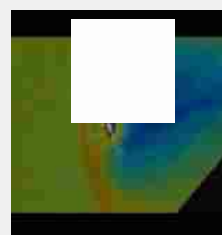
La slitta in volo col
paracadute



Lo spettacolo dei cristalli di
ghiaccio



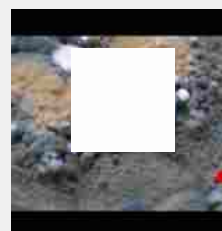
In volo con il drone sul faro
di Capo Zafferano



Ecco lo scudo magnetico che
protegge la Terra



Scambia la luce per il
microfono, la gaffe del
ministro polacco



Batteri e muffe in time lapse

TEMI CALDI DELLA GIORNATA

MANENTI



PHARMASTAR[★]
il Giornale on-line sui Farmaci

MERCOLEDÌ
MARZO 18
2015

Aggiorna Adobe Flash Player

Cerca nel sito

[Home](#) | [Italia](#) | [Ema](#) | [Fda](#) | [Cardio](#) | [Diabete](#) | [Dolore](#) | [Gastro](#) | [Neuro](#) | [OncoEmato](#) | [Orto-Reuma](#) | [Pneumo](#) | [Altri Studi](#) | [Business](#) | [Altre News](#)

The 12th annual
The Patient Summit 2015

25-26 June 2015
London



Save £800 when
you register before
3rd April 2015

✓ Altri articoli della sezione
Italia



17 nuovi farmaci in
commercio

Mielofibrosi, con ruxolitinib migliorano sintomi e sopravvivenza. Adesso è rimborsato dal Ssn





5 cessate commercializzazioni



Epatite C: accordo AIFA ed AbbVie per la rimborsabilità di Viekirax + Exviera



Arriva in Italia il dimetilfumarato, farmaco orale per la sclerosi multipla recidivante remittente



11 nuovi farmaci in commercio

✓ Ultime 5 notizie pubblicate sul sito



BPCO, bene in fase III l'associazione LABA/LAMA di AstraZeneca



Ibrutinib, primi risultati di fase III positivi nella LLC refrattaria e nel Infoma linfocitico a piccole cellule



Iperensione arteriosa polmonare, nuove conferme per selexipag da studio di fase III



Vita sedentaria aumenta rischio di calcificazione delle coronarie



Fibrillazione atriale, perdita di peso migliora gli outcome anche a lungo termine

✓ Interviste



Nuovi bersagli molecolari in psoriasi e artrite psoriasica, gli inibitori di PDE4



Trapianto di fegato, conferme per la terapia antirigetto once a day



I farmaci biotecnologici nelle malattie infiammatorie immuno-mediate pediatriche



I farmaci biotecnologici nella terapia della psoriasi



Farmaci biotecnologici, esperienza della Regione Emilia Romagna



I farmaci biotecnologici nelle malattie infiammatorie croniche intestinali



18 marzo 2015

 Mi piace 1

 Tweet  +1  Share 0

Abbondante sudorazione notturna, forte prurito, astenia. La milza che si gonfia all'inverosimile. Sono questi i principali sintomi della mielofibrosi, una malattia ematologica rara fino a poco fa incurabile e con un'aspettativa di vita molto ridotta. La mediana di sopravvivenza alla diagnosi non supera i 6 anni, ma può anche essere inferiore.

L'unica terapia curativa è il trapianto di midollo osseo, che viene però eseguito solo su un numero molto limitato di pazienti perché è una procedura complessa e gravata da notevoli rischi per la salute, soprattutto nelle fasce di età più avanzate.

In tutti i casi in cui il trapianto non era indicato, fino a poco tempo fa le terapie farmacologiche tradizionali offrivano un beneficio solo transitorio rispetto al controllo dei sintomi correlati alla malattia e spesso erano scarsamente tollerate. Inoltre, nessuna di queste terapie aveva evidenziato un aumento della sopravvivenza dei pazienti. Si trattava di terapie palliative, o poco più.

GUARDA IL VIDEO CON LE TESTIMONIANZE DEI PAZIENTI

Da poco, invece, anche in Italia, è disponibile a carico del Ssn il ruxolitinib. La molecola ha cambiato lo scenario terapeutico della mielofibrosi, poiché è l'unico farmaco ad aver dimostrato di aumentare significativamente la sopravvivenza nei pazienti con patologia per la quale finora non erano disponibili terapie in grado di modificarne il decorso. I pazienti trattati con ruxolitinib inoltre, sperimentano una regressione della sintomatologia con un conseguente miglioramento sostanziale della qualità di vita.

Il farmaco, a somministrazione orale, è stato approvato dall'FDA (Food and Drug Administration) nel 2011 e dall'EMA (European Medicines Agency) nel 2012 ed è entrato nella pratica clinica dopo solo 5 anni dal primo paziente trattato negli studi clinici, grazie ai significativi risultati ottenuti nel programma di sviluppo.

"La mielofibrosi è una neoplasia cronica del sistema emopoietico. Si tratta di una forma tumorale che colpisce le cellule staminali del midollo osseo dalle quali hanno origine le cellule del sangue, come i globuli rossi, i globuli bianchi e le piastrine"- ha spiegato il Prof. **Alessandro Maria Vannucchi**, Professore associato di ematologia presso l'Università degli Studi di Firenze - Questa patologia rara, con incidenza di un individuo ogni 100.000, determina la graduale comparsa nel midollo osseo di un tessuto fibroso che ne sovrverte la struttura. In questo modo viene modificata la sua funzionalità, con conseguente alterazione della produzione delle cellule del sangue."

La manifestazione clinica più frequente nella mielofibrosi è l'ingrossamento della milza (splenomegalia). La milza ingrossata preme sullo stomaco e sull'intestino provocando

Workshop
Come evitare il default del settore farmaceutico



Roma
13 aprile 2015

SCARICA IL PROGRAMMA 

apexenso **Veeva**

First one to one meeting

ESPERIENZE DI SUCCESSO PER UN E-DETAILING EFFICACE

Milano, lunedì 23 marzo 2015

Ingresso libero



MARKET ACCESS AWARD

2015

REGOLAMENTO E ISCRIZIONI

PRIMO WORKSHOP SUL PRICING DEI FARMACI

Responsabili scientifici
Prof. Pier Luigi Canonico
Prof. Armando Genazzani
Prof. Claudio Jommi

Campi Bisenzio (FI)
23 24 APRILE 2015



Modulazione della
costimolazione delle
cellule T: esiti clinici
nell'artrite reumatoide

Guarda tutti i video ▶

✓ Ultima Newsletter



**Dolore, cinque anni di Legge 38: più
luci che ombre**

- Italia
- Cardio
- Diabete
- Dolore
- Gastro
- Neuro
- OncoEmato
- Orto-Reuma
- Pneumo
- Altri Studi
- Business
- Altre News

sintomi come difficoltà digestive, sensazioni di pesantezza, fastidio a livello dell'addome, sazietà precoce e alterazioni delle normali funzioni intestinali. In alcuni casi la milza è così ingrossata da occupare gran parte dell'addome fino a comprimere i polmoni (provocando tosse secca) e il rene (determinando difficoltà a urinare). Nei casi più avanzati è necessaria la sua rimozione chirurgica.

Oltre alla splenomegalia il malato affetto da mielofibrosi sperimenta dei sintomi estremamente debilitanti che possono impedire di svolgere le normali attività quotidiane e lavorative e di avere una normale vita sociale e di relazione. Il più comune è la fatigue o astenia, che comporta stanchezza, debolezza e dolori muscolari. A essa si aggiungono febbre, sudorazioni notturne, prurito diffuso in tutto il corpo (che peggiora con il contatto con l'acqua, noto anche come prurito acquagenico) e perdita di peso dovuta all'inappetenza e alle difficoltà digestive. La mielofibrosi è una malattia grave con una sopravvivenza globale mediana di 5,7 anni; nei casi più gravi è inferiore a 2 anni.

"I due studi condotti per la valutazione dell'efficacia (COMFORT I e II) di ruxolitinib, che hanno coinvolto 528 pazienti con mielofibrosi" - ha illustrato il Prof. **Francesco Passamonti**, Direttore dell'U.O.C. di Ematologia dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Ospedale di Circolo di Varese - "hanno dimostrato che il farmaco agisce sia sulla splenomegalia (riduzione media del 50%) sia sui segni clinici della malattia, come prurito, dolore osseo, muscolare e addominale. Il più grande vantaggio derivante dall'utilizzo del farmaco, però, è in termini di aumento della sopravvivenza". Dagli studi infatti, è emersa una sensibile riduzione del rischio di morte. Nello studio COMFORT-I si è osservata una riduzione della mortalità del 31% e nello studio COMFORT-II una del 52%, con il confronto verso la migliore terapia convenzionale.

Come si è arrivati allo sviluppo di questo nuovo farmaco? Fondamentale è stata nel 2005 la scoperta, cui hanno contribuito anche équipe di ricerca italiane, di una mutazione a carico del gene JAK2. Questa mutazione è responsabile dell'iperattivazione della via molecolare JAK/STAT, che causa l'incontrollata proliferazione delle cellule del sangue e rappresenta l'alterazione biologica alla base della patologia.

"Il 60% dei pazienti" - ha aggiunto il Prof. Vannucchi - "è interessato da una mutazione a carico del gene JAK2, scoperta che ha cambiato la storia della patologia e ha aperto la strada ai nuovi farmaci JAK inibitori. Nel 2006 sono state invece scoperte le mutazioni a carico del gene MPL (5-10% dei malati), mentre nel 2013 quelle a carico del gene CARL che interessano il 20% dei malati".

"Aver identificato tali mutazioni" - ha concluso il Prof. Passamonti - "ha permesso di sviluppare farmaci, come ruxolitinib, che vanno a bloccare il meccanismo alla base della patologia".

Ruxolitinib, inibitore potente e selettivo di JAK1 e JAK2, è il primo e unico farmaco appartenente a questa nuova classe terapeutica in grado di garantire un'inibizione efficace e sostenuta della via JAK/STAT.

Il beneficio indotto dall'utilizzo di ruxolitinib è raccontato anche dalle testimonianze raccolte dall'indagine "Back to life" di **ISTUD**, progetto che ha come obiettivo la valutazione dell'impatto socio-economico della mielofibrosi in Italia. "Il progetto" - ha commentato la Dott.ssa **Maria Giulia Marini**, Direttore area salute e sanità della Fondazione **ISTUD** - "vuole andare a valutare le condizioni di vita e le esperienze che i pazienti attraversano con la malattia, per indagare se esiste un impatto economico, in termini di mancata o ridotta produttività, conseguenze sul lavoro e sulle relazioni sociali e psicologiche." I dati sottolineano come il 31% dei pazienti ha dovuto sospendere qualsiasi attività di movimento, anche semplice, come camminare.

"Il racconto dei pazienti segue una traccia ben precisa" continua la Dott.ssa Marini,



"parte dal momento della diagnosi, in cui si avverte una posizione iniziale di dolore e di paura, per passare poi a speranza, serenità e tranquillità quando iniziano a curarsi e vedere dei miglioramenti".

"Ora mi sento più serena e più fiduciosa nel futuro, ma soprattutto ho accettato la malattia e riesco a vivere meglio", "Le cure che mi hanno prescritto hanno funzionato: sto meglio con mia moglie, sono più autonomo e ho ripreso a uscire e a guardare la tv", "Mi sento più in forze al punto di uscire e andare a vedere una mostra". "Sono tornata a casa stanca, ma contenta di avercela fatta" sono alcune delle storie raccolte dall'analisi condotta in 35 centri ematologici italiani con il coinvolgimento di oltre 300 tra pazienti e familiari.

Nell'analizzare l'impatto della patologia sulla qualità di vita, non poteva essere tralasciato il riflesso che la patologia può avere sull'attività professionale. Dall'analisi dei dati emerge che i pazienti in terapia con ruxolitinib riescono a gestire la propria attività nel 73% dei casi. Al contrario, le persone in terapia con altri farmaci si trovano in molti casi costrette ad abbandonare la carriera. Infatti, ben il 33% smette di lavorare, oppure ricorre alla pensione anticipata o all'aspettativa. Significative, anche alla luce dell'attuale crisi economica, le dimensioni dell'impatto di questa inattività: il 20% degli intervistati segnala di aver subito un mancato guadagno a causa della mielofibrosi, stimabile in un importo medio di circa 7.774 euro annui.

"Alla luce di tutte le difficoltà che si trovano a vivere i pazienti affetti da mielofibrosi, all'interno dell'AIL (Associazione Italiana contro le Leucemie-linfomi e mieloma) è nato il Gruppo AIL Pazienti MMP Ph-" ha spiegato **Massimiliano Donato**, Presidente del Gruppo - "che riunisce i pazienti affetti da malattie mieloproliferative e i loro familiari, con lo scopo di farsi portavoce delle loro esigenze, promuovere occasioni di incontro e dialogo e diffondere informazioni qualificate su queste patologie e sulle ultime innovazioni terapeutiche".

Tra le varie iniziative promosse dal gruppo è stato attivato un Forum web (in cui pazienti e familiari possono parlare delle proprie esperienze e condividere i propri vissuti, facendo sempre riferimento alla propria prospettiva personale). "Ci faremo anche portavoce" - ha aggiunto Donato - "di tutti i malati per far riconoscere ufficialmente queste patologie come rare, ovvero lavoreremo affinché siano incluse nell'elenco del Ministero della Salute delle patologie rare esenti".

© Riproduzione riservata

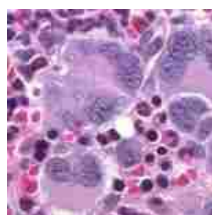


ITALIA	EMA	FDA	DIABETE	CARDIO	DOLORE
5 cessate commercializzazioni	Vaccino pediatrico esavalente, Ia	Parkinson, Fda accetta la domanda	Diabete tipo 1, adiponectina nelle	Evolocumab dimezza gli eventi	Bilancio di 5 anni di Legge 38. Relazione

seguì [quotidianosanita.it](#) [Tweet](#) [stampa](#)

Mielofibrosi. Da ottobre in Italia *ruxolitinib* a carico del Ssn. Il punto sulle terapie e sulla diagnosi

L'80% delle regioni lo ha già messo a disposizione. E' l'unico farmaco ad aver dimostrato di aumentare significativamente la sopravvivenza nei pazienti con questa malattia rara per la quale finora non erano disponibili terapie in grado di modificarne il decorso



18 MAR - Ruxolitinib (nome commerciale Jakavi®), è il primo farmaco specifico per il trattamento della mielofibrosi ad essere rimborsato dal Ssn. La molecola ha rivoluzionato lo scenario terapeutico della mielofibrosi, poiché è l'unico farmaco ad aver dimostrato di aumentare significativamente la sopravvivenza nei pazienti con patologia per la quale finora non erano disponibili terapie in grado di modificarne il decorso.

I pazienti trattati con Ruxolitinib inoltre, sperimentano una regressione della sintomatologia con un conseguente miglioramento sostanziale della qualità di vita. Il farmaco, a somministrazione orale, è stato approvato dall'FDA (Food and Drug Administration) nel 2011 e dall'EMA (European Medicines Agency) nel

2012 ed è entrato nella pratica clinica dopo solo 5 anni dal primo paziente trattato negli studi clinici, grazie ai significativi risultati ottenuti nel programma di sviluppo.

In Italia il percorso è stato più lungo, infatti l'Aifa lo ha posto a carico del Ssn lo scorso ottobre ma oggi l'80% delle regioni lo ha reso disponibile. Un ritardo importante per una malattia che non aveva cura e "che oggi l'Aifa ha destinato soltanto ai casi più difficili, mentre - secondo il professor **Alessandro Maria Vannucchi**, professore ematologo all'università di Firenze - il nuovo farmaco che contiene la molecola Ruxolitinib, potrebbe avere ancora più efficacia nelle forme lievi, evitando così ai malati di sopportare i pesanti disagi di una malattia che finora consentiva soltanto dai 2 ai 6 anni di sopravvivenza. Oggi siamo a una svolta nella cura di questa malattia del sangue e dagli studi in corso ci aspettiamo vantaggi ancora maggiori".

In attesa della rimborsabilità del farmaco in Italia, i malati hanno potuto usufruire della cura attraverso le sperimentazioni e la casa farmaceutica Novartis ha consentito l'utilizzo del prodotto in ambito compassionevole, così da consentire ai malati colpiti da mielofibrosi di beneficiare dei miglioramenti nella qualità di vita e nel prolungamento della sopravvivenza stessa, nell'intervallo di tempo fra la registrazione e la commercializzazione, arrivata in ottobre 2014. Già l'80% delle regioni ha predisposto la rimborsabilità secondo i criteri stabiliti dall'Aifa.

La mielofibrosi, una condizione che si instaura nel midollo osseo a causa di una serie di modificazioni genetiche, colpisce le cellule staminali emopoietiche, dalle quali hanno origine le cellule del sangue che

comprendono globuli rossi, i bianchi e le piastrine. Le persone che presentano una modifica del gene Jak 1 e 2, oppure MPL e Carl, manifestano una iperattivazione cellulare che causa l'incontrollata proliferazione delle cellule del sangue. Il 60% dei pazienti presenta la mutazione Jak2, scoperta nel 2005 e nel 2006 sono state scoperte le altre cose da poter dar inizio allo sviluppo dei farmaci, che vanno a bloccare il meccanismo alla base della patologia.

"E' uno dei pochi casi - spiega Vannucchi - in cui la sperimentazione è passata alla fase clinica soltanto dopo 5 anni, grazie ai significativi risultati ottenuti dal programma di sviluppo. Questa patologia, che ha una incidenza di un caso ogni 100.000 persone, determina una fibrosi nel midollo osseo con alterazione della produzione delle cellule del sangue. Fino a pochi anni fa la diagnosi non era favorita da sintomi specifici che vanno dall'anemia all'astenia, dalla perdita di peso alla sudorazione notturna, dalla febbre al dolore. Spesso si arrivava alla diagnosi in modo casuale, passando da un esame del sangue alterato. Oppure la diagnosi

più semplice consisteva nella palpazione dell'addome, perché l'organo che manifesta i segni più evidenti è la milza, che si ingrossa fino a raddoppiare e triplicare il suo volume, diventando un vero peso nell'addome. Ora invece, dopo la scoperta delle mutazioni genetiche, l'OMS ha predisposto e rivisto i criteri diagnostici che ci permettono di scoprire la mielofibrosi seguendo un percorso specifico: splenomegalia, alterazioni delle cellule del sangue, alterazioni midollari e molecolari, fino alla biopsia e allo studio delle mutazioni.

L'arrivo di questo nuovo prodotto ha cambiato radicalmente la vita di questi pazienti. "In passato – dice il professor **Francesco Passamonti**, direttore dell'ematologia all'ospedale di Circolo di Varese – curavamo il malato controllando i sintomi e utilizzando farmaci come il cortisone per l'anemia, o l'eritropoietina per evitare le trasfusioni di sangue, ma pochi erano gli effetti sulla milza. Oggi, il nuovo farmaco ha dimostrato di agire sulla splenomegalia riducendo la milza del 50% del suo volume, sui segni clinici della malattia, come prurito, dolore osseo, muscolare e addominale. Ma ciò che più ci soddisfa è dare al paziente più anni di vita e una sensibile riduzione del rischio di morte. Una terapia risolutiva è il trapianto di midollo osseo, ma considerando l'età dei pazienti e il rischio di mortalità elevato, questa tecnica è riservata solo al 5-10% dei malati".

Stanchezza, mancanza di forze, difficoltà a stare con gli altri, un prurito su tutto il corpo, in particolare dopo la doccia. Sono queste le difficoltà che i malati hanno segnalato nelle domande e nelle storie del progetto "Back to life" avviato dalla Fondazione **ISTUD** per valutare e quantificare i disagi dei malati e dei loro familiari che spendono almeno 3 ore al giorno per assistere il loro familiare. Un impegno economico della malattia che raggiunge, fra perdita di lavoro e impegno assistenziale dei familiari, 11.000 euro all'anno che aumentano se l'assistenza viene eseguita da personale esterno.

Ma il momento più difficile da superare è l'impatto con la diagnosi: Pensavo che mi fosse rimasto poco tempo per vivere, dicono alcuni e per altri la maggior difficoltà era il lavoro, dove non hanno più potuto mantenere la posizione dirigenziale, ma si sono declassati a un livello impiegatizio. Storie significativamente diverse fra coloro che sono curati con le terapie tradizionali e chi invece già può utilizzare Ruxolitinib. Anche chi assiste il malato ha raccontato la sua storia, accennando a stati di umore pessimo del congiunto, talvolta anche aggressivo. Un prendersi cura veramente difficile. Oggi i pazienti possono avere voce attraverso il sito del Gruppo pazienti MMP-Ph, malattie mieloproliferative croniche, all'interno dell'Associazione italiana contro le leucemie-linfomi e mielomi, AIL, con l'obiettivo di promuovere occasioni di confronto tra le persone colpite da queste patologie oncologiche rare. Una sorta di reality della malattia per scongiurare falsi miti e tabù.

Edoardo Stucchi

18 marzo 2015

© Riproduzione riservata

Altri articoli in Scienza e Farmaci



Immunoglobuline. Aip: "Con nuovi Lea infusori per terapia sostitutiva sottocutanea forniti dal Ssn"



L'Ema compie 20 anni. Ecco i principali traguardi. La conferenza live da Londra. Gli interventi di Guido Rasi e Ladislav Miko



Congresso cardiologi Usa/6. Angioplastica coronarica. Come renderla più sicura ed efficace



Vaccino influenza. Siprec: mancata vaccinazione è 'complice' di 8.000 decessi per complicanze



La giusta distanza tra Governo e Industria farmaceutica



Congresso cardiologi Usa/5. Requiem per la trombectomia in corso di angioplastica

QSnewsletter

ISCRIVITI ALLA NOSTRA NEWS LETTER

Ogni giorno sulla tua mail tutte le notizie di Quotidiano Sanità.

Salute H24

NOTIZIE IN ANTEPRIMA E SEMPRE GRATIS

« HIV not as infectious soon after transmission as thought | Principale | Ruxolitinib (Jakavi*), capostipite di una nuova classe terapeutica: gli inibitori della via JAK/ STAT »

18/03/2015

Terapia Mielofibrosi: disponibile in Italia ruxolitinib (Jakavi*). E' rimborsato dal SSN



Ruxolitinib (nome commerciale Jakavi®), è il primo farmaco specifico per il trattamento della mielofibrosi ad essere rimborsato SSN in Italia.

La molecola ha rivoluzionato lo scenario terapeutico della mielofibrosi, poiché è l'unico farmaco ad aver dimostrato di aumentare significativamente la sopravvivenza nei pazienti con patologia per la quale finora non erano disponibili terapie in grado di modificarne il decorso.

I pazienti trattati con Ruxolitinib inoltre, sperimentano una regressione della sintomatologia con un conseguente miglioramento sostanziale della qualità di vita.

Il farmaco, a somministrazione orale, è stato approvato dall'FDA (*Food and Drug Administration*) nel 2011 e dall'EMA (*European Medicines Agency*) nel 2012 ed è entrato nella pratica clinica dopo solo 5 anni dal primo paziente trattato negli studi clinici, grazie ai significativi risultati ottenuti nel programma di sviluppo.

"La mielofibrosi è una neoplasia cronica del sistema emopoietico. Si tratta di una forma tumorale che colpisce le cellule staminali del midollo osseo dalle quali hanno origine le cellule del sangue, come i globuli rossi, i globuli bianchi e le piastrine"- ha spiegato il **Prof. Alessandro Maria Vannucchi**, Professore associato di ematologia presso l'Università degli Studi di Firenze. Questa patologia rara, con incidenza di un individuo ogni 100.000, determina la graduale comparsa nel midollo osseo di un tessuto fibroso che ne sovrverte la struttura. In questo modo viene modificata la sua funzionalità, con conseguente alterazione della produzione delle cellule del sangue.

FREE NEWSLETTER



Insert your email address in the space. Every morning you will receive the health, medicine, beauty topics ----- INSERISCI LA TUA EMAIL NELLO SPAZIO IN BASSO.

■ [Iscriviti a questo sito \(XML\)](#)

Your email address:

[Get email updates](#)

Powered by [FeedBlitz](#)



[Subscribe in a reader](#)



La manifestazione clinica più frequente nella mielofibrosi è l'ingrossamento della milza (splenomegalia). La milza ingrossata preme sullo stomaco e sull'intestino provocando sintomi come difficoltà digestive, sensazioni di pesantezza, fastidio a livello dell'addome, sazietà precoce e alterazioni delle normali funzioni intestinali. In alcuni casi la milza è così ingrossata da occupare gran parte dell'addome fino a comprimere i polmoni (provocando tosse secca) e il rene (determinando difficoltà a urinare). Nei casi più avanzati è necessaria la sua rimozione chirurgica.

Oltre alla splenomegalia il malato affetto da mielofibrosi sperimenta dei sintomi estremamente debilitanti che possono impedire di svolgere le normali attività quotidiane e lavorative e di avere una normale vita sociale e di relazione. Il più comune è la *fatigue* o astenia, che comporta stanchezza, debolezza e dolori muscolari. A essa si aggiungono febbre, sudorazioni notturne, prurito diffuso in tutto il corpo (che peggiora con il contatto con l'acqua, noto anche come prurito acquagenico) e perdita di peso dovuta all'inappetenza e alle difficoltà digestive.

La mielofibrosi è una malattia grave con una sopravvivenza globale mediana di 5,7 anni; nei casi più gravi è inferiore a 2 anni.

"I due studi condotti per la valutazione dell'efficacia (COMFORT I e II) di ruxolitinib, che hanno coinvolto 528 pazienti con mielofibrosi" - ha illustrato il **Prof. Francesco Passamonti**, Direttore dell'U.O.C. di Ematologia dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Ospedale di Circolo di Varese - *"hanno dimostrato che il farmaco agisce sia sulla splenomegalia (riduzione media del 50%) sia sui segni clinici della malattia, come prurito, dolore osseo, muscolare e addominale. Il più grande vantaggio derivante dall'utilizzo del farmaco, però, è in termini di aumento della sopravvivenza"*. Dagli studi infatti, è emersa una sensibile riduzione del rischio di morte. Nello studio COMFORT-I si è osservata una riduzione della mortalità del 31% e nello studio COMFORT-II una del 52%, con il confronto verso la migliore terapia convenzionale.



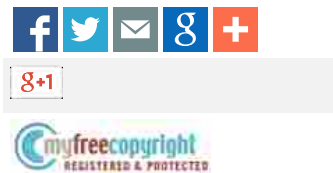
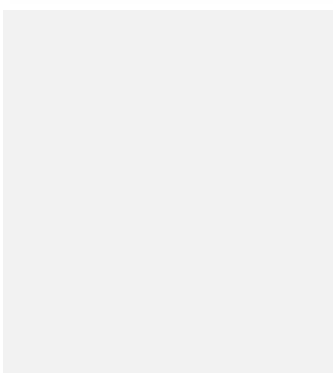
Come si è arrivati allo sviluppo di questo nuovo farmaco?

Fondamentale è stata nel 2005 la scoperta, cui hanno contribuito anche équipe di ricerca italiane, di una mutazione a carico del gene JAK2. Questa mutazione è responsabile dell'iperattivazione della via molecolare JAK/STAT, che causa l'incontrollata proliferazione delle cellule del sangue e rappresenta l'alterazione biologica alla base della patologia.

Condividi il blog con i tuoi amici



Takeda Italia



Tweets

Follow

saluteH24.com
@saluteh24com

14m

Ruxolitinib (Jakavi*), capostipite di una nuova classe terapeutica: gli inibitori

"Il 60% dei pazienti" - ha aggiunto il **Prof. Vannucchi** - "è interessato da una mutazione a carico del gene JAK2, scoperta che ha cambiato la storia della patologia e ha aperto la strada ai nuovi farmaci JAK inibitori. Nel 2006 sono state invece scoperte le mutazioni a carico del gene MPL (5-10% dei malati), mentre nel 2013 quelle a carico del gene CARL che interessano il 20% dei malati".

"Aver identificato tali mutazioni" - ha concluso il **Prof. Passamonti** - "ha permesso di sviluppare farmaci, come ruxolitinib, che vanno a bloccare il meccanismo alla base della patologia".

Ruxolitinib, inibitore potente e selettivo di JAK1 e JAK2, è il primo e unico farmaco appartenente a questa nuova classe terapeutica in grado di garantire un'inibizione efficace e sostenuta della via JAK/STAT.



Il beneficio indotto dall'utilizzo di ruxolitinib è raccontato anche dalle testimonianze raccolte dall'indagine "Back to life" di **ISTUD**, progetto che ha come obiettivo la valutazione dell'impatto socio-economico della mielofibrosi in Italia. "Il progetto" - ha commentato la **Dott.ssa Maria Giulia Marini**, Direttore area salute e sanità della Fondazione **ISTUD** - "vuole andare a valutare le condizioni di vita e le esperienze che i pazienti attraversano con la malattia, per indagare se esiste un impatto economico, in termini di mancata o ridotta produttività, conseguenze sul lavoro e sulle relazioni sociali e psicologiche." I dati sottolineano come il 31% dei pazienti ha dovuto sospendere qualsiasi attività di movimento, anche semplice, come camminare.

"Il racconto dei pazienti segue una traccia ben precisa" continua la **Dott.ssa Marini**, "parte dal momento della diagnosi, in cui si avverte una posizione iniziale di dolore e di paura, per passare poi a speranza, serenità e tranquillità quando iniziano a curarsi e vedere dei miglioramenti".

"Ora mi sento più serena e più fiduciosa nel futuro, ma soprattutto ho accettato la malattia e riesco a vivere meglio", "Le cure che mi hanno prescritto hanno funzionato: sto meglio con mia moglie, sono più autonomo e ho ripreso a uscire e a guardare la tv", "Mi sento più in forze al punto di uscire e andare a vedere una mostra". "Sono tornata a casa stanca, ma contenta di avercela fatta" sono alcune delle storie raccolte dall'analisi condotta in 35 centri ematologici italiani con il coinvolgimento di oltre 300 tra pazienti e familiari.

Nell'analizzare l'impatto della patologia sulla qualità di vita, non poteva essere tralasciato il riflesso che la patologia può avere sull'attività professionale. Dall'analisi dei dati emerge che i pazienti in terapia con ruxolitinib riescono a gestire la propria attività nel 73% dei casi. Al contrario, le persone in terapia con altri farmaci si trovano in molti casi costrette ad abbandonare la carriera. Infatti, ben il 33% smette di lavorare, oppure ricorre alla pensione anticipata o all'aspettativa. Significative, anche alla luce dell'attuale crisi economica, le dimensioni dell'impatto di questa inattività: il 20% degli intervistati segnala di aver subito un mancato guadagno a causa della mielofibrosi, stimabile in un importo medio di circa 7.774 euro annui.

"Alla luce di tutte le difficoltà che si trovano a vivere i pazienti affetti da mielofibrosi,

della via JAK/ STAT bit.ly/1AZYDR3

saluteH24.com 2h
@saluteh24com
Terapia Mielofibrosi: disponibile in
Tweet to @saluteh24com

Tweets

Follow

Salute Domani @salutedomani 6m
Ruxolitinib (Jakavi®), capostipite di una nuova classe terapeutica: gli inibitori della via JAK/ STAT bit.ly/1AZYDR3
Terapia Mielofibrosi: disponibile in
Tweet to @salutedomani

Cerca nel sito e Social network

7,9mila

Mi piace



Cerca

Google Ricerca personalizzata

Google su SALUTEDOMANI
Cerca

my Linked in profile

Salute H24 on Mobile Phone & Statistiche

in Condividi

all'interno dell'AIL (Associazione Italiana contro le Leucemie-linfomi e mieloma) è nato il Gruppo AIL Pazienti MMP Ph-" - ha spiegato **Massimiliano Donato**, Presidente del Gruppo - "che riunisce i pazienti affetti da malattie mieloproliferative e i loro familiari, con lo scopo di farsi portavoce delle loro esigenze, promuovere occasioni di incontro e dialogo e diffondere informazioni qualificate su queste patologie e sulle ultime innovazioni terapeutiche".

Tra le varie iniziative promosse dal gruppo è stato attivato un **Forum web** (in cui pazienti e familiari possono parlare delle proprie esperienze e condividere i propri vissuti, facendo sempre riferimento alla propria prospettiva personale). "Ci faremo anche portavoce" - ha aggiunto **Donato** - "di tutti i malati per far riconoscere ufficialmente queste patologie come rare, ovvero lavoreremo affinché siano incluse nell'elenco del Ministero della Salute delle patologie rare esenti".

Scritto alle 14:49 nella [FARMACOLOGIA](#), [malattie rare](#), [ONCOLOGIA](#) | [Permalink](#)

Tag Technorati: [astenia](#), [Back to life](#), [comfort-II](#), [fatigue](#), [fda](#), [jacavi](#), [jak1](#), [jak2](#), [mielofibrosi](#), [milza](#), [novartis](#), [passamonti](#), [pazienti](#), [rimborso](#), [Ruxolitinib](#), [sintomi](#), [ssn](#), [stanchezza](#), [terapia](#), [trattamento](#), [vannucchi](#)

TrackBack

URL per il TrackBack a questo post:

<http://www.typepad.com/services/trackback/6a00d8341d107253ef01bb080981d9970d>

I link elencati qui sotto sono quelli che rimandano a [Terapia Mielofibrosi: disponibile in Italia ruxolitinib \(Jakavi*\)](#). E' [rimborso dal SSN](#):

Commenti

Comment below or sign in with  Typepad  Facebook  Twitter  Google+ and more...

(Traduzione automatica URL.)

L'indirizzo email non verrà visualizzato insieme al commento.



P Visite: 3590635
Visite: 2580197

Mobile phone

Pagine: 2.745.836
Visite: 2.352.748

MYBANNERMAKER.COM






0

I VIDEO E LE INTERVISTE DI SALUTE DOMANI



[Live Video streaming by](#)

[Donate](#)



 [Iscriviti al mio Podcast](#)

Ascolta il Podcast.
Abbonati! è gratis

Salute H24

NOTIZIE IN ANTEPRIMA E SEMPRE GRATIS

« HIV not as infectious soon after transmission as thought | Principale

18/03/2015

Terapia Mielofibrosi: disponibile in Italia ruxolitinib (Jakavi*). E' rimborsato dal SSN



Ruxolitinib (nome commerciale Jakavi®), è il primo farmaco specifico per il trattamento della mielofibrosi ad essere rimborsato SSN in Italia.

La molecola ha rivoluzionato lo scenario terapeutico della mielofibrosi, poiché è l'unico farmaco ad aver dimostrato di aumentare significativamente la sopravvivenza nei pazienti con patologia per la quale finora non erano disponibili terapie in grado di modificarne il decorso.

I pazienti trattati con Ruxolitinib inoltre, sperimentano una regressione della sintomatologia con un conseguente miglioramento sostanziale della qualità di vita.

Il farmaco, a somministrazione orale, è stato approvato dall'FDA (*Food and Drug Administration*) nel 2011 e dall'EMA (*European Medicines Agency*) nel 2012 ed è entrato nella pratica clinica dopo solo 5 anni dal primo paziente trattato negli studi clinici, grazie ai significativi risultati ottenuti nel programma di sviluppo.

"La mielofibrosi è una neoplasia cronica del sistema emopoietico. Si tratta di una forma tumorale che colpisce le cellule staminali del midollo osseo dalle quali hanno origine le cellule del sangue, come i globuli rossi, i globuli bianchi e le piastrine" - ha spiegato il **Prof. Alessandro Maria Vannucchi**, Professore associato di ematologia presso l'Università degli Studi di Firenze. Questa patologia rara, con incidenza di un individuo ogni 100.000, determina la graduale comparsa nel midollo osseo di un tessuto fibroso che ne sovrverte la struttura. In questo modo viene modificata la sua funzionalità, con conseguente alterazione della produzione delle cellule del sangue.

FREE NEWSLETTER



EMAIL NELLO SPAZIO IN BASSO.
RICEVERAI OGNI MATTINA
GRATIS LE NOTIZIE DI SALUTE

■ [Iscriviti a questo sito \(XML\)](#)

Your email address:

[Get email updates](#)

Powered by [FeedBlitz](#)



[Subscribe in a reader](#)

Corso di Inglese Gratis

Corso Inglese con 144
Videolezioni. Impara
l'inglese Gratis. Iscriviti!

La manifestazione clinica più frequente nella mielofibrosi è l'ingrossamento della milza (splenomegalia). La milza ingrossata preme sullo stomaco e sull'intestino provocando sintomi come difficoltà digestive, sensazioni di pesantezza, fastidio a livello dell'addome, sazietà precoce e alterazioni delle normali funzioni intestinali. In alcuni casi la milza è così ingrossata da occupare gran parte dell'addome fino a comprimere i polmoni (provocando tosse secca) e il rene (determinando difficoltà a urinare). Nei casi più avanzati è necessaria la sua rimozione chirurgica.

Oltre alla splenomegalia il malato affetto da mielofibrosi sperimenta dei sintomi estremamente debilitanti che possono impedire di svolgere le normali attività quotidiane e lavorative e di avere una normale vita sociale e di relazione. Il più comune è la *fatigue* o astenia, che comporta stanchezza, debolezza e dolori muscolari. A essa si aggiungono febbre, sudorazioni notturne, prurito diffuso in tutto il corpo (che peggiora con il contatto con l'acqua, noto anche come prurito acquagenico) e perdita di peso dovuta all'inappetenza e alle difficoltà digestive.

La mielofibrosi è una malattia grave con una sopravvivenza globale mediana di 5,7 anni; nei casi più gravi è inferiore a 2 anni.

"I due studi condotti per la valutazione dell'efficacia (COMFORT I e II) di ruxolitinib, che hanno coinvolto 528 pazienti con mielofibrosi" - ha illustrato il Prof. Francesco Passamonti, Direttore dell'U.O.C. di Ematologia dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Ospedale di Circolo di Varese - "hanno dimostrato che il farmaco agisce sia sulla splenomegalia (riduzione media del 50%) sia sui segni clinici della malattia, come prurito, dolore osseo, muscolare e addominale. Il più grande vantaggio derivante dall'utilizzo del farmaco, però, è in termini di aumento della sopravvivenza". Dagli studi infatti, è emersa una sensibile riduzione del rischio di morte. Nello studio COMFORT-I si è osservata una riduzione della mortalità del 31% e nello studio COMFORT-II una del 52%, con il confronto verso la migliore terapia convenzionale.

TAROCHI GRATUITI



PRIMO CONSULTO GRATIS

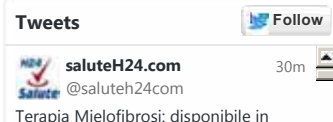
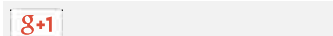
Come si è arrivati allo sviluppo di questo nuovo farmaco?

Fondamentale è stata nel 2005 la scoperta, cui hanno contribuito anche équipe di ricerca italiane, di una mutazione a carico del gene JAK2. Questa mutazione è responsabile dell'iperattivazione della via molecolare JAK/STAT, che causa l'incontrollata proliferazione delle cellule del sangue e rappresenta l'alterazione biologica alla base della patologia.

Condividi il blog con i
tuoi amici



Takeda Italia



"Il 60% dei pazienti" - ha aggiunto il **Prof. Vannucchi** - "è interessato da una mutazione a carico del gene JAK2, scoperta che ha cambiato la storia della patologia e ha aperto la strada ai nuovi farmaci JAK inibitori. Nel 2006 sono state invece scoperte le mutazioni a carico del gene MPL (5-10% dei malati), mentre nel 2013 quelle a carico del gene CARL che interessano il 20% dei malati".

"Aver identificato tali mutazioni" - ha concluso il **Prof. Passamonti** - "ha permesso di sviluppare farmaci, come ruxolitinib, che vanno a bloccare il meccanismo alla base della patologia".

Ruxolitinib, inibitore potente e selettivo di JAK1 e JAK2, è il primo e unico farmaco appartenente a questa nuova classe terapeutica in grado di garantire un'inibizione efficace e sostenuta della via JAK/STAT.

Il beneficio indotto dall'utilizzo di ruxolitinib è raccontato anche dalle testimonianze raccolte dall'indagine "Back to life" di **ISTUD**, progetto che ha come obiettivo la valutazione dell'impatto socio-economico della mielofibrosi in Italia. "Il progetto" - ha commentato la **Dott.ssa Maria Giulia Marini**, Direttore area salute e sanità della Fondazione **ISTUD** - "vuole andare a valutare le condizioni di vita e le esperienze che i pazienti attraversano con la malattia, per indagare se esiste un impatto economico, in termini di mancata o ridotta produttività, conseguenze sul lavoro e sulle relazioni sociali e psicologiche." I dati sottolineano come il 31% dei pazienti ha dovuto sospendere qualsiasi attività di movimento, anche semplice, come camminare.

"Il racconto dei pazienti segue una traccia ben precisa" continua la **Dott.ssa Marini**, "parte dal momento della diagnosi, in cui si avverte una posizione iniziale di dolore e di paura, per passare poi a speranza, serenità e tranquillità quando iniziano a curarsi e vedere dei miglioramenti".

"Ora mi sento più serena e più fiduciosa nel futuro, ma soprattutto ho accettato la malattia e riesco a vivere meglio", "Le cure che mi hanno prescritto hanno funzionato: sto meglio con mia moglie, sono più autonomo e ho ripreso a uscire e a guardare la tv", "Mi sento più in forze al punto di uscire e andare a vedere una mostra". "Sono tornata a casa stanca, ma contenta di avercela fatta" sono alcune delle storie raccolte dall'analisi condotta in 35 centri ematologici italiani con il coinvolgimento di oltre 300 tra pazienti e familiari.

Nell'analizzare l'impatto della patologia sulla qualità di vita, non poteva essere tralasciato il riflesso che la patologia può avere sull'attività professionale. Dall'analisi dei dati emerge che i pazienti in terapia con ruxolitinib riescono a gestire la propria attività nel 73% dei casi. Al contrario, le persone in terapia con altri farmaci si trovano in molti casi costrette ad abbandonare la carriera. Infatti, ben il 33% smette di lavorare, oppure ricorre alla pensione anticipata o all'aspettativa. Significative, anche alla luce dell'attuale crisi economica, le dimensioni dell'impatto di questa inattività: il 20% degli intervistati segnala di aver subito un mancato guadagno a causa della mielofibrosi, stimabile in un importo medio di circa 7.774 euro annui.

"Alla luce di tutte le difficoltà che si trovano a vivere i pazienti affetti da mielofibrosi,

Italia ruxolitinib (Jakavi*). E' rimborsato dal SSN bit.ly/1CvIXx2

saluteH24.com 3h

@saluteh24com

HIV not as infectious soon after

Tweet to @saluteh24com

Tweets

Follow

Salute Domani @salutedomani

38m

Terapia Mielofibrosi: disponibile in Italia ruxolitinib (Jakavi*). E' rimborsato dal SSN bit.ly/1CvIXx2

Expand

Salute Domani @salutedomani

1h

I dati sulle medicine complementari

Tweet to @salutedomani

Cerca nel sito e Social network

7,9mila

Mi piace



Cerca

Google Ricerca personalizzata

Cerca

Google su SALUTEDOMANI

my LinkedIn profile

Salute H24 on Mobile Phone & Statistiche

in Condividi

all'interno dell'AIL (Associazione Italiana contro le Leucemie-linfomi e mieloma) è nato il Gruppo AIL Pazienti MMP Ph- - ha spiegato **Massimiliano Donato**, Presidente del Gruppo - "che riunisce i pazienti affetti da malattie mieloproliferative e i loro familiari, con lo scopo di farsi portavoce delle loro esigenze, promuovere occasioni di incontro e dialogo e diffondere informazioni qualificate su queste patologie e sulle ultime innovazioni terapeutiche".

Tra le varie iniziative promosse dal gruppo è stato attivato un [Forum web](#) (in cui pazienti e familiari possono parlare delle proprie esperienze e condividere i propri vissuti, facendo sempre riferimento alla propria prospettiva personale). "Ci faremo anche portavoce" - ha aggiunto **Donato** - "di tutti i malati per far riconoscere ufficialmente queste patologie come rare, ovvero lavoreremo affinché siano incluse nell'elenco del Ministero della Salute delle patologie rare esenti".

Scritto alle 14:49 nella [FARMACOLOGIA](#), [malattie rare](#), [ONCOLOGIA](#) | [Permalink](#)

Tag Technorati: [astenia](#), [Back to life](#), [confort-II](#), [fatigue](#), [fda](#), [jacavi](#), [jak1](#), [jak2](#), [mielofibrosi](#), [milza](#), [novartis](#), [passamonti](#), [pazienti](#), [rimborso](#), [Ruxolitinib](#), [sintomi](#), [ssn](#), [stanchezza](#), [terapia](#), [trattamento](#), [vannucchi](#)

TrackBack

URL per il TrackBack a questo post:

<http://www.typepad.com/services/trackback/6a00d8341d107253ef01bb080981d9970d>

I link elencati qui sotto sono quelli che rimandano a [Terapia Mielofibrosi: disponibile in Italia ruxolitinib \(Jakavi*\)](#). E' rimborsato dal SSN:

Commenti

Comment below or sign in with [Typepad](#) [Facebook](#) [Twitter](#) [Google+](#) and more...

(Traduzione automatica URL.)

L'indirizzo email non verrà visualizzato insieme al commento.

ViviStats

P Visite: 3590623

Visite: 2580186

Mobile phone

Pagine: 2.745.836

Visite: 2.352.748

MYBANNERMAKER.COM

f

OK

NO

+

0

I VIDEO E LE INTERVISTE DI SALUTE DOMANI



[Live Video streaming by](#)

[Donate](#)



[Iscriviti al mio Podcast](#)

Ascolta il Podcast.
Abbonati! è gratis

Cerca nel sito

VAI

NEWS

- Attualità
- Storie
- Politiche socio-sanitarie
- Screening Neonatale
- Ricerca scientifica
- Farmaci orfani
- Sperimentazioni
- Terapie Domiciliari
- Cellule Staminali Cordonali
- Telethon
- Invalità civile, esenzioni e diritti



OrphaNews Europe, il bollettino quindicinale del Comitato dell'Unione Europea di Esperti in Malattie Rare (EUCERD), è ora anche in italiano, grazie all'impegno di Orphanet Italia, al supporto di Genzyme Italia e alla collaborazione di MediArt promotion. [Qui maggiori informazioni.](#)

APPUNTAMENTI

- 10 Aprile 2015, Roma. Lancio dell'EUPATI National Platform
- 20 Marzo 2015, Barletta. 5° Forum Regionale - La Medicina del Dolore in Puglia
- 20 Marzo 2015, Potenza. "La malattia di Fabry: patologia rara ma non rarissima".
- 18 Marzo 2015, Milano. "Mielofibrosi: un nuovo trattamento migliora la sopravvivenza e la qualità di vita"
- 16 Marzo 2015, Roma. "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore": a che

Home ▶ Appuntamenti ▶

18 Marzo 2015, Milano. "Mielofibrosi: un nuovo trattamento migliora la sopravvivenza e la qualità di vita"

Autore: Redazione, 16 Mar 2015

Twitter

"Sento che il mio corpo non mi appartiene più, non sono più io la padrona specialmente in certi momenti. Io sono innamorata della vita, amavo fare mille cose e ora mi sento tanto limitata in quasi tutto." E' una delle oltre 250 testimonianze raccolte dalla ricerca [dell'ISTUD](#) Back to life che ci aiuta a comprendere il vissuto delle persone con **mielofibrosi**, patologia oncologica che colpisce le cellule staminali emopoietiche del midollo osseo, dalle quali hanno origine le cellule del sangue.

Si tratta di una malattia rara, che si stima interessi 4.000 persone nel nostro paese e ha un decorso progressivo e inarrestabile, fino a evolvere, nei casi più gravi, in leucemia acuta. La mielofibrosi ha quindi un forte impatto sulla vita sociale e lavorativa delle persone, come emerge dai racconti dei pazienti raccolti dallo studio di medicina narrativa Back to Life.

I recenti passi avanti nella ricerca delle mutazioni genetiche che caratterizzano la mielofibrosi hanno aperto nuove prospettive per lo sviluppo di farmaci innovativi, in grado di bloccare selettivamente le proteine malfunzionanti. Oggi è disponibile anche in Italia ruxolitinib, un inibitore di JAK1 e JAK2 che ha dimostrato di aumentare in modo significativo la sopravvivenza e migliorare i sintomi generali della malattia, con conseguenze positive sulla qualità di vita della maggior parte dei pazienti.

Una nuova speranza in una patologia che fino ad oggi ha potuto giovare di soluzioni terapeutiche molto limitate.

Il farmaco verrà presentato durante l'evento **"Mielofibrosi: un nuovo trattamento migliora la sopravvivenza e la qualità di vita"**, che si terrà a Milano, a partire dalle 11.30 presso la Sala Norma del Starhotels Rosa Grand (Piazza Fontana, 3).

INTERVERRANNO:

Alessandro Vannucchi – Professore associato di ematologia presso l'Università degli Studi di Firenze, Azienda Ospedaliera Univeritaria Careggi
Francesco Passamonti – Direttore dell'U.O.C. di Ematologia dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Ospedale di Circolo di Varese
Luigi Reale – Coordinatore progetti di ricerca area salute e sanità, Fondazione [ISTUD](#)
[Massimiliano](#) Donato – Presidente Gruppo AIL Pazienti MMP Ph

MODERATORE:

Michela Vuga, Coordinatore editoriale "OK salute e benessere"

Condividi

 Mi piace [iscriviti](#) per vedere cosa piace ai tuoi amici.

ARTICOLI CORRELATI

- [Maculvie, oltre 150 oftalmologi a confronto sulle patologie della macula](#)
- [Parkinson: maggiori difficoltà per le donne](#)
- [28 febbraio, Milano. L'AICH parteciperà alla Marcia dei Malati Rari](#)
- [28 febbraio-1 marzo 2015. Stand informativi in Puglia per la Giornata delle Malattie Rare](#)
- [28 febbraio 2015, Firenze. Vivere con una malattia rara: giorno per giorno, mano nella mano](#)
- [28 febbraio 2015, Torino. Incontro scientifico sulle malattie rare](#)
- [28 febbraio 2015, Como. La disabilità, le malattie rare e la scuola](#)
- [27 febbraio 2015, Sesto San Giovanni \(Mi\) – Vivere con una malattia rara](#)
- [Leucemia e mielomi, a Verona ematologi a confronto](#)
- [5-7 Marzo 2015, Milano. Stampa 3D e dispositivi medici](#)

FOCUS MALATTIE RARE

- Angioedema Ereditario
- Citomegalovirus congenito (CMV)
- Emofilia
- Fibrosi Polmonare Idiopatica
- Fibrosi Cistica
- Malattia di Fabry
- Sindrome di Hunter (MPS II)
- Malattia di Gaucher
- Ipercolesterolemia Familiare
- Iperensione arteriosa polmonare
- Immunodeficienze
- Malattia di Pompe
- Mucopolisaccaridosi I (MPS I)
- Neuropatia motoria multifocale (MMN)
- Sindrome di Cushing

FOCUS TUMORI RARI

- Mieloma Multiplo
- Sindromi Mielodisplastiche (SMD)
- Tumori differenziati della tiroide
- Tumore metastatico del colon retto
- Carcinoma midollare della tiroide

FOCUS MALATTIE CRONICHE

- Sclerosi Multipla
- AIDS - HIV
- Malattia di Parkinson
- Leucemia Linfatica Cronica
- Alzheimer
- Epatite C
- Altre Malattie Croniche
- Degenerazione Maculare
- Endometriosi

Una nuova era nel trattamento della mielofibrosi

Disponibile in Italia ruxolitinib, primo farmaco 'mirato' rimoborsato dal Ssn

Arriva in Italia ruxolitinib, il primo farmaco specifico per il trattamento della mielofibrosi ad essere rimborsato SSN in Italia. La molecola ha rivoluzionato lo scenario terapeutico della mielofibrosi, poiché è l'unico farmaco ad aver dimostrato di aumentare significativamente la sopravvivenza nei pazienti con patologia per la quale finora non erano disponibili terapie in grado di modificarne il decorso, purtroppo con una sopravvivenza globale mediana di 5,7 anni; nei casi più gravi è inferiore a 2 anni. Il beneficio indotto dall'utilizzo

di ruxolitinib è raccontato anche dalle testimonianze raccolte dall'indagine "Back to life" di **ISTUD**, progetto che ha come obiettivo la valutazione dell'impatto socio-economico della mielofibrosi in Italia. Dall'analisi dei dati emerge che i pazienti in terapia con ruxolitinib riescono a gestire la propria attività nel 73% dei casi. Al contrario, le persone in terapia con altri farmaci si trovano in molti casi costrette ad abbandonare la carriera. Infatti, ben il 33% smette di lavorare, oppure ricorre alla pensione anticipata o all'aspetta-

tiva. Tra le varie iniziative promosse dal gruppo è stato attivato un Forum web in cui pazienti e familiari possono parlare delle proprie esperienze e condividere i propri vissuti. **(E MAR.)**





Home / Cronaca-adn / In Italia nuovo farmaco contro raro cancro del sangue 'ladro' di vita

In Italia nuovo farmaco contro raro cancro del sangue 'ladro' di vita

Posted on 20 marzo 2015 by Adnkronos in Cronaca-adn, Nazionali

Milano, 18 mar. (AdnKronos Salute) – Quando la mielofibrosi colpisce "il male diventa padrone di tutto e chi ti ama si annulla con te. Ti lascia a letto come una sagoma, senza forza, incapace persino di sollevare un bicchiere". E' il vissuto, raccontato anche in video, dei pazienti affetti da questo tumore ematologico raro (incidenza: un caso ogni 100 mila individui), che attacca le staminali del midollo osseo da cui hanno origine le cellule del sangue, come i globuli rossi, i globuli bianchi e le piastrine. Un ladro di vita che uccide in media nel giro di 5 anni circa, nei casi più gravi in meno di due. Un nuovo farmaco a somministrazione orale targato Novartis promette di cambiare le carte in tavola, aprendo una nuova era per i malati che, a volte, avrebbero "solo voglia di riuscire a compiere un gesto per chi gli sta accanto".

Ora disponibile anche in Italia, a distanza di lunghi anni dall'ok dell'Fda che risale al 2011 e dal via libera dell'Ema nel 2012, ruxolitinib è il primo farmaco specifico per il trattamento della mielofibrosi ad essere rimborsato dal Ssn. Gli studi condotti segnalano un aumento della sopravvivenza e un salto in avanti nella qualità della vita, visto che i pazienti trattati, spiegano gli specialisti oggi durante un incontro a Milano, "sperimentano una regressione dei sintomi". Sintomi invalidanti: spessissimo la milza ingrossata, e poi il peso che crolla, le sudorazioni notturne, la febbre, i dolori, la stanchezza immensa, il prurito diffuso. Il copione non è sempre lo stesso. La malattia ha più facce, destini diversi. E non sempre è facile starla.

Gli italiani sono fra gli scienziati che dall'Europa agli Usa hanno cercato di vederci chiaro e hanno contribuito ad aggiungere tasselli importanti per la risoluzione del giallo scientifico che accompagna questo tumore. "Oggi - spiega Alessandro Maria Vannucchi, professore associato di Ematologia all'università degli Studi di Firenze - ne sappiamo di più. Conosciamo mutazioni a carico di tre diversi geni, che giocano un ruolo cruciale nel predisporre alla malattia, ma esiste anche un pugno di pazienti 'triplonegativi' (circa 10%). Ed è ancora buio sul fattore scatenante". La caccia continua, indizio dopo indizio.

Per aprire la strada al farmaco fondamentale è stata nel 2005 la scoperta (con il contributo anche di gruppi italiani) di una mutazione a carico del gene Jak2, presente nel 60% dei pazienti e responsabile dell'iperattivazione della via molecolare Jak/Stat, che causa l'incontrollata proliferazione delle cellule del sangue, l'alterazione biologica alla base della patologia. Ed è proprio su questa via che agisce il farmaco, inibitore potente e selettivo di Jak1 e Jak2, indipendentemente dalla mutazione di cui il malato è portatore. "Nel 2006 - spiega Vannucchi - sono state identificate infatti altre mutazioni a carico del gene Mpl (5-10% dei malati), mentre nel 2013 quelle a carico del gene Carl che interessano il 20% dei malati".

I due studi condotti per la valutazione dell'efficacia di ruxolitinib (Comfort I e II), "hanno coinvolto 528 pazienti con mielofibrosi - illustra Francesco Passamonti, direttore dell'Uoc di Ematologia dell'Azienda ospedaliera universitaria Ospedale di Circolo di Varese - e hanno dimostrato che il farmaco agisce sia sulla splenomegalia (riduzione media del 50%) sia sui segni clinici della malattia, come prurito, dolore osseo, muscolare e addominale". E una ricerca, curata dalla Fondazione Istud coinvolgendo 35 centri ematologici italiani, ha fotografato l'impatto della patologia che insorge in media intorno ai 65 anni, "anche se - riferisce Vannucchi - le diagnosi stanno aumentando e cominciamo a vedere pazienti molto giovani, anche di 16 anni".

Lo studio, condotto sia attraverso i tradizionali questionari sia attraverso lo 'storytelling', apre uno spaccato sulla vita dei pazienti (287 quelli coinvolti) e di chi li assiste (84). Dalle emozioni - paura, depressione e sofferenza - agli sconvolgimenti che il tumore porta nella quotidianità e sull'attività lavorativa. Il 20% degli intervistati segnala di aver subito un mancato guadagno stimabile in un importo medio di quasi 7.800 euro annui. Perdita risultata più contenuta (a oltre 5 mila euro) per chi è in cura con il farmaco di nuova generazione. All'interno dell'Ail (Associazione italiana contro le leucemie-linfomi e mieloma) è nato un gruppo che riunisce i pazienti con malattie mieloproliferative e i loro familiari, "con lo scopo di farsi portavoce delle loro esigenze", racconta il presidente del gruppo Massimiliano Donato. E' nato anche un forum web. Prossimo passo: "Far riconoscere ufficialmente queste patologie come rare, entrando nell'elenco del ministero della Salute".

Tag Direttore Firenze Giovani studio Video



Cerca nel sito

Cerca

Pagine Si!

Cerchiamo giovani.

Inviare curriculum
arezzo@pagine.si

Pagine Si! s.p.a. - azienda leader operante nel settore dell'editoria pubblicitaria e nello sviluppo di servizi internet, cerca personale da inserire nella propria rete commerciale.

chimet[®]
REFINING AND FINE CHEMICALS

#nodiffamazione
La nuova legge sulla diffamazione è sbagliata.

JE SUIS CHARLIE



IN ITALIA NUOVO FARMACO CONTRO RARO CANCRO DEL SANGUE 'LADRO' DI VITA

Milano, 18 mar. (AdnKronos Salute) - Quando la mielofibrosi colpisce "il male diventa padrone di tutto e chi ti ama si annulla con te. Ti lascia a letto come una sagoma, senza forza, incapace persino di sollevare un bicchiere". E' il vissuto, raccontato anche in video, dei pazienti affetti da questo tumore ematologico raro (incidenza: un caso ogni 100 mila individui), che attacca le staminali del midollo osseo da cui hanno origine le cellule del sangue, come i globuli rossi, i globuli bianchi e le piastrine. Un ladro di vita che uccide in media nel giro di 5 anni circa, nei casi più gravi in meno di due. Un nuovo farmaco a somministrazione orale targato Novartis promette di cambiare le carte in tavola, aprendo una nuova era per i malati che, a volte, avrebbero "solo voglia di riuscire a compiere un gesto per chi gli sta accanto". Ora disponibile anche in Italia, a distanza di lunghi anni dall'ok dell'Fda che risale al 2011 e dal via libera dell'Ema nel 2012, ruxolitinib è il primo farmaco specifico per il trattamento della mielofibrosi ad essere rimborsato dal Ssn. Gli studi condotti segnalano un aumento della sopravvivenza e un salto in avanti nella qualità della vita, visto che i pazienti trattati, spiegano gli specialisti oggi durante un incontro a Milano, "sperimentano una regressione dei sintomi". Sintomi invalidanti: spessissimo la milza ingrossata, e poi il peso che crolla, le sudorazioni notturne, la febbre, i dolori, la stanchezza immensa, il prurito diffuso. Il copione non è sempre lo stesso. La malattia ha più facce, destini diversi. E non sempre è facile starla. Gli italiani sono fra gli scienziati che dall'Europa agli Usa hanno cercato di vederci chiaro e hanno contribuito ad aggiungere tasselli importanti per la risoluzione del giallo scientifico che accompagna questo tumore. "Oggi - spiega Alessandro Maria Vannucchi, professore associato di Ematologia all'università degli Studi di Firenze - ne sappiamo di più. Conosciamo mutazioni a carico di tre diversi geni, che giocano un ruolo cruciale nel predisporre alla malattia, ma esiste anche un pugno di pazienti 'triplonegativi' (circa 10%). Ed è ancora buio sul fattore scatenante". La caccia continua, indizio dopo indizio. Per aprire la strada al farmaco fondamentale è stata nel 2005 la scoperta (con il contributo anche di gruppi italiani) di una mutazione a carico del gene Jak2, presente nel 60% dei pazienti e responsabile dell'iperattivazione della via molecolare Jak/Stat, che causa l'incontrollata proliferazione delle cellule del sangue, l'alterazione biologica alla base della patologia. Ed è proprio su questa via che agisce il farmaco, inibitore potente e selettivo di Jak1 e Jak2, indipendentemente dalla mutazione di cui il malato è portatore. "Nel 2006 - spiega Vannucchi - sono state identificate infatti altre mutazioni a carico del gene Mpl (5-10% dei malati), mentre nel 2013 quelle a carico del gene Carl che interessano il 20% dei malati". I due studi condotti per la valutazione dell'efficacia di ruxolitinib (Comfort I e II), "hanno coinvolto 528 pazienti con mielofibrosi - illustra Francesco Passamonti, direttore dell'Uoc di Ematologia dell'Azienda ospedaliera universitaria Ospedale di Circolo di Varese - e hanno dimostrato che il farmaco agisce sia sulla splenomegalia (riduzione media del 50%) sia sui segni clinici della malattia, come prurito, dolore osseo, muscolare e addominale". E una ricerca, curata dalla Fondazione Istud coinvolgendo 35 centri ematologici italiani, ha fotografato l'impatto della patologia che insorge in media intorno ai 65 anni, "anche se - riferisce Vannucchi - le diagnosi stanno aumentando e cominciamo a vedere pazienti molto giovani, anche di 16 anni". Lo studio, condotto sia attraverso i tradizionali questionari sia attraverso lo 'storytelling', apre uno spaccato sulla vita dei pazienti (287 quelli coinvolti) e di chi li assiste (84). Dalle emozioni - paura, depressione e sofferenza - agli sconvolgimenti che il tumore porta nella quotidianità e sull'attività lavorativa. Il 20% degli intervistati segnala di aver subito un mancato guadagno stimabile in un importo medio di quasi 7.800 euro annui. Perdita risultata più contenuta (a oltre 5 mila euro) per chi è in cura con il farmaco di nuova generazione. All'interno dell'Ail (Associazione italiana contro le

leucemie-linfomi e mieloma) è nato un gruppo che riunisce i pazienti con malattie mieloproliferative e i loro familiari, "con lo scopo di farsi portavoce delle loro esigenze", racconta il presidente del gruppo Massimiliano Donato. E' nato anche un forum web. Prossimo passo: "Far riconoscere ufficialmente queste patologie come rare, entrando nell'elenco del ministero della Salute".

SALUTE | DOLCEVITA | GUSTO | TURISMO | HITPARADE | MOTORI | FINANZA | VIAGGI | METEO

POLITICA | CRONACHE | ESTERI | ECONOMIA | SPORT | CULTURA & SPETTACOLI | ROMA | CAPITALE | MULTIMEDIA | HITECH & GAMES

20/03/2015 15:30

Tweet

0

0

0

g+

f

Consiglia

f

Mi piace

In Italia nuovo farmaco contro raro cancro del sangue 'ladro' di vita

Nuova era per malati mielofibrosi, con terapia sperimentano regressione sintomi

Milano, 18 mar. (AdnKronos Salute) - Quando la mielofibrosi colpisce "il male diventa padrone di tutto e chi ti ama si annulla con te. Ti lascia a letto come una sagoma, senza forza, incapace persino di sollevare un bicchiere". E' il vissuto, raccontato anche in video, dei pazienti affetti da questo tumore ematologico raro

(incidenza: un caso ogni 100 mila individui), che attacca le staminali del midollo osseo da cui hanno origine le cellule del sangue, come i globuli rossi, i globuli bianchi e le piastrine. Un ladro di vita che uccide in media nel giro di 5 anni circa, nei casi più gravi in meno di due. Un nuovo farmaco a somministrazione orale targato Novartis promette di cambiare le carte in tavola, aprendo una nuova era per i malati che, a volte, avrebbero "solo voglia di riuscire a compiere un gesto per chi gli sta accanto". Ora disponibile anche in Italia, a distanza di lunghi anni dall'ok dell'Fda che risale al 2011 e dal via libera dell'Ema nel 2012, ruxolitinib è il primo farmaco specifico per il trattamento della mielofibrosi ad essere rimborsato dal Ssn. Gli studi condotti segnalano un aumento della sopravvivenza e un salto in avanti nella qualità della vita, visto che i pazienti trattati, spiegano gli specialisti oggi durante un incontro a Milano, "sperimentano una regressione dei sintomi". Sintomi invalidanti: spessissimo la milza ingrossata, e poi il peso che crolla, le sudorazioni notturne, la febbre, i dolori, la stanchezza immensa, il prurito diffuso. Il copione non è sempre lo stesso. La malattia ha più facce, destini diversi. E non sempre è facile starla. Gli italiani sono fra gli scienziati che dall'Europa agli Usa hanno cercato di vederla chiaro e hanno contribuito ad aggiungere tasselli importanti per la risoluzione del giallo scientifico che accompagna questo tumore. "Oggi - spiega Alessandro Maria Vannucchi, professore associato di Ematologia all'università degli Studi di Firenze - ne sappiamo di più. Conosciamo mutazioni a carico di tre diversi geni, che giocano un ruolo cruciale nel predisporre alla malattia, ma esiste anche un pugno di pazienti 'triplonegativi' (circa 10%). Ed è ancora buio sul fattore scatenante". La caccia continua, indizio dopo indizio. Per aprire la strada al farmaco fondamentale è stata nel 2005 la scoperta (con il contributo anche di gruppi italiani) di una mutazione a carico del gene Jak2, presente nel 60% dei pazienti e responsabile dell'iperattivazione della via molecolare Jak/Stat, che causa l'incontrollata proliferazione delle cellule del sangue, l'alterazione biologica alla base della patologia. Ed è proprio su questa via che agisce il farmaco, inibitore potente e selettivo di Jak1 e Jak2, indipendentemente dalla mutazione di cui il malato è portatore. "Nel 2006 - spiega Vannucchi - sono state identificate infatti altre mutazioni a carico del gene Mpl (5-10% dei malati), mentre nel 2013 quelle a carico del gene Carl che interessano il 20% dei malati". I due studi condotti per la valutazione dell'efficacia di ruxolitinib (Comfort I e II), "hanno coinvolto 528 pazienti con mielofibrosi - illustra Francesco Passamonti, direttore dell'Uoc di Ematologia dell'Azienda ospedaliera universitaria Ospedale di Circolo di Varese - e hanno dimostrato che il farmaco agisce sia sulla splenomegalia (riduzione media del 50%) sia sui segni clinici della malattia, come prurito, dolore osseo, muscolare e addominale". E una ricerca, curata dalla Fondazione Istud coinvolgendo 35 centri ematologici italiani, ha fotografato l'impatto della patologia che insorge in media intorno ai 65 anni, "anche se - riferisce Vannucchi - le diagnosi stanno aumentando e cominciamo a vedere pazienti molto giovani, anche di 16 anni". Lo studio, condotto sia attraverso i tradizionali questionari sia attraverso lo 'storytelling', apre uno spaccato sulla vita dei pazienti (287 quelli coinvolti) e di chi li assiste (84). Dalle emozioni -

Altri articoli che parlano di...

Categorie (1)

ADN Kronos



ACQUISTA EDIZIONE

LEGGI L'EDIZIONE

paura, depressione e sofferenza - agli sconvolgimenti che il tumore porta nella quotidianità e sull'attività lavorativa. Il 20% degli intervistati segnala di aver subito un mancato guadagno stimabile in un importo medio di quasi 7.800 euro annui. Perdita risultata più contenuta (a oltre 5 mila euro) per chi è in cura con il farmaco di nuova generazione. All'interno dell'Ail (Associazione italiana contro le leucemie-linfomi e mieloma) è nato un gruppo che riunisce i pazienti con malattie mieloproliferative e i loro familiari, "con lo scopo di farsi portavoce delle loro esigenze", racconta il presidente del gruppo Massimiliano Donato. E' nato anche un forum web. Prossimo passo: "Far riconoscere ufficialmente queste patologie come rare, entrando nell'elenco del ministero della Salute".

Adnkronos

TI POTREBBE INTERESSARE ANCHE



Daniela Poggi: "Sono vegana e ho energia da..."



«Ecco la vera bellezza questione di armonia»



Il contrappasso del ciellino tradito dai cambi di...



Vendola: voglio sposarmi e avere figli



Bossetti alla moglie: "Dovevi darmi un alibi"

Una donna
70 enne
dimostra 40
anni



Mamma rivela il segreto per un lifting gratuito, che ha fatto infuriare i medici



giornalegiornaliero.com

-21%



Farmac Zabban
Farma bebè
bilancia

55 €



Farmac-Zabban
Farma bebè
bilancia

68 €



GIVAS
ARAA1205 -
Armadio

720 €



kelkoo ads

IL
TEMPO

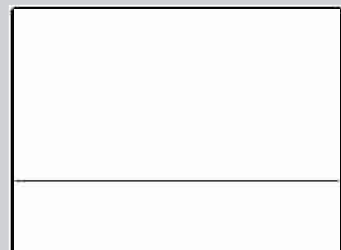
Mi piace 20.462



Il Tempo Quotidiano

5 minuti fa

La società sarebbe responsabile di una mega evasione da oltre 1,7 miliardi di euro



Desideri un'esperienza di ricerca migliore?

[Imposta la ricerca su Yahoo](#)Usando Yahoo accetti che Yahoo e i suoi [partners](#) utilizzino [cookies](#) per fini di personalizzazione e altre finalità[Nuovo utente? Registrati](#) | [Entra](#) | [Aiuto](#)[Fai di Yahoo la pagina iniziale](#)[Mail](#) | [Yahoo](#)

YAHOO

Cerca

Cerca sul web

**Scopri come puoi risparmiare sulla polizza auto.**Fino al
50%Libro Rosso Quattroruote
ed. 2014: profilo 3, Roma
Messaggio promozionale con finalità commerciali. Prima di sottoscrivere leggere il fascicolo informativo su Genialloyd.it.[HOME](#) [VIDEO](#) [ITALIA](#) [MONDO](#) [POLITICA](#) [ECONOMIA](#) [TECNOLOGIA](#) [SALUTE](#) [CURIOSITÀ](#) [GOSSIP](#) [SPETTACOLI](#) [METEO](#)[ULTIME NOTIZIE](#) [FOTO](#) [BLOG](#) [APPROFONDIMENTI](#) [BEST EXPERIENCE](#)

In Italia nuovo farmaco contro raro cancro del sangue 'ladro' di vita



AdnKronos News - 6 minuti fa



Milano, 18 mar. (AdnKronos Salute) - Quando la mielofibrosi colpisce "il male diventa padrone di tutto e chi ti ama si annulla con te. Ti lascia a letto come una sagoma, senza forza, incapace persino di sollevare un bicchiere". E' il vissuto, raccontato anche in video, dei pazienti affetti da questo tumore ematologico raro (incidenza: un caso ogni 100 mila individui), che attacca le staminali del midollo osseo da cui hanno origine le cellule del sangue, come i globuli rossi, i globuli bianchi e le piastrine. Un ladro di vita che uccide in media nel giro di 5 anni circa, nei casi più gravi in meno di due. Un nuovo farmaco a somministrazione orale targato Novartis promette di cambiare le carte in tavola, aprendo una nuova era per i malati che, a volte, avrebbero "solo voglia di riuscire a compiere un gesto per chi gli sta accanto".

Ora disponibile anche in Italia, a distanza di lunghi anni dall'ok dell'Fda che risale al 2011 e dal via libera dell'Ema nel 2012, ruxolitinib è il primo farmaco specifico per il trattamento della mielofibrosi ad essere rimborsato dal Ssn. Gli studi condotti segnalano un aumento della sopravvivenza e un salto in avanti nella qualità della vita, visto che i pazienti trattati, spiegano gli specialisti oggi durante un incontro a Milano, "sperimentano una regressione dei sintomi". Sintomi invalidanti: spessissimo la milza ingrossata, e poi il peso che crolla, le sudorazioni notturne, la febbre, i dolori, la stanchezza immensa, il prurito diffuso. Il copione non è sempre lo stesso. La malattia ha più facce, destini diversi. E non sempre è facile starla.

Gli italiani sono fra gli scienziati che dall'Europa agli Usa hanno cercato di vederci chiaro e hanno contribuito ad aggiungere tasselli importanti per la risoluzione del giallo scientifico che accompagna questo tumore. "Oggi - spiega Alessandro Maria Vannucchi, professore associato di Ematologia all'università degli Studi di Firenze - ne sappiamo di più. Conosciamo mutazioni a carico di tre diversi geni, che giocano un ruolo cruciale nel predisporre alla malattia, ma esiste anche un pugno di pazienti 'triplo negativi' (circa 10%). Ed è ancora buio sul fattore scatenante". La caccia continua, indizio dopo indizio.

Per aprire la strada al farmaco fondamentale è stata nel 2005 la scoperta (con il contributo anche di gruppi italiani) di una mutazione a carico del gene Jak2, presente nel 60% dei pazienti e responsabile dell'iperattivazione della via molecolare Jak/Stat, che causa l'incontrollata proliferazione delle cellule del sangue, l'alterazione biologica alla base della patologia. Ed è proprio su questa via che agisce il farmaco, inibitore potente e selettivo di Jak1 e Jak2, indipendentemente dalla mutazione di

Cerca

Ricerca Notizie

SOLO SU YAHOO

**SAVIANO: "Ma come, a Roma c'è la mafia?"****SAVIANO - Emigrazione: "Ecco la prova di quanto sia difficile essere felici in Italia"****Happy Birthday to Ypsilon. Happy Birthday to You.**

- Lancia Pubblicità

A Marzo Ypsilon tua da 9.950 € con 5 porte, clima e radio. In più 5 anni di finanziamento con anticipo 0, TAN 0 e TAEG 2,90%.**PIOVE - Panariello e Branciamore, intervista imperdibile (con battutaccia su Carlo Conti)**

I VIDEO DI OGGI

cui il malato è portatore. "Nel 2006 - spiega Vannucchi - sono state identificate infatti altre mutazioni a carico del gene Mpl (5-10% dei malati), mentre nel 2013 quelle a carico del gene Carl che interessano il 20% dei malati".

I due studi condotti per la valutazione dell'efficacia di ruxolitinib (Comfort I e II), "hanno coinvolto 528 pazienti con mielofibrosi - illustra Francesco Passamonti, direttore dell'Uoc di Ematologia dell'Azienda ospedaliera universitaria Ospedale di Circolo di Varese - e hanno dimostrato che il farmaco agisce sia sulla splenomegalia (riduzione media del 50%) sia sui segni clinici della malattia, come prurito, dolore osseo, muscolare e addominale". E una ricerca, curata dalla Fondazione Istud coinvolgendo 35 centri ematologici italiani, ha fotografato l'impatto della patologia che insorge in media intorno ai 65 anni, "anche se - riferisce Vannucchi - le diagnosi stanno aumentando e cominciamo a vedere pazienti molto giovani, anche di 16 anni".

Lo studio, condotto sia attraverso i tradizionali questionari sia attraverso lo 'storytelling', apre uno spaccato sulla vita dei pazienti (287 quelli coinvolti) e di chi li assiste (84). Dalle emozioni - paura, depressione e sofferenza - agli sconvolgimenti che il tumore porta nella quotidianità e sull'attività lavorativa. Il 20% degli intervistati segnala di aver subito un mancato guadagno stimabile in un importo medio di quasi 7.800 euro annui. Perdita risultata più contenuta (a oltre 5 mila euro) per chi è in cura con il farmaco di nuova generazione. All'interno dell'Ail (Associazione italiana contro le leucemie-linfomi e mieloma) è nato un gruppo che riunisce i pazienti con malattie mieloproliferative e i loro familiari, "con lo scopo di farsi portavoce delle loro esigenze", racconta il presidente del gruppo Massimiliano Donato. E' nato anche un forum web. Prossimo passo: "Far riconoscere ufficialmente queste patologie come rare, entrando nell'elenco del ministero della Salute".

Per approfondire visita [Adnkronos](#)



POTREBBERO INTERESSARTI ANCHE

- Farmaci: Ema, non usare codeina per tosse e raffreddore bimbi
- La strage di Tunisi: anche italiani tra i 19 morti - VIDEO
- Sesso: quando il desiderio si spegne a tavola, 15 cibi da evitare
- Wester: «Noi e la "Giulia"...» L'anno zero di Alfa Romeo (Corriere Motori)
- Non volare con queste compagnie! (topfive.it)
- Le 5 mete dove fuggire e vivere da Re con 300€ mensili (Like.it)

Al momento non sono disponibili commenti



La rielezione di Netanyahu sconcerta la Palestina
Zoomin.tv



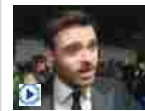
A che ora facciamo l'amore?
EsteNews



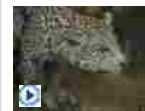
Nuova MiTo Junior. La grinta e il piacere

- MiTo Junior Pubblicità

Al primo sguardo perderete la testa. Gamma MiTo da €10.950 in più 5 anni di finanziamento, anticipo 0, tan 0.



'Cenerentola': 'Il principe oggi non serve più' Zoomin.tv



Madrid invasa dagli animali...imbalsamati!
Zoomin.tv



Veglia a Tunisi: 'Abbiamo il cuore in pezzi' Zoomin.tv



Belen: ritorno di fiamma con Boriello? Zoomin.tv



ONU contro ISIS: accusa di crimini internazionali Zoomin.tv

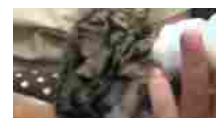


OGGI SU YAHOO

1 - 6 di 40



La sua ossessione l'ha quasi uccisa



Magia allo zoo: nasce un cucciolo di



Champions League: per la Juve c'è il



La storia nascosta dietro allo slogan Nike

**LAVORA DA CASA E GUADAGNA
€1.200 IN UNA SETTIMANA**

Inizia Subito

LIBERO EDICOLA | LIBERO TV | LIBERO SHOPPING



METEO



CERCA |



ACCEDI O REGISTRATI



PUBBLICA

Libero Quotidiano.it

Ultim'ora

HOME | POLITICA | ITALIA | ECONOMIA | ESTERI | SPETTACOLI | TV | VIDEO | SPORT | SALUTE | ALTRO | FULLSCREEN | GALLERY

CRONACA

In Italia nuovo farmaco contro raro cancro del sangue 'ladro' di vita

Nuova era per malati mielofibrosi, con terapia sperimentano regressione sintomi

20 marzo 2015

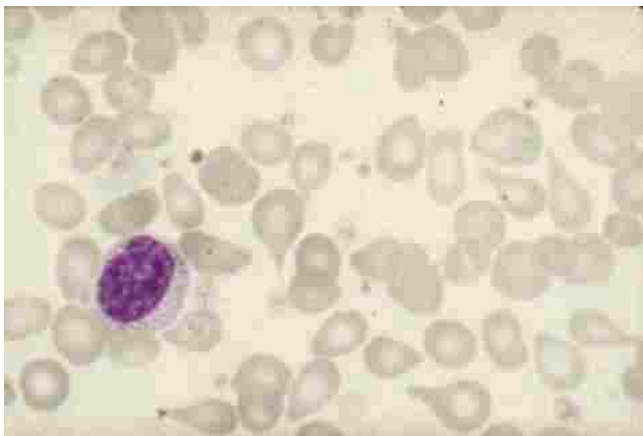
Commenti

N. commenti 0



Allegro arrabbiato stupito Triste
0 0 0 0

aaa



Milano, 18 mar. (AdnKronos Salute) - Quando la mielofibrosi colpisce "il male diventa padrone di tutto e chi ti ama si annulla con te. Ti lascia a letto come una sagoma, senza forza, incapace persino di sollevare un bicchiere". E' il vissuto, raccontato anche in video, dei pazienti affetti da questo tumore ematologico raro (incidenza: un caso ogni 100 mila individui), che attacca le staminali del midollo osseo da cui hanno origine le cellule del sangue, come i globuli rossi, i globuli bianchi e le piastrine. Un ladro di vita che uccide in media nel giro di 5 anni circa, nei casi più gravi in meno di due. Un nuovo farmaco a somministrazione orale targato Novartis promette di cambiare le carte in tavola, aprendo una nuova era per i malati che, a volte, avrebbero "solo voglia di riuscire a compiere un gesto per chi gli sta accanto".

Ora disponibile anche in Italia, a distanza di lunghi anni dall'ok dell'Fda che risale al 2011 e dal via libera dell'Ema nel 2012, ruxolitinib è il primo farmaco specifico per il trattamento della mielofibrosi ad essere rimborsato dal Ssn. Gli studi condotti segnalano un aumento della sopravvivenza e un salto in avanti nella qualità della vita, visto che i pazienti trattati, spiegano gli specialisti oggi durante un incontro a Milano, "sperimentano una regressione dei sintomi". Sintomi invalidanti: spessissimo la milza ingrossata, e poi il peso che crolla, le sudorazioni notturne, la febbre, i dolori, la stanchezza immensa, il

in edicola con **Libero**
1100 CAPOLAVORI
DELLA MUSICA CLASSICA IN 5 CD



I SONDAGGI DEL GIORNO



Champions, Juve contro il Monaco: quanto pesa l'assenza di Pogba?

VOTA SUBITO!



Secondo voi chi metterà Matteo Renzi al posto del ministro Lupi?

VOTA SUBITO!

L'ANGOLO DEL DIRETTORE

L'EDITORIALE

Altro che Rolex, Di Pietro ci è costato 1,5 miliardi



LETTERE AL DIRETTORE

Renzi ci vede solo con un occhio
20 marzo 2015

LEGGI | SCRIVI

L'imbeccata
L'IMBECCATA
di Franco Bechis

L'IMBECCATA



Bechis: il killer della camorra parti per gambizzare. E si gambizzò...



prurito diffuso. Il copione non è sempre lo stesso. La malattia ha più facce, destini diversi. E non sempre è facile starla.

Gli italiani sono fra gli scienziati che dall'Europa agli Usa hanno cercato di vederci chiaro e hanno contribuito ad aggiungere tasselli importanti per la risoluzione del giallo scientifico che accompagna questo tumore. "Oggi - spiega Alessandro Maria Vannucchi, professore associato di Ematologia all'università degli Studi di Firenze - ne sappiamo di più. Conosciamo mutazioni a carico di tre diversi geni, che giocano un ruolo cruciale nel predisporre alla malattia, ma esiste anche un pugno di pazienti 'triplonegativi' (circa 10%). Ed è ancora buio sul fattore scatenante". La caccia continua, indizio dopo indizio.

Per aprire la strada al farmaco fondamentale è stata nel 2005 la scoperta (con il contributo anche di gruppi italiani) di una mutazione a carico del gene Jak2, presente nel 60% dei pazienti e responsabile dell'iperattivazione della via molecolare Jak/Stat, che causa l'incontrollata proliferazione delle cellule del sangue, l'alterazione biologica alla base della patologia. Ed è proprio su questa via che agisce il farmaco, inibitore potente e selettivo di Jak1 e Jak2, indipendentemente dalla mutazione di cui il malato è portatore. "Nel 2006 - spiega Vannucchi - sono state identificate infatti altre mutazioni a carico del gene Mpl (5-10% dei malati), mentre nel 2013 quelle a carico del gene Carl che interessano il 20% dei malati".

I due studi condotti per la valutazione dell'efficacia di ruxolitinib (Comfort I e II), "hanno coinvolto 528 pazienti con mielofibrosi - illustra Francesco Passamonti, direttore dell'Uoc di Ematologia dell'Azienda ospedaliera universitaria Ospedale di Circolo di Varese - e hanno dimostrato che il farmaco agisce sia sulla splenomegalia (riduzione media del 50%) sia sui segni clinici della malattia, come prurito, dolore osseo, muscolare e addominale". E una ricerca, curata dalla Fondazione Istud coinvolgendo 35 centri ematologici italiani, ha fotografato l'impatto della patologia che insorge in media intorno ai 65 anni, "anche se - riferisce Vannucchi - le diagnosi stanno aumentando e cominciamo a vedere pazienti molto giovani, anche di 16 anni".

Lo studio, condotto sia attraverso i tradizionali questionari sia attraverso lo 'storytelling', apre uno spaccato sulla vita dei pazienti (287 quelli coinvolti) e di chi li assiste (84). Dalle emozioni - paura, depressione e sofferenza - agli sconvolgimenti che il tumore porta nella quotidianità e sull'attività lavorativa. Il 20% degli intervistati segnala di aver subito un mancato guadagno stimabile in un importo medio di quasi 7.800 euro annui. Perdita risultata più contenuta (a oltre 5 mila euro) per chi è in cura con il farmaco di nuova generazione. All'interno dell'Ail (Associazione italiana contro le leucemie-linfomi e mieloma) è nato un gruppo che riunisce i pazienti con malattie mieloproliferative e i loro familiari, "con lo scopo di farsi portavoce delle loro esigenze", racconta il presidente del gruppo Massimiliano Donato. E' nato anche un forum web. Prossimo passo: "Far riconoscere ufficialmente queste patologie come rare, entrando nell'elenco del ministero della Salute".

Novità Fotovoltaico 2015

Lascia il tuo commento

La procura di Napoli ha arrestato lunedì 16 marzo alcuni membri del clan camorristico Polverino. Meglio tardi che mai, perchè i fatti alla base del ...

1 2 3

LEGGI ALTRE



14.03.2015
E su Enzo e Lucia: "In questa storia la cornuta sono io..."



14.03.2015
La cupa profezia di Ferrara sul Papa e la Chiesa: "Ve lo dico, finirà malissimo"



15.03.2015
Francesco, il papa nero e Nostradamus: "Sta per arrivare la fine del mondo"



16.03.2015
Dramma nella notte, trovato morto a letto: il tremendo lutto di Massimo Ranieri



18.03.2015
Bomba-Belen: perché ha mollato Stefano C'è dietro un altro uomo (un super-vip...) [De Martino si è trasferito in un albergo](#)



18.03.2015
Lo scivolone porno della Pellegrini Beccata: guarda le parti basse di... / Foto [E Magnini: "Però, che pacco! Anche io..."](#)



16.03.2015
Fede Pellegrini e lo striptease sexy a bordo piscina



13.03.2015
"Donne piegate, gambe aperte, l'orgia": Ilary Blasi debutta tra gli scambisti / [Foto](#)



14.03.2015
Il passato porno di un cantante italiano: lingue in bocca e amplessi. Chi è... / [Foto](#)



18.03.2015
Barbara, giorno di passione in piscina: spuntano gli scatti proibiti... / [Guarda](#)

Edizione del 20-03-2015

Cerca

CERCA

Login

Invia news

RSS

Facebook

Twitter

PADOVA NEWS
 IL QUOTIDIANO DI PADOVA ONLINE

Alessia è in chat
 anche in Video Chat [nirvan.it](#)
Chiamala Subito
[HOME](#) | [PADOVA E PROVINCIA](#) | [IN VENETO](#) | [NEWS NAZIONALI](#) | [RUBRICHE](#) | [VIDEO](#) | [SPECIALI](#)
[CRONACA DALLE REGIONI](#) | [POLITICA](#) | [ESTERI](#) | [ECONOMIA E FINANZA](#) | [CULTURA E SOCIETÀ](#) | [SCIENZA E TECNOLOGIA](#) | [CURIOSITÀ E GOSSIP](#) | [SPORT](#) | [BUONE NOTIZIE](#)
TI TROVI IN: NEWS NAZIONALI ► CRONACA ► IN ITALIA NUOVO FARMACO CONTRO RARO CANCRO DEL SANGUE 'LADRO' DI VITA

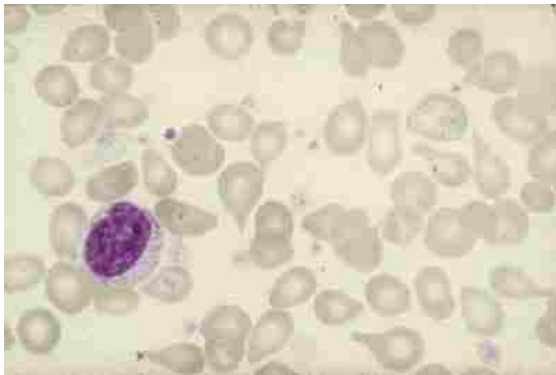
In Italia nuovo farmaco contro raro cancro del sangue 'ladro' di vita

VENERDÌ 20 MARZO 2015 15:24 REDAZIONE WEB CRONACA NAZIONALE



Scegli Tutti

► Padova



Nuova era per malati mielofibrosi, con terapia sperimentano regressione sintomi

Milano, 18 mar. (AdnKronos Salute) - Quando la mielofibrosi colpisce "il male diventa padrone di tutto e chi ti ama si annulla con te. Ti lascia a letto come una sagoma, senza forza, incapace persino di sollevare un bicchiere". E' il vissuto, raccontato anche

in video, dei pazienti affetti da questo tumore ematologico raro (incidenza: un caso ogni 100 mila individui), che attacca le staminali del midollo osseo da cui hanno origine le cellule del sangue, come i globuli rossi, i globuli bianchi e le piastrine. Un ladro di vita che uccide in media nel giro di 5 anni circa, nei casi più gravi in meno di due. Un nuovo farmaco a somministrazione orale targato Novartis promette di cambiare le carte in tavola, aprendo una nuova era per i malati che, a volte, avrebbero "solo voglia di riuscire a compiere un gesto per chi gli sta accanto".

Ora disponibile anche in Italia, a distanza di lunghi anni dall'ok dell'Fda che risale al 2011 e dal via libera dell'Ema nel 2012, ruxolitinib è il primo farmaco specifico per il trattamento della mielofibrosi ad essere rimborsato dal Ssn. Gli studi condotti segnalano un aumento della sopravvivenza e un salto in avanti nella qualità della vita, visto che i pazienti trattati, spiegano gli specialisti oggi durante un incontro a Milano, "sperimentano una regressione dei sintomi". Sintomi invalidanti: spessissimo la milza ingrossata, e poi il peso che crolla, le sudorazioni notturne, la febbre, i dolori, la stanchezza immensa, il prurito diffuso. Il copione non è sempre lo stesso. La malattia ha più facce, destini diversi. E non sempre è facile starla.

Gli italiani sono fra gli scienziati che dall'Europa agli Usa hanno cercato di vederci chiaro e hanno contribuito ad aggiungere tasselli importanti per la risoluzione del giallo scientifico che accompagna questo tumore. "Oggi - spiega Alessandro Maria Vannucchi, professore associato di Ematologia all'università degli Studi di Firenze - ne sappiamo di più". Conosciamo mutazioni a carico di tre diversi geni, che giocano un ruolo cruciale nel predisporre alla malattia, ma esiste anche un pugno di pazienti "triplo negativi" (circa 10%). Ed è ancora buio sul fattore scatenante. La caccia continua, indizio dopo indizio.

Per aprire la strada al farmaco fondamentale è stata nel 2005 la scoperta (con il contributo anche di gruppi italiani) di una mutazione a carico del gene Jak2, presente nel 60% dei pazienti e responsabile dell'iperattivazione della via molecolare Jak/Stat, che causa l'incontrollata proliferazione delle cellule del sangue, l'alterazione biologica alla base della patologia. Ed è proprio su questa via che agisce il farmaco, inibitore potente e selettivo di Jak1 e Jak2, indipendentemente dalla mutazione di cui il malato è portatore. "Nel 2006 - spiega Vannucchi - sono state identificate infatti altre mutazioni a carico del gene Mpl (5-10% dei malati), mentre nel 2013 quelle a carico del gene Carl che interessano il 20% dei malati".

I due studi condotti per la valutazione dell'efficacia di ruxolitinib (Comfort I e II), "hanno coinvolto 528 pazienti con mielofibrosi - illustra Francesco Passamonti, direttore dell'Uoc di Ematologia dell'Azienda ospedaliera universitaria Ospedale di Circolo di Varese - e hanno dimostrato che il farmaco agisce sia sulla splenomegalia (riduzione media del 50%) sia sui segni clinici della malattia, come prurito, dolore osseo, muscolare e addominale". E una ricerca, curata dalla Fondazione Istud coinvolgendo 35 centri ematologici italiani, ha fotografato l'impatto della patologia che insorge in media intorno ai 65 anni, "anche se - riferisce Vannucchi - le diagnosi stanno aumentando e cominciamo a vedere

Una donna 73 anni sembra è 56 anni



donna settantatreenne scopre accidentalmente il segreto per rendere il tuo viso 15 anni più giovane „non mi pento, ma i vicini mi guardano come se fossi una strega...“

CRITICAMENTE: PRIMO PIANO

IL CROLLO FINANZIARIO PORTA ALLA GUERRA


 (Fonte: comedonchisciotte.net) DI DMITRY ORLOV [cluborlov.blogspot.it](#)

Passando in rassegna i titoli della stampa occidentale dominante, e quindi sbirciando dietro lo specchio unidirezionale per confrontarlo con quello che accade realmente, è impossibile non avere l'impressione che la propaganda americana, e...

Padovanews Quotidiano Di Padova

Mi piace

Padovanews Quotidiano Di Padova piace a 5.536 persone.

Plug-in sociale di Facebook

pazienti molto giovani, anche di 16 anni".

Lo studio, condotto sia attraverso i tradizionali questionari sia attraverso lo 'storytelling', apre uno spaccato sulla vita dei pazienti (287 quelli coinvolti) e di chi li assiste (84). Dalle emozioni - paura, depressione e sofferenza - agli sconvolgimenti che il tumore porta nella quotidianità e sull'attività lavorativa. Il 20% degli intervistati segnala di aver subito un mancato guadagno stimabile in un importo medio di quasi 7.800 euro annui. Perdita risultata più contenuta (a oltre 5 mila euro) per chi è in cura con il farmaco di nuova generazione. All'interno dell'Ail (Associazione italiana contro le leucemie-linfomi e mieloma) è nato un gruppo che riunisce i pazienti con malattie mieloproliferative e i loro familiari, "con lo scopo di farsi portavoce delle loro esigenze", racconta il presidente del gruppo Massimiliano Donato. È nato anche un forum web. Prossimo passo: "Far riconoscere ufficialmente queste patologie come rare, entrando nell'elenco del ministero della Salute".

(Adnkronos)



Perdi 6 kg in 7 giorni!

Ne parlano in TV. Vengono usati dalle star e dalle modelle. Leggi di più



Nuova Corsa. Il Nuovo OH!

Con Opel Eye. Legge per te i segnali stradali. Configura la tua Nuova Corsa.



Genertellife Pensione

Scopri quale sarà la tua pensione. Scegli la Pensione Integrativa di Genertellife.

Pubblicità Ligatus



Aggiungi un commento...

Commenta

Plug-in sociale di Facebook

Tags: italia nuovo farmaco contro cronaca

Articoli correlati:

- Salute equinozio di Primavera record concepimenti in alcune zone d'Italia
- Terrorismo, dopo l'attentato in Tunisia più navi e aerei per la vigilanza nel Mediterraneo
- Salute eclissi in Francia occhiali sicuri in farmacia in Italia fai da te
- Dopo lo scandalo sessuale il Papa accetta la rinuncia di O'Brien ai diritti di cardinale
- Aids Vella Iss cancellare epidemia entro 2030 nuovo obiettivo strategico

Articoli meno recenti:

- Anche Samantha immortale l'eclissi, foto mozzafiato dalla Iss /FOTO
- Papa contro la pena di morte: "Fallimento Stato di diritto". E condanna anche l'ergastolo
- Ministero Difesa, al via la vendita di 3.000 immobili
- Banda specializzata nei furti nei cimiteri e in un'azienda agricola, 4 arresti
- Carabinieri recuperano refurtiva per 200mila euro a Bari

Articolo successivo >>

TRASLOCHI365.it
IL PORTALE LEADER PER I TRASLOCHI

OFFRICI UN CAFFÈ!

Donazione



DHgate.com is the world's leading B2B online trading marketplace.
vestiti da cerimonia
Sposamore - Abiti da sposa e abiti da cerimonia vendita on line

Site Info
padovanews.it
Rank: 216,487
Links in: 188
Powered by Alexa

on-line
Alessia è in chat

Chiamala Subito

anche in Video Chat
nirvam.it



Mettere sul tetto un 3kW?

Chi mette il Fotovoltaico a casa fa del bene alla comunità e guadagna 21-32mila €. Con i nuovi inverter integrati, l'energia prodotta si consuma anche di sera. Ecco le novità

ATTUALITÀ IN VIDEO



Powered by zoomin.tv(2015)

Corsi di formazione OSA

Tu, Operatore SocioAssistenziale, a partire da 16 anni, senza diploma



Dall'Italia

Politica

Cronaca

Economia e Lavoro

Costume

Spettacolo E Cultura

Sport

cronaca



20-03-2015 15:24

In Italia nuovo farmaco contro raro cancro del sangue 'ladro' di vita



Conviene mettere sul tetto un impianto così?

Prima di mettere il fotovoltaico a casa, leggi queste 3 novità che stanno cambiando il mercato

Milano, 18 mar. (AdnKronos Salute) - Quando la mielofibrosi colpisce "il male diventa padrone di tutto e chi ti ama si annulla con te. Ti lascia a letto come una sagoma, senza forza, incapace persino di sollevare un bicchiere". E' il vissuto, raccontato anche in video, dei pazienti affetti da questo tumore ematologico raro (incidenza: un caso ogni 100 mila individui), che attacca le staminali del midollo osseo da cui hanno origine le cellule del sangue, come i globuli rossi, i globuli bianchi e le piastrine. Un ladro di vita che uccide in media nel giro di 5 anni circa, nei casi più gravi in meno di due. Un nuovo farmaco a somministrazione orale targato Novartis

promette di cambiare le carte in tavola, aprendo una nuova era per i malati che, a volte, avrebbero "solo voglia di riuscire a compiere un gesto per chi gli sta accanto".

Ora disponibile anche in Italia, a distanza di lunghi anni dall'ok dell'Fda che risale al 2011 e dal via libera dell'Ema nel 2012, ruxolitinib è il primo farmaco specifico per il trattamento della mielofibrosi ad essere rimborsato dal Ssn. Gli studi condotti segnalano un aumento della sopravvivenza e un salto in avanti nella qualità della vita, visto che i pazienti trattati, spiegano gli specialisti oggi durante un incontro a Milano, "sperimentano una regressione dei sintomi". Sintomi invalidanti: spessissimo la milza ingrossata, e poi il peso che crolla, le sudorazioni notturne, la febbre, i dolori, la stanchezza immensa, il prurito diffuso. Il copione non è sempre lo stesso. La malattia ha più facce, destini diversi. E non sempre è facile starla.

Gli italiani sono fra gli scienziati che dall'Europa agli Usa hanno cercato di vederci chiaro e hanno contribuito ad aggiungere tasselli importanti per la risoluzione del giallo scientifico che accompagna questo tumore. "Oggi - spiega Alessandro Maria Vannucchi, professore associato di Ematologia all'università degli Studi di Firenze - ne sappiamo di più. Conosciamo mutazioni a carico di tre diversi geni, che giocano un ruolo cruciale nel predisporre alla malattia, ma esiste anche un pugno di pazienti 'triplonegativi' (circa 10%). Ed è ancora buio sul fattore scatenante". La caccia continua, indizio dopo indizio.

Per aprire la strada al farmaco fondamentale è stata nel 2005 la scoperta (con il contributo anche di gruppi italiani) di una mutazione a carico del gene Jak2, presente nel 60% dei pazienti e responsabile dell'iperattivazione della via molecolare Jak/Stat, che causa l'incontrollata proliferazione delle cellule del sangue, l'alterazione biologica alla base della patologia. Ed è proprio su questa via che agisce il farmaco, inibitore potente e selettivo di Jak1 e Jak2, indipendentemente dalla mutazione di cui il malato è portatore. "Nel 2006 - spiega Vannucchi - sono state identificate infatti altre mutazioni a carico del gene Mpl (5-10% dei malati), mentre nel 2013 quelle a carico del gene Carl che interessano il 20% dei malati".

I due studi condotti per la valutazione dell'efficacia di ruxolitinib (Comfort I e II), "hanno coinvolto 528 pazienti con mielofibrosi - illustra Francesco Passamonti, direttore dell'Uoc di Ematologia dell'Azienda ospedaliera universitaria Ospedale di Circolo di Varese - e hanno dimostrato che il farmaco agisce sia sulla splenomegalia (riduzione media del 50%) sia sui segni clinici della malattia, come prurito, dolore osseo, muscolare e addominale". E una

Rubriche

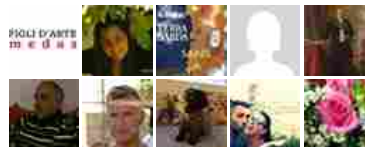
- Viaggi e Tradizioni
- Scienza e Tecnologia
- Sostenibilità



Sardegna Oggi

Mi piace

Sardegna Oggi piace a 26.239 persone.



Plug-in sociale di Facebook

©2015 ilMeteo.it

Cagliari



Poco nuvoloso

Temperatura: 16°C

Umidità: 77%

Vento: forte - SE 37 km/h

Situazione alle ore 15:20

Cagliari Carbonia Iglesias Sanluri Villacidro
Nuoro Lanusei Tortolì Olbia Tempio
Pausania Oristano Sassari

Click e Gusta



Da oggi a Cagliari la pizza si ordina così:

1. inserisci l'indirizzo
2. scegli la pizzeria (o il ristorante)
3. decidi cosa mangiare
4. attendi la consegna a domicilio

www.clickegusta.it

ricerca, curata dalla Fondazione Istud coinvolgendo 35 centri ematologici italiani, ha fotografato l'impatto della patologia che insorge in media intorno ai 65 anni, "anche se - riferisce Vannucchi - le diagnosi stanno aumentando e cominciamo a vedere pazienti molto giovani, anche di 16 anni".

Lo studio, condotto sia attraverso i tradizionali questionari sia attraverso lo 'storytelling', apre uno spaccato sulla vita dei pazienti (287 quelli coinvolti) e di chi li assiste (84). Dalle emozioni - paura, depressione e sofferenza - agli sconvolgimenti che il tumore porta nella quotidianità e sull'attività lavorativa. Il 20% degli intervistati segnala di aver subito un mancato guadagno stimabile in un importo medio di quasi 7.800 euro annui. Perdita risultata più contenuta (a oltre 5 mila euro) per chi è in cura con il farmaco di nuova generazione. All'interno dell'Ail (Associazione italiana contro le leucemie-linfomi e mieloma) è nato un gruppo che riunisce i pazienti con malattie mieloproliferative e i loro familiari, "con lo scopo di farsi portavoce delle loro esigenze", racconta il presidente del gruppo Massimiliano Donato. E' nato anche un forum web. Prossimo passo: "Far riconoscere ufficialmente queste patologie come rare, entrando nell'elenco del ministero della Salute".

Ultimo aggiornamento: 20-03-2015 15:24



Dall'Italia

15:31 - Finmeccanica: Perfetti (Mbda), momento difficile ma pronti a cambiamento (2)

15:31 - Finmeccanica: Perfetti (Mbda), momento difficile ma pronti a cambiamento

15:02 - Veneto Banca: plafond da 200 mln per investimenti imprese italiane

15:00 - Grecia: Merkel, aiuti solo dopo completamento valutazione programma

14:55 - Corruzione: Mazziotti, magistratura accetti schiaffi per chi sbaglia

14:44 - Anche Samantha immortala l'eclissi, foto mozzafiato dalla Iss /FOTO

14:37 - Corruzione: Polverini, sul piano umano spiace per dimissioni Lupi

14:37 - Corruzione: Toti, Lupi e De Luca? Per Renzi due pesi e due misure

14:36 - Tunisia: Renzi, concentrare attenzione Ue su Mediterraneo(2)

14:31 - Corruzione, Lupi vede Alfano dopo dimissioni: "In Aula ho ritrovato carica per andare avanti"

14:29 - Corruzione: Brunetta, Renzi? Sembra di essere su 'scherzi a parte'

14:28 - Corruzione: Di Battista parla di 'ultimi giorni' e Lupi fa le corna

14:21 - Fisco: Assolombarda, nel 2014 pressione locale aumenta, +3% (2)

14:21 - Fisco: Assolombarda, nel 2014 pressione locale aumenta, +3%

14:07 - Grosseto: il 31 marzo termine bando a sostegno imprese locali