

2016

VI comunicato



Italian OSNA User Society

15 Febbraio 2016

VI COMUNICATO

15 Febbraio 2016

Ricordando la Dott.sa Antonacci

Apriamo questa newsletter ricordando la Dottoressa Concetta Maria Antonacci, patologa presso l'ospedale Sacco di Milano e socio fondatore dell'Italian OSNA User Society, mancata prematuramente il 14 novembre 2015. Il Presidente, tutti i soci fondatori e i colleghi ne ricordano l'importante contributo alla Società fin dalla fondazione, la professionalità e la gentilezza d'animo.



Italian OSNA User Society: prossima Assemblea e rinnovo del Consiglio Direttivo

Entro Marzo 2016 verrà riunita la 5° Assemblea della società. In quell'occasione, dopo tre anni dalla fondazione, l'Assemblea deciderà le nuove candidature per rinnovare il Consiglio Direttivo, così come previsto dallo statuto.



Nuove iscrizioni alla Società

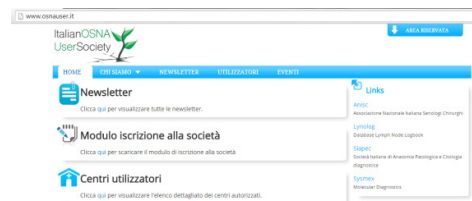
Nell'anno 2015 la società ha contato 50 soci ordinari. Sono fin da ora aperte le iscrizioni per l'anno 2016.

E' possibile iscriversi alla Società tramite il modulo di iscrizione, disponibile al seguente link <http://www.osnauser.it/>

e inviandolo, debitamente compilato, via e-mail alla Segreteria dell'Associazione all'indirizzo segreteria@osnauser.it

La quota annuale associativa resta invariata nella cifra di 20 €. La Società si mantiene autonomamente e grazie a donazioni. Occorre mantenerla viva e vitale perché diventi vero punto di riferimento!

Conto corrente bancario presso la BANCA Unicredit
 Agenzia IFO- 30065
 IBAN. IT 82D 0200805316 000102605394
 Swift code UNCRITM1B42



Sito web

La Società continuerà a lavorare anche in questo anno all'implementazione del sito web che è in continuo aggiornamento.



La più importante novità è l'attivazione della sezione "Domande & Risposte", al link <http://www.osnauser.it/domande.html>. Da questo momento in poi, tutti gli utenti registrati al sito, potranno porre domande inerenti la metodica OSNA e richiedere chiarimenti. Le risposte verranno fornite direttamente dai soci fondatori.

Oltre al materiale attualmente disponibile, potrete trovare ulteriori novità come le più recenti pubblicazioni, la lista aggiornata degli eventi interessanti, l'organigramma e i curricula aggiornati dei soci.

La lista dei siti utilizzatori è in continuo aggiornamento. A oggi si contano 36 siti utilizzatori OSNA in routine per l'analisi dettagliata del LS in pazienti affette da carcinoma mammario. Inoltre in 4 siti il sistema OSNA viene utilizzato anche per l'analisi dei linfonodi da pazienti affetti da carcinoma del colon.

Consultate il sito www.osnauser.it per tutti i dettagli

Ricordiamo inoltre, che è possibile utilizzare il Lynolog, il database indipendente per registrare i casi di linfonodi sentinella, consultando il seguente link www.Lynolog.net. Il database è già usato attivamente da alcuni utilizzatori OSNA.

8° OSNA TEAM MEETING: novità e aggiornamenti

Anche per quest'anno è in corso l'organizzazione dell'ottavo OSNA TEAM meeting, che si terrà a settembre, e che sempre di più diventa occasione di incontro, scambio e arricchimento fra utilizzatori nuovi, vecchi e futuri. Riceverete presto il "SAVE the DATE" con le informazioni preliminari, con l'auspicio di una vostra presenza numerosa, attiva e partecipe.



Il Nomogramma: la pubblicazione

A Novembre è stato pubblicato il lavoro sul nomogramma elaborato dagli "OSNA European Users" per identificare pazienti affette da neoplasia mammaria con ulteriore interessamento linfonodale dopo biopsia positiva del linfonodo sentinella. Il nomogramma, elaborato grazie ai dati forniti da 22 centri europei su 2.460 pazienti, prende in esame due variabili (dimensioni del tumore e numero di copie di mRNA CK19 ottenuto in OSNA) e le correla con il rischio percentuale di positività dei linfonodi non sentinella e può dunque essere uno strumento utile per supportare le decisioni chirurgiche in fase intraoperatoria.

RESEARCH

Open Access



Elaboration of a nomogram to predict non sentinel node status in breast cancer patients with positive sentinel node, intra-operatively assessed with one step nucleic acid amplification method

Trovate l'articolo in free download al seguente link:

<http://jeccr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13046-015-0246-2>

In questo momento è in corso la fase di validazione del nomogramma che ha l'obiettivo di verificarne l'efficacia nel supporto della decisione chirurgica intraoperatoria per procedere a dissezione ascellare in caso di linfonodo positivo, utilizzando come parametri di valutazione unicamente il numero di copie mRNA CK19 e la dimensione del tumore.

Sysmex Symposium "Ascella o non Ascella: questo è il problema"

Durante il Congresso AIS tenutosi a Firenze il 4-6 Novembre 2015, si è svolto un Simposio organizzato da Sysmex intitolato "Ascella o non Ascella: questo è il problema". Vista la rilevanza delle relazioni presentate dal Dr. Gianatti (HPGXXIII di Bergamo) e dalla D.sa Roncella (AOU Pisana), il presidente AIS Prof. Cataliotti ha gentilmente offerto la disponibilità dell'Auditorium per lo svolgimento del Simposio, permettendo la partecipazione a più di 400 persone. La partecipazione è stata infatti numerosa e interessata, gli argomenti si sono rilevati di alto contenuto scientifico e di largo interesse.



I relatori hanno descritto lo stato dell'arte sulla biopsia del linfonodo sentinella nel carcinoma mammario e sono stati presentati i nuovi studi che mirano a definire dei cut-off di livelli di mRNA per la CK19 misurati in OSNA, utili per identificare fra i casi positivi per metastasi quelli con più alto rischio di ulteriore coinvolgimento ascellare. Sono stati proposti diversi nomogrammi in grado di prevedere la possibilità di positività ascellare, e tutti questi prendono in considerazione caratteristiche relative al tumore primario. In molte Breast Unit le informazioni preoperatorie si basano sull'analisi dell'ago aspirato, e non è perciò possibile avere le informazioni necessarie all'uso di tali nomogrammi in sede operatoria.

Lo spunto potrebbe essere di prendere atto del periodo di transizione in cui stanno emergendo diverse possibilità per valutare e gestire l'ascella. L'analisi intraoperatoria del linfonodo sentinella e il parametro della quantità di CK19 come numero di copie insieme al concetto di TTL (total tumor load) potrebbero essere una nuova opportunità per supportare il chirurgo nelle sue scelte.

Anche il patologo si ritrova di fronte ad un dilemma sulla gestione cavo ascellare e la valutazione della SNLB in pazienti con carcinoma mammario.

Molteplici pubblicazioni sono ormai disponibili, con conclusioni spesso non convergenti, e i patologi sono ormai consapevoli di dover modificare lo studio dei nodi nel cavo ascellare tenendo in considerazione il progresso delle tecnologie e la diffusione delle metodiche di tipo molecolare.

I nuovi metodi sono ora completamente standardizzati, ad elevata sensibilità e specificità e sono in grado di fornire ai clinici la riproducibilità dei dati. Il sistema OSNA ha tutte queste caratteristiche.

OSNA per il carcinoma del colon-retto

Nuovi centri utilizzatori del sistema OSNA hanno iniziato ad utilizzare l'applicazione per pazienti affetti da carcinoma del colon-retto. L'utilizzo di una metodica molecolare come OSNA può supportare la stadiazione per pazienti accuratamente selezionati, in termini di standardizzazione, accuratezza e sensibilità dell'analisi nodale.

Ulteriore supporto è fornito dalla recente pubblicazione del lavoro di Yamamoto et al. "OSNA-Assisted Molecular Staging in Colorectal Cancer: A Prospective Multicenter Trial in Japan" che si può trovare al seguente link <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26438440>

Lo studio è stato condotto su 204 pazienti con tumore del colon-retto, per un totale di 1925 linfonodi analizzati con la doppia metodica (tradizionale e OSNA). Il confronto ha mostrato una concordanza del 95.7 % e una sensibilità e specificità rispettivamente dell' 86.2 % e del 96.5 %. Inoltre è stato presa in esame il risultato rispetto alla stadiazione. Su 124 pazienti negativi pN0, sono risultati essere sottostadiati per lo stadio pI, pIIA, pIIB, e pIIC rispettivamente il 2.0 %, il 17.7 %, il 12.5 %, e il 25 %. I pazienti OSNA-positivi hanno mostrato una più profonda invasione della parete e una più severa LVI. Inoltre si è notato che la somma del numero di copie aumenta all'aumentare del numero di linfonodi coinvolti da metastasi: 1550 copies/ μ L in pN0, 24.050 copies/ μ L in pN1, e 90.600 copies/ μ L in pN2.

Il sistema Sentimag nella biopsia del linfonodo sentinella

La biopsia del linfonodo sentinella rappresenta lo "standard of care" per valutare i linfonodi con più alta probabilità di essere interessati dal processo metastatico. Il costante sviluppo tecnologico con soluzioni all'avanguardia ha reso possibile lo sviluppo di metodiche alternative agli isotopi radioattivi nell'identificazione del LS.

Tra queste emerge il sistema Sentimag, che permette l'identificazione rapida, sensibile e sicura del linfonodo grazie all'utilizzo del tracciante magnetico Sienna+.

Il numero dei pazienti trattati con il sistema magnetico Sentimag è in continuo aumento.

A supporto della validità di questa metodica è di particolare rilevanza la pubblicazione del primo lavoro multicentrico italiano sulla valutazione del sistema Sentimag come valida alternativa al gold standard.

Lo studio multicentrico e prospettico ha avuto lo scopo di valutare la non-inferiorità del sistema Sentimag rispetto al gold standard ^{99m}Tc . Una coorte di 193 donne affette da BC è stata sottoposta a SNLB utilizzando entrambi i traccianti. La concordanza fra i due metodi è stata del 97.9%, con una detection rate del 99.0% per il ^{99m}Tc e del 97.9% per il Sentimag. Il Sentimag è apparso non inferiore al radiotracciante e sicuro. L'articolo inoltre tratta l'effetto collaterale della pigmentazione, riscontrato nel 47,3% delle pazienti. Il follow up medio di sei mesi per 150 pazienti ha mostrato l'attenuazione della pigmentazione nel 70,4% dei casi, e la scomparsa nel 21,1%. Nelle restanti 5 pazienti la colorazione non ha subito modifiche, e in un caso si è riscontrato l'allargamento.

Maggiori dettagli al seguente link:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ecc.12385/abstract;jsessionid=43AC2667A2C14EB4BD57E9C13C42B764.f04t01>

European Journal of Cancer Care

Original Article

The superparamagnetic iron oxide tracer: a valid alternative in sentinel node biopsy for breast cancer treatment

M. GHILLI, MD, BREAST SURGEON, Breast Cancer Center, University Hospital of Pisa, Via Roma, Pisa, E. CARRETTA, RESEARCHER, PHD FELLOW, Department of Biomedical and Neuromotor Sciences, University of Bologna, Bologna, F. DI FILIPPO, MD, PROFESSOR, Department of General and Breast Surgery, Regina Elena National Tumour Institute, Roma, C. BATTAGLIA, MD, BREAST SURGEON, Breast Surgery, Sanremo Civic Hospital, Sanremo, L. FUSTAINO, MD, BREAST SURGEON, Breast Cancer Center, University Hospital of Pisa, Via Roma, Pisa, I. GALANOU, MD, BREAST SURGEON, Department of General and Breast Surgery, Regina Elena National Tumour Institute, Roma, S. DI FILIPPO, MD, BREAST SURGEON, Department of General and Breast Surgery, Regina Elena National Tumour Institute, Roma, P. RUCCI, PHD, RESEARCHER, Department of Biomedical and Neuromotor Sciences, University of Bologna, Bologna, M.P. FANTINI, MD, PROFESSOR, Department of Biomedical and Neuromotor Sciences, University of Bologna, Bologna, & M. RONCELLA, MD, BREAST SURGEON, DIRECTOR, Breast Cancer Center, University Hospital of Pisa, Via Roma, Pisa, Italy

La nuova tecnologia DigniLife per la prevenzione dell'alopecia indotta da chemioterapia

Aiutare la donna ad affrontare e superare la malattia dal punto di vista psicologico oltre che oncologico deve essere oggi, anche alla luce delle nuove linee guida per le Breast Unit, un obiettivo prioritario. La cura ottimale non può essere più soltanto quella che garantisce il miglior risultato chirurgico-oncologico immediato, ma quella che procura anche il minor danno alla persona, permettendole di reinserirsi più velocemente nella sua vita affettiva, lavorativa, sociale. La perdita dei capelli ha una valenza simbolica importante per la donna e l'alopecia causata dalla chemioterapia, viene purtroppo ancora oggi considerata un effetto collaterale inevitabile. Dai dati relativi ad alcuni sondaggi condotti sui pazienti è emerso come, nella maggior parte dei casi, la perdita di capelli rappresenti l'effetto collaterale maggiormente sofferto durante la chemioterapia.



A tal proposito è oggi disponibile il nuovo sistema DigniLife, sviluppato da Sysmex, in grado di prevenire l'alopecia durante la chemioterapia mediante un raffreddamento del cuoio capelluto monitorato da sensori e personalizzato sulla base delle caratteristiche della paziente.

Dopo l'Istituto IEO di Milano, altri siti (Policlinico Gemelli di Roma, Ospedale Perrino di Brindisi, Poliambulanza e Spedali Civili di Brescia, AOU Ospedali Riuniti di Trieste) hanno inserito il sistema nella loro routine, offrendo alle pazienti affette da carcinoma mammario la possibilità di preservare i capelli durante il trattamento chemioterapico. L'interesse verso questa opportunità per le pazienti, coinvolge attivamente Associazioni di Donne e volontariato che si fanno portavoce dei diritti delle pazienti.

Recentemente, inoltre, il sistema DigniCap ha ricevuto l'approvazione da parte della FDA che per la prima volta ha riconosciuto i benefici di natura emotiva apportati dalla notevole riduzione della perdita dei capelli nelle pazienti sottoposte a chemioterapia.

Il Presidente ed i membri del Consiglio Direttivo