

Anno 4 - n° 7-8
Luglio-agosto 2013

In questo numero:

TOP-DOWN

Dall'Associazione

- Amido idrossietilico: chi era costui?
- Quanto costa l'ECM ad AIMN provider?
- Eventi FAD attivi
- Delegati Regionali eletti
- Corso di Formazione per DR e Responsabili GdS
- Verbale n.4 CD
- Clinical and Translational Imaging vol1,n.4

Medici Nucleari crescono...

- Orazio Schillaci
- Maria Picchio

Coming soon

- Quarte Giornate Medico Nucleari Romagnole
- Nuovi Orientamenti Diagnostici e Terapeutici nelle Alterazioni dell'Innervazione Cardiaca
- Corso Base di Medicina Nucleare in Neurologia
- Corso Nazionale di Aggiornamento su Uropatie Malformative : dall'Imaging alla Clinica

Dead-line per abstract e early bird fees

- 31st Intern. Austrian Winter Symposium (ex-Badgastein)

BOTTOM UP

Highlight

- SUNI (Società Urologi Nord Italia) 2013 a Monastier
- VI Congresso dei Medici in formazione in Medicina Nucleare a Pisa

Forever young

- SNMMI 2013: breve resoconto di uno specializzando
- AIMN giovani

Dalla Rete e dai Social network

- Comunicato stampa EANM (Inflammation and Infection Committee)
- LinkedIn: discussioni aperte dei gruppi AIMN Radiopharmaceuticals e SNMMI

Da leggere

- Italo Partenza : Curare, guarire, risarcire

In memoriam

- Roberto Passariello

IN CAUDA...

Aforisma

TOP-DOWN

DALL'ASSOCIAZIONE

AMIDO IDROSSIETILICO: CHI ERA COSTUI?

Non è un radiofarmaco ma chi usa i leucociti marcati sa bene che come agente sedimentante va fortissimo. Quando a metà giugno sulla mailing-list si è acceso un dibattito sulla possibilità di sostituire, per problemi di approvvigionamento, questo agente con altro prodotto, molti hanno pensato che ci fossero sotto solo le logiche dell'industria farmaceutica e del mercato. In realtà la brace ardeva sotto la cenere perché da tempo i prodotti con amido idrossietilico (HES), ampiamente utilizzati per infusione come "plasma expander" erano sotto osservazione, dopo segnalazione all'EMA di una tossicità renale superiore a quella di altri expander, e il blocco della loro produzione era imminente.

La nota AIFA del 28 giugno che impone il divieto di utilizzo cautelativo per i medicinali per uso infusionale contenenti amido idrossietilico non prende in considerazione l'utilizzo "medico nucleare" di tale prodotto, ma esclude da tale provvedimento le soluzioni utilizzate per la conservazione degli organi. Ciononostante è partita la procedura di ritiro su tutto il territorio nazionale e rapidamente si è creata per molte strutture una situazione critica. Quid agendum?

AIMN si è mossa rapidamente inviando al Dott. Giuseppe Pimpinella, dell'Ufficio di Farmacovigilanza AIFA una richiesta di deroga alla nota AIFA, supportata da una breve relazione redatta da Elena Lazzeri, segretario del Gruppo di Studio "Infezioni-Infiammazioni", che giustificava la richiesta di deroga documentando l'assenza o la ragionevole trascurabile presenza di HES nel pellet leucocitario residuo al termine della procedura di marcatura. Analogo intervento è stato portato avanti da Alberto Signore in ambito EANM.

Allo stato attuale non si è dato alcun pronunciamento degli enti regolatori ed è ragionevole pensare che i "medici nucleari" si stiano arrangiando: chi ha a disposizione un po' di HES (in forma di Kit monodose) lo usa, chi è riuscito a avere del Gelofusine e ne ha validato l'utilizzo se la cava, altri hanno sospeso l'attività di marcatura cellulare e studiano i pazienti con ¹⁸F-FDG. L'incertezza comunque regna sovrana in quanto probabilmente l'HES non verrà più prodotto, ma l'RCP del Ceretec non prevede in alternativa altro agente sedimentante che la soluzione di metilcellulosa al 2%, preparato galenico di difficile reperibilità, il cui uso comporta una non trascurabile incidenza di reazioni di ipersensibilità.

L'uso del Gelofusine, può essere validato dalle singole strutture di Medicina Nucleare, come hanno fatto gli amici di Cuneo, Ferrara, Modena e Pisa, ma in tal caso dobbiamo forse ritenere la nostra preparazione come estemporanea, con quel che ne segue a norma di NBP? A mio parere non sarà facile trovare una via d'uscita se non produrremo rapidamente letteratura che documenti efficacia e sicurezza

del sedimentante alternativo e se la ditta produttrice del radiofarmaco marcatore non procederà a un adeguamento dell'RCP.

By Riccardo Schiavo

QUANTO COSTA L'ECM AD AIMN PROVIDER?

È stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale dell'8 agosto il decreto datato 26 marzo del Ministero della Salute (era Ministro Balduzzi) il contributo alle spese dovuto dai soggetti pubblici e privati e dalle società scientifiche che chiedono il loro accreditamento per lo svolgimento di attività di formazione continua ovvero l'accREDITamento di specifiche attività formative promosse o organizzate dagli stessi ai fini dell'attribuzione dei crediti formativi. Nota bene il testo vale per l'anno solare in corso (vedi provvedimento). I contributi, come precisa lo stesso decreto, confluiranno nel bilancio dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali.

Ma ecco i costi:

Il contributo alle spese annuale, dovuto dai soggetti pubblici o privati e dalle società scientifiche che hanno ottenuto il loro accreditamento in qualità di provider per lo svolgimento di attività di formazione continua, è stabilito in 2.582,28 euro. E questa è la quota fissa per tutti. In più per gli eventi FAD e Residenziali le cifre variano in base ad alcuni criteri.

Vediamo quali:

- FAD

Il contributo alle spese dovuto dai provider soggetti pubblici o privati e dalle società scientifiche per l'accREDITamento di specifiche attività formative a distanza, promosse o organizzate dagli stessi ai fini dell'attribuzione dei crediti formativi, è determinato per ogni anno di erogazione secondo criteri (Vedi Tabella) che prevedono una variazione dei costi da un minimo di 258,22 euro fino a un massimo di 2.582 euro in base al numero di crediti erogati e al numero di partecipanti.

Nel caso il provider chieda e ottenga il prolungamento della formazione a distanza per un ulteriore anno, gli importi devono essere ripetuti;

FAD		
Crediti	Numero partecipanti	Importo
da 1 a 5	da 1 a 500	€ 258,22
	da 501 a 750	€ 850,00
	da 751 a 1000	€ 1.500,00
	da 1001 a 2000	€ 2.100,00
	> 2000	€ 2.582,28
da 5,1 a 10	da 1 a 500	€ 850,00
	da 501 a 750	€ 1.500,00
	da 751 a 1000	€ 2.100,00
	> 2000	€ 2.582,28
da 10,1 a 50	da 1 a 500	€ 1.500,00
	da 501 a 1000	€ 2.100,00
	> 2000	€ 2.582,28

- Formazione Residenziale

Il contributo alle spese dovuto dai provider soggetti pubblici o privati e dalle società scientifiche per l'accREDITamento di

specifiche attività formative residenziali, promosse o organizzate dagli stessi ai fini dell'attribuzione dei crediti formativi, è fissato in un importo compreso tra un minimo di 258,22 euro ed un massimo di 1.498,22 euro in base al numero crediti forniti.

RESIDENZIALE	
Crediti	Importo
fino a 10	€ 258,22
da 10,1 a 50	€ 31 per ogni credito eccedente fino al massimo di € 1.498,22

Di fatto nulla è cambiato rispetto agli anni scorsi, semplicemente sono state stabilite con decreto le tariffe che già venivano pagate dai provider. Per AIMN i costi annuali da pagare ad Agenas, che sono solo una piccola parte dei costi AIMN per la formazione, variano chiaramente in base agli eventi inseriti nel Piano Formativo. Negli anni passati l'ammontare del solo costo Agenas per AIMN, si è aggirato tra i 15 e 20.000 euro/anno.

By Teresio Varetto

EVENTI FAD ATTIVI

Si ricorda che sono attivi sino al 31/12/2013 due corsi FAD:

- **PET/RM: stato dell'arte tecnologico e prospettive di impiego clinico**, che eroga **10** crediti ECM;
- **Imaging multimodale PET/CT, SPECT/CT: un percorso di Casi Clinici**, che eroga **12** crediti ECM

Per svolgere i corsi basterà come sempre entrare nella sezione ECM/FAD tramite il seguente link http://www.aimn.it/MyECM/pre_index.php e procedere con l'acquisto dell'evento.

DELEGATI REGIONALI ELETTI

Anche l'Abruzzo ha eletto il Delegato Regionale AIMN per il biennio 2013-2015, si tratta della dott.ssa Maria Grazia Spitilli dell'Ospedale Mazzini di Teramo a cui auguriamo di cuore buon lavoro.

CORSO DI FORMAZIONE PER DELEGATI REGIONALI E SEGRETARI DEI GRUPPI DI STUDIO

Nei giorni 13 e 14 settembre si terrà a Frascati (RM) presso il Centro Giovanni XXIII il Corso di Formazione per i DR (giunto alla III edizione) che quest'anno è stato esteso ai Segretari dei GdS con il coinvolgimento di tutto il CD AIMN. In tale occasione avranno luogo le riunioni del Comitato dei DR e dei Segretari dei GdS. Si auspica la massima partecipazione di tutti i soggetti istituzionalmente interessati all'evento che vuole essere un momento di condivisione della strategia associativa per il biennio 2013-15

VERBALE N.4 CD AIMN

Sul sito Web della nostra Associazione (www.aimn.it), nella sezione Soci - Verbali del Consiglio Direttivo - è disponibile il verbale N. 4 del Consiglio Direttivo AIMN svoltosi a Milano il 30 maggio 2013

CLINICAL AND TRANSLATIONAL IMAGING

E' accessibile a tutti i soci il quarto numero della nostra rivista (eds. Alberto Pupi e Lisa Mosconi) dedicato a "Fluorodeoxyglucose Positron Emission Tomography in dementia" di cui riportiamo l'indice degli articoli:

- *Lisa Mosconi*: Glucose metabolism in normal aging and Alzheimer's disease: methodological and physiological consideration for PET studies
- *Benedetta Nacmies, Valentina Berti, Irene Piaceri, Sandro Sorbi*: FDG PET and genetics of dementia
- *Daniela Perani*: FDG PET and cognitive symptoms of dementia
- *K. Herholz, H. Boecker, I.Nemeth, G. Dunn*: FDG PET in dementia multicenter studies and clinical trials
- *Silvia Morbelli, Dario Arnaldi, Selene Capitanio, Agnese Picco, Ambra Buschiazzo, Flavio Nobili*: Resting metabolic connectivity in Alzheimer's disease
- *A. Prestia, C.Muscio, A. Caroli, G.B.Frisoni*: Computer-aided diagnostic reporting of FDG PET for the diagnosis of Alzheimer's disease
- *Valentina Berti, Eleonora Vanzi, Cristina Polito, Alberto Pupi*: Back to the future: the absolute quantification of cerebral metabolic rate of glucose

MEDICI NUCLEARI CRESCONO...

- Il 24 luglio 2013 il prof. **Orazio Schillaci** è stata nominato Preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli studi di Roma Tor Vergata. AIMN-Info partecipa con grande gioia a questo riconoscimento che conferma la vivacità accademica della Medicina Nucleare e contribuisce a dare visibilità alla nostra disciplina. Grande Orazio!
- In occasione del prossimo Congresso EANM che si terrà a Lione la dott.ssa **Maria Picchio** verrà premiata come vincitrice dell'Annual EANM Springer Prize" in qualità di autore del Best Clinical Paper per l'articolo:
[C-11]Choline PET/CT detection of bone metastases in patients with PSA progression after primary treatment for prostate cancer: comparison with bone scintigraphy AA: Maria Picchio; Elena Giulia Spinapolice; Federico Fallanca, Cinzia Crivellaro, Giampiero Giovacchini, Luigi Gianolli, Cristina Messa EJNMMI 2012; 39(1): 13-26

Appuntamento per tutti per la cerimonia di premiazione che avrà luogo mercoledì 23 ottobre alle 11:45, nell'Anfiteatro della Cité Centre de Congrès: standing ovation per Maria!

COMING SOON

Quarte Giornate Medico Nucleari Romagnole

Bertinoro (Fo) 16-17 settembre 2013, Centro Universitario Bertinoro, Resp. Dott.ssa Cristina Nanni, Prof. Stefano Fanti, Dott. Giovanni Paganelli. Iscrizioni on-line www.ceub.it

Corso Nuovi Orientamenti Diagnostici e Terapeutici nelle Alterazioni dell'Innervazione Cardiaca

Siena 21 settembre 2013, Università degli Studi di Siena, Aula Magna Rettorato, Resp. Dott. Luca Burrioni, ECM (5 crediti)

per Medici (Cardiologi, Internisti, Pediatri, Cardiochirurghi, Medici Nucleari. Iscrizioni on-line www.mzcongressi.com

Corso Base di Medicina Nucleare in Neurologia

Pesaro, 26-28 settembre 2013, Cruiser Congress Hotel, Resp. Dott. Filippo Cambioli, Dott. Ugo Paolo Guerra, Dott. Flavio Nobili. ECM (20.2 crediti) per medici (Medici Nucleari, Neurologi, Psichiatri, Geriatri) e TSRM. Iscrizioni on-line www.intercontact.it

Corso Nazionale di Aggiornamento su Uropatie Malformative : dall'Imaging alla Clinica

Cagliari, 27-28 settembre 2013, Hotel Mediterraneo, Resp. Dott. Michele Boero, Dott. Giuseppe Masnata. ECM (11.5 crediti) per Medici (Medici Nucleari, Radiologi, Pediatri, Chirurghi Pediatri, Urologi, Ginecologi) TSRM, Ostetriche, Infermieri, Infermieri Pediatrici. Iscrizioni on line: www.corsiecongressi.com

DEADLINE

31st International Austrian Winter Symposium (ex-Badgastein), Zell am See, 22-25 gennaio 2014

Dead-line per invio abstract on-line Domenica 27 ottobre a mezzanotte (CET) www.congress.ogn.at

BOTTOM UP

HIGHLIGHTS

SUNI 2013

Nell'ambito del 62° Convegno della Società degli Urologi del Nord Italia (SUNI), svoltosi a Monastier di Treviso dal 16 al 18 maggio 2013, è stato dato incarico al dott. G. Villa (Genova) di organizzare una sessione dal titolo "Attualità nel ruolo della Medicina Nucleare in Oncologia Urologica" nell'ambito dei "focus" tematici del Convegno. Relatori della sessione sono stati:

- Prof. G. Mariani (Pisa): Chirurgia radioguidata nelle neoplasie prostatiche e vescicali.
- Dott.ssa P.A. Erba (Pisa): Nuovi traccianti PET nel carcinoma prostatico
- Dott.ssa F. Chierichetti (Trento): La PET-TC nella diagnostica urologica.

L'intero focus è stato seguito con interesse da un centinaio di colleghi urologi e seguito da una ampia discussione sui vari temi della sessione. L'iniziativa è stata giudicata da tutti estremamente valida ed attinente pienamente al loro bisogno formativo. Al termine del Convegno il Presidente prof. S. Guazzieri (Belluno) ha avuto parole di grande elogio per la nostra partecipazione al congresso ed ha auspicato una collaborazione sempre maggiore tra Medici Nucleari e SUNI. Al prossimo anno!

By Giuseppe Villa

VI CONGRESSO DEI MEDICI IN FORMAZIONE IN MEDICINA NUCLEARE

Si è tenuto a Pisa il 28 e 29 Giugno il VI congresso dei Medici in formazione in Medicina Nucleare – gruppo AIMN giovani. Il congresso è stata un'occasione d'accrescimento culturale

per tutti gli specializzandi e neospecialisti. Dopo gli onori di casa da parte del Prof. Mariani, Direttore della scuola di Specializzazione di Pisa e del Prof. Guido, Direttore del Dipartimento di Medicina Traslazionale e delle nuove Tecnologie in Medicina di Pisa, il programma ha toccato svariate tematiche, partendo dalla nascita di un radiofarmaco (Dr.ssa P. Erba) e dalle applicazioni dei nuovi radiofarmaci PET (Dr.ssa Zanoni).

Si è passati poi a parlare della pratica anatomia radiologica sezionale (Dr. M. Perri), seguiti dalle tecniche di stesura di un referto (Dr. Volterrani) fino ai preziosi consigli su come scrivere un articolo scientifico (Prof. Mariani) e la problematica dell'authorship (Dr. S. Annunziata). Si è parlato poi del ruolo dei giovani specializzandi e neospecialisti nella prospettiva nazionale societaria AIMN in un aperto confronto verbale con il Presidente Dr. O. Geatti e con il referente AIMN giovani Dr. P. Alongi, il quale a seguire ha presentato le attività del gruppo, fra cui la partecipazione alla revisione del sito AIMN ed i risultati di un sondaggio recentemente effettuato sulla formazione medico-nucleare in area radiologica. A tal proposito, in ambito Europeo il Dr. A. Chiti ha esposto le problematiche internazionali dell'inserimento quotidiano nella pratica clinica delle tecniche ibride funzionali/morfologiche, in particolar modo riguardanti gli anni di formazione medico-nucleare dei diversi paesi ed il rapporto con i radiologi.

Alcuni specializzandi e neospecialisti Pisani hanno poi parlato delle loro esperienze di ricerca all'estero e delle prime esperienze lavorative in Italia. Infine i rappresentanti di ogni scuola hanno discusso delle problematiche dei differenti percorsi di accrescimento professionale proposti da ciascuna scuola per una maggior completezza formativa.



Al di là del buon programma scientifico proposto, nella due giorni Pisana si è davvero respirato un clima di integrazione profonda non solo fra le diverse scuole italiane, ma anche fra le generazioni "giovani" e quelle "meno giovani" cercando di trovare e creare quel tramite di continuità fra le due generazioni che, con l'avvento dell'imaging ibrido, si trovano a dover affrontare insieme un cambiamento importante della figura del Medico Nucleare.

Il nostro ringraziamento va direttamente a tutti i congressisti, che, provenienti da 12 su 18 scuole Italiane, hanno attivamente partecipato alle discussioni, ma anche a tutti i nostri "maestri", che, credendo nella generazione

futura, hanno cercato di sensibilizzarci verso le problematiche più importanti, fornendoci nuovi stimoli e competenze.

by Federica Orsini

FOREVER YOUNG

SNMMI 2013: BREVE RESOCONTO DI UNO SPECIALIZZANDO

Il congresso dell'SNMMI torna in Canada dopo 4 anni e lo fa in gran stile a Vancouver, città estremamente vivibile, multietnica, verde e moderna. La distanza non sembra aver scoraggiato le migliaia di visitatori accorsi da tutto il mondo per assistere all'evento dove ho avuto modo di incontrare anche alcuni colleghi italiani. Io mi trovavo al congresso per presentare un lavoro sul sarcoma osseo pediatrico, svolto grazie alla collaborazione del Memorial Sloan Kettering di New York, dell'Università di Messina e del gruppo italiano PET in pediatria. Il centro congressi scelto dal comitato organizzatore, il Vancouver Convention Centre, è facilmente raggiungibile da tutte le zone della città e si integra perfettamente nel contesto del Waterfront di Vancouver. È strutturato su due complessi principali collegati da un lungo corridoio sotterraneo. Il più grande delle due strutture, il West Building ha ospitato la quasi totalità delle sessioni di interesse medico-nucleare.



Il programma congressuale includeva 96 sessioni orali riguardanti tutti i campi della medicina nucleare. I contributi di più alto valore scientifico sono stati poi inclusi nelle SNMMI highlights, che sono state presentate durante l'ultimo giorno del congresso. Tra i lavori selezionati ha avuto molto rilievo soprattutto quello del gruppo della Technische Universität München, "Initial experience in restaging of patients with recurrent prostate cancer: Comparison of ^{11}C -Choline-PET/MR and ^{11}C -Choline-PET/CT" in cui gli autori hanno dimostrato che la PET/MR ha una maggiore capacità di rilevazione delle recidive locali, di metastasi linfonodali e ossee rispetto alla PET/CT. In questo studio preliminare condotto su 31 pazienti, la PET/MR ha rilevato 17 lesioni in 12 pazienti mentre la PET/CT ha evidenziato 12 lesioni in 8 pazienti. Una performance simile è stata registrata anche per le metastasi linfonodali: 42 e 39, rispettivamente per PET/MR e PET/CT. Per quanto riguarda le metastasi ossee la PET/MR ha rilevato 17 metastasi in 5 pazienti, mentre la PET/CT 14 in 4 pazienti.

Quest'anno la palma dell'Image of the Year è andata a Patrick Flamen e colleghi per la loro immagine (abstract #647) sulla ^{18}F -FDG-PET/CT, baseline e post-treatment, come utile mezzo per valutare la risposta alla terapia dopo due iniezioni di radio-223 dicloruro nel trattamento delle metastasi ossee in pazienti affette da cancro della mammella con malattia ossea-dominante. Molto utili da un punto di vista educativo, mi sono sembrate, inoltre, le "CT case review sessions". Una collezione di 100 casi relativi a diversi distretti corporei (Head & Neck, Chest, Abdomen & Pelvis e Musculoskeletal) hanno costituito nel complesso un corso intensivo di CT per i medici-nucleari presenti. Per ogni singolo caso, inizialmente, i partecipanti venivano invitati ad esaminare le immagini CT su un maxischermo e a formulare la corretta diagnosi, fra le 4 proposte, interagendo tramite un telecomando o a scegliere la risposta corretta che meglio descrivesse le caratteristiche CT della patologia. Separatamente venivano illustrate anche le caratteristiche cliniche della patologia in esame e le immagini PET relative.

Prima dell'inizio di questa sessione ho incontrato il Dr. Onelio Geatti, Presidente dell'AIMN, a cui ho espresso i miei più sentiti ringraziamenti per l'interesse mostrato dal nuovo CD nei confronti dei giovani e con cui ho avuto modo di parlare delle differenze del training universitario italiano e americano.

I poster, ordinati per argomento, hanno trovato spazio nella grande area che accoglieva anche gli stand delle più importanti aziende del settore, e i migliori di essi sono stati premiati con un riconoscimento onorifico (una coccarda) dal comitato scientifico.

La penultima giornata del congresso, ha avuto luogo la sessione sulla PET/CT pediatrica durante la quale ho presentato il mio contributo "Paediatric bone sarcoma: FDG-PET/CT vs. conventional imaging. A collaborative study. N. Quartuccio, J. Fox, H. Schoder, S. Baldari, A. Cistaro". La mia presentazione verteva sul valore aggiunto della ^{18}F -FDG-PET/CT nella valutazione del sarcoma osseo nei pazienti pediatrici, e sulle diversità delle performance diagnostiche della PET/CT e dell'imaging convenzionale (scintigrafia ossea, CT e MRI) nella rilevazione di lesioni secondarie suddivise per distretto (osso, polmone, linfonodi e altre sedi). A parte un po' di emozione iniziale, la presentazione è andata bene e la moderatrice, la Dr.ssa Helen Nadel alla fine della sessione mi ha fatto anche i complimenti.

Ho apprezzato molto anche la presenza di spazi congressuali dedicati ai giovani come gli Young Investigator Award Symposia e lo Young Professionals Committee (YPC) Luncheon, organizzato dallo YPC, ovvero il "gruppo giovani SNMMI", che ha messo a disposizione tre awards per i migliori lavori presentati da specializzandi e neospecialisti.

In definitiva mi sento di esprimere un giudizio positivo su questo evento e di invitare i giovani medici-nucleari a partecipare alle prossime edizioni del congresso SNMMI, in quanto costituisce un'occasione per dare grande visibilità internazionale ai propri lavori scientifici, approfondire tematiche di interesse e tessere nuove amicizie e collaborazioni professionali.

By Natale Quartuccio

AIMN-giovani

In occasione del VI Congresso dei Medici In Formazione In Medicina Nucleare si è riunito a Pisa il 28 giugno il direttivo di AIMN giovani. Tra i punti discussi si segnala in particolare :

Organizzazione sessione AIMN Giovani-GICN 2013

- 3 casi clinici della durata massima di 10min/presentazione + 3 per la discussione
- 1 presentazione su "nuove metodiche e/o radiofarmaci in cardiologia nucleare" della durata di 20 minuti

Sviluppo network multidisciplinare uro-oncologico

In seguito all'incontro con il gruppo uro-oncologico, svoltosi lo scorso 10 giugno 2013 durante l'ultimo Congresso Nazionale SIURO, il Dr. Pierpaolo Alongi ha presentato un questionario uro-oncologico in vista di un evento formativo multidisciplinare; le risposte concordate sono riportate di seguito:

- a) *cosa vorresti che fosse approfondito dal ricercatore di base nell'ambito della neoplasia prostatica?*
Novità nel campo dei nuovi biomarcatori di malattia e di controllo/monitoraggio terapeutico
- b) *cosa vorresti che fosse approfondito dal radiologo nell'ambito della neoplasia prostatica?*
Il ruolo della risonanza magnetica nella stadiazione iniziale e nella ripresa biochimica di malattia. Il ruolo del mezzo di contrasto superparamagnetico e il suo utilizzo a livello nazionale.
- c) *cosa vorresti che fosse approfondito dalla psico-oncologia nell'ambito della neoplasia prostatica?*
Effetto dello screening con il PSA. L'approccio psicologico del paziente che deve affrontare un esame di imaging medico-nucleare. L'approccio psicologico per la terapia radiometabolica con Stronzio 89 o con Samario 153 per il trattamento delle metastasi scheletriche. Il danno morale/fisico indotto dalla incontinenza urinaria post-prostatectomia.
- d) *cosa vorresti che fosse approfondito dal radioterapista oncologo nell'ambito della neoplasia prostatica?*
Vantaggi delle nuove metodiche di radioterapia sui piani di trattamento e possibile coordinamento con la nostra disciplina
- e) *cosa vorresti che fosse approfondito dall'oncologo medico nell'ambito della neoplasia prostatica?*
Tempi e modalità di sospensione della terapia ormonale nella malattia ormono-refrattaria. Dati in merito alla terapia intermittente. Quando l'oncologo indirizza verso una terapia radiometabolica con effetto palliativo.
- f) *cosa vorresti che fosse approfondito dall'urologo nell'ambito della neoplasia prostatica?*
Recidiva biochimica di malattia, quali trattamenti?
Malattia linfonodale: quale trattamento è il più indicato, la linfadenectomia estesa vs., limitata ai linfonodi otturatori
- g) *cosa vorresti che fosse approfondito dal medico nucleare nell'ambito della neoplasia prostatica?*

h) cosa vorresti che fosse approfondito dal radioterapista oncologo nell'ambito della neoplasia prostatica?

Nuova classificazione anatomo-patologica del Gleason score, micrometastasi linfonodali e forme pre-cancerose

DALLA RETE E DAI SOCIAL NETWORK

COMUNICATO STAMPA EANM

L'imaging nucleare migliora la rilevazione delle infezioni (Vienna, 9 luglio 2013) Le tecniche di imaging nucleare, principalmente note per la capacità di rilevazione di tumori, si sono dimostrate particolarmente preziose anche nella diagnosi di infezioni. In particolare, nei pazienti affetti da problemi medici complessi la tomografia a emissione di positroni (PET) offre risultati diagnostici precisi laddove altri metodi tendono a fallire. "La diffusione della medicina nucleare, e in particolare della PET/TC, in questi nuovi settori clinici migliorerà sicuramente l'assistenza fornita ai pazienti," afferma il Professor Alberto Signore, Presidente del Comitato "Inflammation and Infection" (infiammazione e infezione) dell'Associazione Europea di Medicina Nucleare (EANM).

Secondo un'indagine condotta dall'Università di Lione, fino al dieci per cento delle degenze ospedaliere in Europa comporta un'infezione. Si parla di un totale di circa 5 milioni di pazienti all'anno con una stima dei costi pari a 24 miliardi di Euro. La rilevazione e la localizzazione precisa dei focolai delle infezioni è un processo spesso lungo, se non addirittura impossibile, in particolare nei pazienti che sono stati sottoposti ad intervento chirurgico o che soffrono di determinate condizioni, quali febbre grave, in quanto potrebbero essere necessari numerosi test di imaging che non consentono di stabilire una diagnosi.

Una soluzione per migliorare significativamente la situazione dei pazienti nonché i budget del sistema sanitario potrebbe venire dall'applicazione dell'imaging nucleare: le attuali ricerche mostrano che la PET con l'impiego di una forma di glucosio radioattivo (F-18 FDG) come tracciante, combinata con la tomografia computerizzata (TC), offre una rilevazione rapida, accurata e non invasiva delle infezioni, afferma l'esperto dell'EANM, Prof. Signore, che ricopre incarichi presso l'Università La Sapienza di Roma, Italia, e l'Università di Groningen, Paesi Bassi.

Localizzazione dei focolai occulti

Il metodo della PET/TC con F-18 FDG è particolarmente indicato nei pazienti con problemi medici complessi: ad esempio, in quelli che sono stati sottoposti ad intervento chirurgico, generalmente l'imaging delle infezioni con l'ausilio della risonanza magnetica per imaging (MRI) o della sola TC è complesso perché l'intervento chirurgico rende difficoltosa la lettura di queste scansioni. In questi casi, l'imaging nucleare offre un'alternativa promettente: da uno studio recente (1) emerge che mediante la PET/TC con F-18 FDG è stato possibile localizzare i focolai in quasi il 90% dei pazienti che presentavano infezioni in prossimità di pacemaker. Analogamente, l'uso della PET/TC con F-18 FDG ha avuto esiti positivi anche nell'identificazione delle infezioni localizzate in prossimità del componente hardware utilizzato per la fusione vertebrale (2): con questo metodo è stato possibile identificare tutte le sedi di questo tipo

d'infezione, obiettivo difficilmente raggiungibile con l'impiego della TC standard o della sola MRI. La tecnica combinata PET/TC permette di studiare l'organismo contemporaneamente sotto due punti di vista: la PET fornisce informazioni di tipo fisiologico, la TC di tipo morfologico. È proprio questa combinazione che è risultata vincente come strumento diagnostico in numerose aree e che ora verrà utilizzata anche nella diagnosi delle infezioni.

Un altro gruppo che potrà trarre notevoli benefici dall'imaging nucleare è rappresentato dai pazienti affetti da febbre persistente di origine sconosciuta. Come dimostrato da studi (3,4) condotti su pazienti affetti da febbre perdurante da almeno due settimane, una singola PET/TC con F-18 FDG ha permesso di individuare la causa della febbre nel 58-68% dei pazienti, laddove né la biopsia né la TC e la MRI sono state in grado di fornire risultati diagnostici.

"Attualmente le potenzialità della medicina nucleare e in particolare delle tecniche PET sono ben lungi dall'essere pienamente sfruttate. L'espansione della loro applicazione in questi nuovi settori clinici migliorerà sicuramente l'assistenza fornita ai pazienti in tutta Europa," afferma il Prof. Signore. "Per approfondire l'argomento, l'EANM in collaborazione con la Society of Nuclear Medicine and Molecular Imaging statunitense ha recentemente pubblicato linee guida congiunte riguardanti l'applicazione della PET con F-18 FDG per l'imaging delle infezioni. Queste linee guida comuni sono un prerequisito indispensabile per garantire a tutti i pazienti che ne hanno l'esigenza clinica un pari accesso a queste risorse diagnostiche."

Riferimenti citati nel testo

- 1) Cautela J, et al. *Europace* 2013;15(2):252–257
- 2) Bagrosky BM, et al. *Pediatr Radiol* 2013 Mar 2 (eprint)
- 3) Tewari A, et al. *Ann Ind Acad Neurol* 2012;15:336–338
- 4) Kim YJ, et al. *Intern Med J* 2012;42:834–837

LinkedIn AIMN

Siamo arrivati a 177 iscritti a metà agosto. Riportiamo le più recenti discussioni aperte:

- Survey sullo stato attuale della formazione dei giovani medici nucleari in Italia (Alongi)
- Combo residency could address nuclear medicine job woes (Schiavo)
- Organizzazione strumentazione PET/CT (Evangelista)
- Shortage! AIFA blocca i prodotti a base di amido che utilizziamo come agenti sedimentanti per marcature cellulari. (Schiavo)
- Top 3 biggest barriers to clinical integration (Favaretti-Presidente SIHTA)

LinkedIn Radiopharmaceuticals: recenti discussioni

- PET vs SPECT? Will PET dominate over the next decade?
- Study: regadenoson with Rb-82PET MPI helps detect obstructive CAD
- UK to launch center for personalized medicine diagnostics (comment: this might be interesting for theranostic in nuclear medicine in the future).

LinkedIn SNMMI : Discussioni aperte

- GSK to discontinue manufacture and sale of the Bexxar® therapeutic regimen (tositumomab and iodine I131 tositumomab)
- Please read the landmark paper on Radium-223 and castrate-resistant metastatic prostate carcinoma. I hope that it continues to help more of our patients.
- European Nuclear Medicine market - Forecast to 2017
- I just want to bring everyone's attention to the draft decision from CMS regarding amyloid imaging. The SNMMI and the Alz. Assoc. oppose the current draft which requires evidence development.

DA LEGGERE

Curare , guarire, risarcire di Italo Partenza per la *Fondazione SmithKline. FrancoAngeli – Milano 2013*

L'Avvocato Partenza è ormai di casa in AIMN. Il suo intervento al Corso di Formazione per DR un anno fa a Briatico sul tema "La responsabilità dei medici nucleari e le coperture assicurative: quando la coperta è corta" ha avuto un'eco così vasta per cui, a furor di popolo mediconucleare, il nostro amico è stato costretto a riportare le sue analisi e considerazioni in un articolo del Notiziario AIMN ([Responsabilità del medico pubblico dipendente e relative coperture assicurative](#)). Per chi volesse approfondire i temi riguardanti la responsabilità del medico, ormai ineludibili e non più circoscritti per interesse ai soli colleghi impegnati in attività invasive con un maggior rischio clinico, consigliamo vivamente la lettura di questo libro il cui sottotitolo "*Profili liquidativi e assicurativi del danno alla persona da responsabilità sanitaria*" non deve intimidire i lettori; al di là del contenuto tecnico-giuridico, aggiornato all'art.3 del Decreto Balduzzi, l'analisi di Partenza del cambiamento in atto nella relazione medico-paziente, quando questa diviene conflittuale, può essere di aiuto per molti di noi nella gestione del rischio clinico.

IN MEMORIAM

Roberto Passariello

Non era un medico-nucleare, ma era "uno di noi", uno di quelli che non si negava mai a una relazione, a un contraddittorio, a un dibattito con i medici nucleari perché

prendevo terribilmente sul serio il proprio lavoro e quello degli altri. Aveva altresì un "sense of humor" particolarmente spiccato e così ci piace ricordarlo, come lo abbiamo visto a Milano a ottobre nel nostro Corso Nazionale su PET/MR.



Per quanti avessero conosciuto solo il lato accademico del "Professore" segnaliamo un link su AuntMinnieEurope con dei coloriti ricordi raccolti dai suoi collaboratori <http://www.auntminnieurope.com/index.aspx?sec=sup&sub=mri&pag=dis&ItemID=608582&wf=490>

IN CAUDA...

AFORISMA (avvelenatissimo!)

"There are only two sorts of doctors; those who practise with their brains and those who practise with their tongues."

William Osler, da *Aequanimitas, with other Addresses*; citato in *Oxford Dictionary Of Medical Quotations*, p. 74.



Per gli approfondimenti delle notizie visita regolarmente il sito WEB dell'AIMN

AIMN-info è approvata dal Consiglio Direttivo dell'AIMN e la redazione è a cura del vice-Presidente, Segretario e Webmaster AIMN.
AIMN-info viene inviata a tutti i soci AIMN

AIMN - Associazione Italiana di Medicina Nucleare e Imaging Molecolare

Segreteria Amministrativa: Via Carlo Farini, 81 - 20159 Milano — Tel: +39 02-66823668 — Fax: 02-6686699
e-mail: segreteria@aimn.it — web: <http://www.aimn.it>