

Importanza dello screening per il carcinoma coloretale

» Il recente rapporto della London School of Economics - "Il tumore del colon retto in Europa e in Australia: sfide e opportunità per il futuro" - presentato in occasione del Mese per l'informazione sul tumore del colon retto, ha mostrato che in Europa pochi Paesi hanno programmi di screening: l'Italia, con un tasso di partecipazione che va dal 15 al 70%, la Francia, con un 40-55%, e l'Inghilterra, che conta la massima adesione (50-70%). L'auspicio è che si agisca velocemente in prevenzione e che si sfrutti il potenziale delle terapie più innovative. Ad esempio sono incoraggianti i dati con bevacizumab, il primo anticorpo monoclonale antiangiogenico, che ha dimostrato benefici significativi in termini di miglioramento e/o di sopravvivenza libera da progressione di malattia anche in fase metastatica e che è stato approvato nel 2008 dall'EMA in combinazione con qualsiasi tipo di chemioterapia, compresa la capecitabina orale.

Cura della psoriasi: documento di consenso

» Le nuove frontiere nella cura della psoriasi, l'accesso ai farmaci biologici e la loro sostenibilità economica, i risultati ottenuti, il miglioramento della qualità della vita dei pazienti. Questi sono i temi più importanti contenuti nel documento di consenso redatto recentemente dai maggiori esponenti della dermatologia italiana (Altomare G et al. Etanercept provides a more physiological approach in the treatment of psoriasis. *Dermatologic Therapy* 2008; 21: S-S14). Il documento analizza i risultati ottenuti dall'impiego dei farmaci biologici nella psoriasi, focalizzando l'attenzione sulla classe dei TNF-antagonisti, analizzando la tossicità di organo e la capacità di mantenere l'efficacia nel tempo, anche nella terapia intermittente.

Farmaco innovativo per l'ipertensione arteriosa

» È disponibile anche in Italia aliskiren, farmaco ritenuto il più innovativo degli ultimi 10 anni per il trattamento dell'ipertensione arteriosa e la protezione dal danno d'organo. La novità della molecola riguarda essenzialmente il meccanismo d'azione. Aliskiren inibisce direttamente la renina, l'enzima responsabile della cascata di eventi che porta all'attivazione dell'angiotensina II, effettore finale del sistema renina-angiotensina, responsabile dell'innalzamento della pressione arteriosa (PA) e dell'evoluzione del danno d'organo. La sua approvazione è giunta in seguito ai risultati di un ampio programma di studi che ne hanno dimostrato l'efficacia antipertensiva sia in monoterapia che in associazione con altri farmaci antipertensivi, tra cui idroclorotiazide, ramipril, amlodipina, valsartan. In particolare un recente studio ha confermato la maggior efficacia antipertensiva di aliskiren rispetto a ramipril: nei pazienti trattati con aliskiren si è osservata una maggior riduzione della PA sistolica e diastolica, e una più alta percentuale di pazienti con PA sistolica controllata (*Hypertens* 2008; 26: 589-99). L'ampio progetto Aspire Higher, in parte ancora in corso, sta valutando gli effetti di aliskiren sulla morbilità e mortalità cardiovascolare in pazienti ipertesi. Il programma coinvolge oltre 35mila pazienti in 14 sperimentazioni cliniche. La dose raccomandata è una compressa da 150 mg/die, da sola o in associazione ad altri antipertensivi, titolata a 300 mg/die nei pazienti la cui PA non è adeguatamente controllata. Aliskiren, approvato in 72 Paesi nel mondo, è registrato in Italia come farmaco innovativo, prescrivibile da parte dello specialista in classe A. Sia nella sperimentazione clinica sia per le attività produttive il nostro Paese ha avuto un ruolo di primo piano: il farmaco è prodotto per tutti i mercati, ad eccezione degli USA, nello stabilimento Novartis di Torre Annunziata (NA).

Indagine sul dolore cronico nelle donne

» È stata avviata in marzo e si protrarrà per alcuni mesi l'indagine sul dolore cronico nella popolazione femminile, promossa dall'Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna (ONDa), con il supporto di Mundipharma. L'indagine permetterà di valutare l'incidenza del dolore cronico oncologico nella quotidianità delle donne colpite dal tumore al seno. In particolare la ricerca è condotta su un campione rappresentativo di donne con tumore alla mammella in fase di trattamento attivo, dopo intervento di mastectomia o nelle quali la malattia oncologica ha assunto una dimensione metastatica. Generalmente le forme iniziali di tumore al seno non hanno manifestazioni dolorose, mentre nella fase più avanzata il dolore intenso può spesso diventare una delle problematiche più importanti, tanto da inficiare la qualità di vita di queste donne. Da qui l'altro obiettivo dell'indagine: valutare l'efficacia dei trattamenti terapeutici cui sono sottoposte le pazienti, al fine di alleviarne le sofferenze con azioni concrete, in grado di fornire un'assistenza adeguata.

Medicina estetica e tutela dei pazienti

» Tutelare i pazienti dall'ambiguità di operatori sanitari non qualificati operanti nell'area della medicina estetica. Una risposta concreta arriva dalla Società Italiana di Medicina Estetica (www.lamedicinaestetica.it). L'associazione ha istituito un numero telefonico (06.3217304) per consentire a tutti coloro che desiderano rivolgersi a un medico per ottenere prestazioni di medicina estetica di verificare se il professionista abbia frequentato - con successo - una scuola quadriennale di formazione post-universitaria in medicina estetica riservata a laureati in medicina e chirurgia.