SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia

Arcispedale S. Maria Nuova
Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Dipartimento Oncologico e Tecnologie Avanzate
Ematologia
Dott. Francesco Merli - Direttore

EMATOLOGIA

A.O. ARCISPEDALE S. MARIA NUOVA-IRCCS

REGGIO EMILIA

REPORT 2015

Personale Ematologia 2015

MEDICI

Isabel Alvarez, Pier Luigi Alfieri*, Paolo Avanzini, Isabella Capodanno, Luca Facchini, Angelo Fama*[RIC], Angela Ferrari, Barbara Gamberi, Fiorella Ilariucci, Annalisa Imovilli, Stefano Luminari*[UNIV], Francesco Merli, Micol Quaresima*, Elena Rivolti* Alessia Tieghi

INFERMIERI

Silvia Atzeni, Antonella Battista, Roberta Boccadoro, Stefano Botti, Cristiana Caffarri, Roberta Capitani, Janiny Cardoso Silva*, Chiara Catellani, Daniela Catellani, Luciana Costantini, Daniele Falzone, Paola Ferrara, Stefania Ferrari, Vincenzo Garavaldi, Stefania Gualandri, Fulvio Manfredotti, Emilia Margarita, Alessandra Morini, Aurelia Noto, Mara Palliggiano, Roberta Prandi, Stefano Rabitti, Immacolata Romano*, Chiara Segalina, Enrica Tamagnini*, Rocco Tavaglione, Doria Valentini, Sonia Zannoni Montanari

PSICOLOGA

Silvia Filiberti*

OPERATORI SOCIO SANITARI

Marianna Canelli, Pasqua Garone, Giovanna Nigro, Paola Radino

DATA MANAGER

Elisa Barbolini*, Katia Codeluppi*[RIC], Caterina Mammi*, Lucia Tognazzi*[REP], Alessia Ruffini*

BIOLOGI MOLECOLARI

Valentina Fragliasso*

SEGRETERIA

Chiara Campanini*, Elena Casali*, Rita Landucci, Monica Montanari*

**: contratti finanziati da GRADE - *REP: fondi di reparto - *RIC: fondi per la ricerca-- - *UNIV: Università di Modena e Reggio Emilia*

Il CORE, finalmente

La vita di reparto e di day hospital del 2015 ci ha definitivamente evidenziato la necessità del trasferimento dell'Ematologia al CORE. Il numero di posti letto e le due sole camere singole ci hanno costretto a vere e proprie partite a scacchi per garantire a tutti i pazienti la possibilità di accedere al ricovero nei tempi previsti per eseguire correttamente una terapia, avvalendoci troppo spesso di trasferimenti presso altri reparti, in primis la Medicina Oncologica. Al tempo stesso il day hospital, pur certamente migliorativo rispetto ad un recente passato, soffre ancora di spazi angusti per accogliere pazienti instabili, quali sempre più di frequente si presentano a motivo di terapie sempre più complesse. I quattro posti letto in più e le otto stanze singole in reparto e una stanza di dimensioni adeguate per i pazienti più urgenti in day hospital sono la prima novità che balza all'occhio in risposta a queste sofferenze logistiche. La contiguità fisica di Degenza/BCM e Day Hospital, dopo tanti anni, costituirà il valore aggiunto dell'Ematologia nel CORE, per una più stretta collaborazione fra i professionisti a favore di uno stesso paziente che si trova spesso a compiere il suo percorso di cura in parti più o meno equamente ripartite fra ricovero e accesso da esterno. Con la consapevolezza, però, che la collaborazione nasce, prima che nella vicinanza dei luoghi di lavoro, nella testa e nel cuore degli operatori. Anche il centro della nostra ricerca clinica, il trial office, si troverà finalmente accanto ai luoghi di cura a riprova di un "unicum" di assistenza e ricerca nel contesto della nostra Ematologia.

Senza dimenticare la terza colonna dell'Ematologia rappresentata dall'assistenza domiciliare, ulteriormente cresciuta nel 2015 per quantità e qualità delle prestazioni e ormai un punto di forza insostituibile nella nostra offerta al paziente emopatico.

Come sempre, desidero sottolineare, alcune novità particolarmente significative dell'anno trascorso: 1) l'esecuzione in Ottobre del primo trapianto aploidentico, una procedura impensabile per il nostro Centro fino a pochi anni fa; un risultato frutto della tenacia della nostra equipe trapiantologica e della stretta collaborazione con un Centro Trapianti altamente qualificato come quello del San Raffaele; l'implementazione di tale procedura complessa costituirà un'ulteriore sfida per la nostra Ematologia, perché avrà una inevitabile ricaduta sui livelli assistenziali di degenza, day hospital e, in alcuni casi, anche della domiciliare ematologica 2) l'inserimento nella nostra equipe medica dal mese di Dicembre, del prof. Stefano Luminari, perché, al di là del valore professionale intrinseco della persona, rappresenta una chiara volontà di dare ulteriore sviluppo alla ricerca, che in questi ultimi anni ci ha visti in crescita sia in ambito medico, che, forse ancora di più, infermieristico. Accanto alla ricerca,

grazie anche all'estrazione universitaria di Stefano Luminari, è mia intenzione dare impulso alla formazione. Credo che siamo pronti per trasmettere conoscenza ai giovani professionisti. Il dottorato di ricerca potrebbe essere uno, non l'unico, degli strumenti possibili. Sogno di lasciare un' Ematologia piena di giovani, che vengano "a bottega" ad imparare il mestiere, che possano trovare momenti culturali per formarsi, che ci contagino con la freschezza del loro sapere ed il loro entusiasmo. 3) da ultimo, non posso dimenticare l'anno speso a New York presso i laboratori del Weill Cornell Medical College da Valentina Fragliasso. Sebbene Valentina non dipenda direttamente dall'Ematologia, questo stage è stato reso possibile dall'intervento di GRADE e vuole essere un segnale forte rispetto ad un percorso, quello della ricerca traslazionale, sul quale possiamo considerarci ancora dei neofiti.

Il quadro che trovate in copertina, e che sarà collocato nella nuova Ematologia del CORE, non è, contrariamente alle copertine dei report degli scorsi anni, opera di un pittore famoso, ma di un'artista reggiana. Si intitola "Le mongolfiere di Elis" e ci ricorda la passione per la scoperta di nuovi orizzonti e la capacità di sognare in grande, puntando in alto, di un nostro paziente, Elis, che tutti abbiamo conosciuto. Ancora una volta, noi, che dovremmo essere i detentori del sapere da spendere in favore degli altri, ci troviamo ad essere debitori di qualcosa ad un nostro paziente. Il mio augurio è che queste mongolfiere, spesso esposte alle correnti, ma così vive e tenaci nello splendore dei loro colori, ci incoraggino a non avere paura di percorrere strade nuove, forse più incerte, ma certamente più attraenti, per far crescere l'Ematologia di Reggio. E che ci sostenga la curiosità di conoscere il perché delle malattie e delle loro possibili cure, ma ancora di più, la curiosità per le persone che ci sono affidate, per la ricchezza che essi rappresentano.

Il giorno in cui non avremo più questa curiosità sarà il momento di lasciare.

francesco merli

(direttore dell'Ematologia)

ATTIVITA' CLINICA

Nel 2015 si è verificato un incremento del numero dei ricoveri in Degenza (+ 7,7%) con necessità di trasferire frequentemente i pazienti in Medicina Oncologica per consentire di completare il normale periodo post-terapia e non ritardare i nuovi ingressi con ricadute negative sul rispetto dei tempi previsti dai piani terapeutici. E altresì incrementato il numero dei trapianti (+ 20,5%) con conseguente aumento del punto medio DRG (+ 1,8%).

Si è registrato un ulteriore calo, pianificato, delle aperture di day hospital, a fronte di un incremento di aperture di day service (lo spropositato incremento di accessi per attività ambulatoriale è da attribuirsi a questo fenomeno). Sono però incrementate le chemioterapie erogate in day hospital.

I tempi di attesa per le visite ambulatoriali per esterni sono sostanzialmente stabili a fronte di un aumento dell'offerta: la richiesta è però incrementata anche per la riduzione dell attività ematologica per esterni svolta dai day hospital di Correggio e Montecchio e i tempi di attesa registrati appaiono ancora troppo elevati.

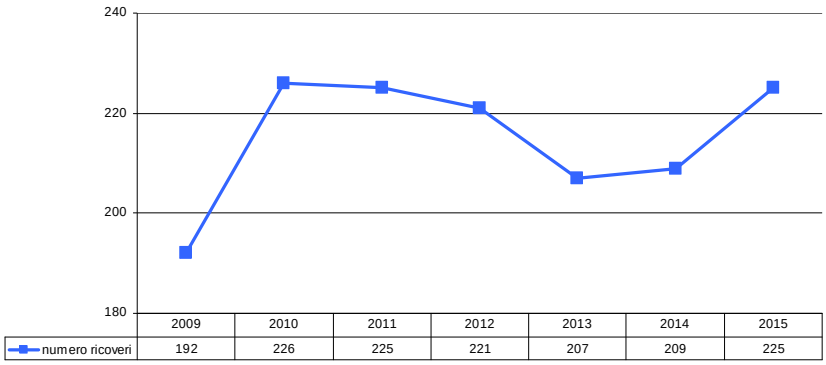
Nota positiva la riduzione della spesa sanitaria (- 4%) pur a fronte di un'attività clinica incrementata.

Degenza Ordinaria

Indicatori di Produttività	2013 (31/12/2013)	2014 (31/12/2014)	2015 (31/12/2015)	% variazione 2014-2015
Ricoveri	207	209	225	+ 7,7
PUNTI DRG RIBALTATI	1.166,01	1.021,48	1.120,44	+ 9,7
RICAVI DRG RIBALTATI	€ 4.439.309	€ 3.922.533	€ 4.328.168	+ 10,3

Indicatori di Complessità	2013 (31/12/2013)	2014 (31/12/2014)	2015 (31/12/2015)	% variazione 2014-2015
Peso Medio DRG su ricoveri	5,63	4,89	4,98	+ 1,8

Numero Ricoveri 2009-2015

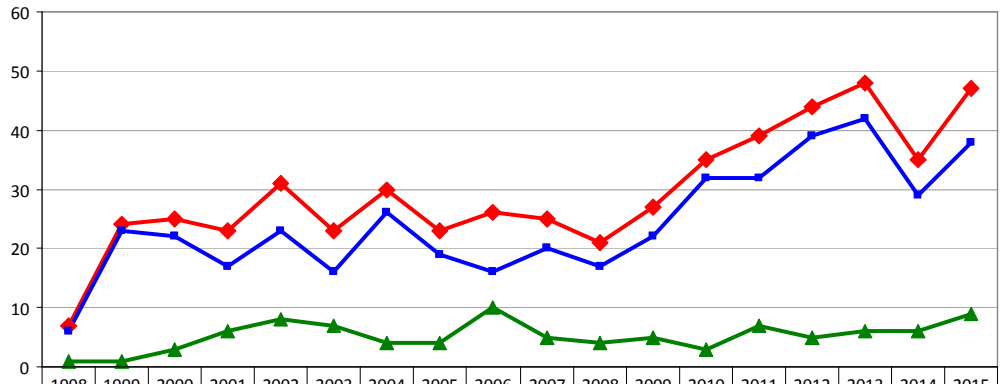


	Numero Ricoveri
2009	192
2010	226
2011	225
2012	221
2013	207
2014	209
2015	225

Ricoveri Ordinari (diagnosi principali)

	2013 (31/12/2013)	2014 (31/12/2014)	2015 (31/12/2015)	% variazione 2014-2015
TRAPIANTO DI MIDOLLO Cod. DRG 481	51	39	47	+20,5
Leucemia Acuta Cod. DRG 473	57	65	70	+ 7,7
Diagnosi ematologiche maggiori Cod. DRG 574-404-403	76	78	75	- 3,8

Numero Trapianti 1998- 2015



	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
total	7	24	25	23	31	23	30	23	26	25	21	27	35	39	44	48	35	47
auto	6	23	22	17	23	16	26	19	16	20	17	22	32	32	39	42	29	38
allo	1	1	3	6	8	7	4	4	10	5	4	5	3	7	5	6	6	9

	1998-2015
Totali	533
Autologhi	439
Allogenici	94

Day Hospital

	2013 (31/12/2013)	2014 (31/12/2014)	2015 (31/12/2015)	% variazione 2014-2015
Chiusure SDO	840	694	611	- 12,0
PUNTI DRG chiusure	875,26	752,93	620,80	- 17,5
RICAVI DRG chiusure	€ 2.733.381	€ 2.699.226	€ 2.533.760	- 6,1

Day Hospital (chemioterapie)

	2013 (31/12/2013)	2014 (31/12/2014)	2015 (31/12/2015)	% variazione 2014-2015
CHT Cod. DRG 410	334	343	379	10,2

Attività Ambulatoriale (utenti esterni + aggiuntive)

Specialistica Ambulatoriale	2013 (31/12/2013)	2014 (31/12/2014)	2015 (31/12/2015)	% variazione 2014-2015
Visite ematologiche (Ambul esterni + aggiuntive)	6.890	8.923	14.852	66,4

Tempi di attesa

Tempi di attesa ≤ 30 gg	2013 (31/12/2013)	2014 (31/12/2014)	2015 (31/12/2015)	% variazione 2014-2015
Indice di performance	**72,93%**	**45,73%**	**47,68%**	**1,95**

Consumo beni sanitari

	2013 (31/12/2013)	2014 (31/12/2014)	2015 (31/12/2015)	% variazione 2014-2015
Medicinali e altri prodotti terapeutici (€)	**3.785.288**	**4.160.641**	**3.993.042**	**- 4,0**
Antineoplastici	**3.079.198**	**3.349.721**	**3.283.269**	**- 2,0**
Antibatterici per uso sistemico	**18.775**	**23.014**	**23.837**	**+3,6**
Antimicotici per uso sistemico	**195.326**	**247.761**	**369.632**	**+ 49,2**

Assistenza Domiciliare Ematologica

Progetto di Collaborazione AUSL-ASMN-GRADE per l'Assistenza Domiciliare ai pazienti ematologici

Nel corso del 2015 l'attività del Servizio di Assistenza Domiciliare Ematologica ha mostrato un **aumento complessivo del numero di tutte le prestazioni**; in particolare, è aumentato il numero di **pazienti in carico** (79 al 31/12/15 vs 48 alla fine del 2014), il numero di **chemioterapie** infuse a domicilio (**99 al 31/12/15** vs 27 durante tutto il 2014) e il numero di **manutenzione di accessi venosi centrali** (**273 al 31/12/15** vs 82 al 31/12/14).

Per migliorare la qualità delle prestazioni erogate ai pazienti (soprattutto quelli in fase terminale di malattia), dal 01/11/2014 e per tutto il 2015, la dr.ssa Capodanno ha intrapreso un **percorso di formazione con i Colleghi dell'Unità di Cure Palliative**, affiancando i colleghi palliativisti per una giornata alla settimana. Questo ha consentito di acquisire maggiore sicurezza nella gestione dei farmaci e delle problematiche del fine vita (al 31/12/15 il 30% dei pazienti seguiti è deceduto a domicilio).

Nel periodo compreso dal 01/01/2015 al 31/12/2015 sono stati seguiti dal Servizio di Assistenza Domiciliare Ematologica **n° 119** pazienti residenti nel distretto di Reggio Emilia. Di questi pazienti, **72 sono stati attivati nel corso del 2015 (vs 44 attivati nel corso del 2014)**. Al 31/12/2015 risultavano in carico al Servizio **79 pazienti**.

Il numero maggiore di questi pazienti (48%) si trovava in fase cronica di malattia (aspettativa di vita > 6 mesi), in calo però rispetto al 2014 (81.5%), mentre è nettamente cresciuta la percentuale di pazienti in fase avanzata (3-6 mesi) e terminale (< 3 mesi), che sono rispettivamente il 18.5% (3% nel 2014) e il 13.5% (3% nel 2014). Si osserva anche un aumento dei pazienti in fase attiva di malattia (pazienti curabili), che sono il 20% (12% nel 2014), a testimoniare una stretta collaborazione con il Reparto di Degenza e il Day Hospital.

Nel corso del 2015 sono nettamente aumentati i pazienti che hanno richiesto una **alta attività assistenziale** (accessi settimanali ≥ 1), che sono il **41% vs il 20% nel 2014**.

Nel 2015 l'infusione di **chemioterapie a domicilio** è **triplicata** (99 vs 27 nel 2014): tale prestazione viene erogata esclusivamente dal nostro Servizio ed è di enorme vantaggio per i pazienti con limitazione funzionale che non avrebbero la possibilità di accedere al Day Hospital.

Nel corso del 2015 abbiamo osservato un incremento dell'impiego si accessi venosi centrali per i nostri pazienti. Questo ha comportato da un lato un **miglioramento della qualità di vita** del paziente, dall'altro una **maggiore necessità di tempo** da parte del personale per poterli gestire adeguatamente e per addestrare i familiari alla gestione.

Da gennaio 2015, in collaborazione con gli Informatici dello STIT, è stato adattato il nuovo programma informatico all'Assistenza Domiciliare; questo consente attualmente la compilazione dei TSK a domicilio su un computer portatile, con notevole miglioramento della precisione nel riportare i dati relativi ai pazienti e nel registrare gli appuntamenti e le prestazioni.

Sintesi dell'attività (Gennaio 2015- Dicembre 2015)

- **Numero attivazioni di servizio:** **72**
- **Numero di pazienti in carico al 31/12/2015** **79**
- **Pazienti seguiti dal 01/01/15 al 31/12/2015** **119**
- **Eta media pazienti:** **76.4 anni (range 23-94)**
- **Pazienti > 70 aa:** **73.9%**
- **Malattie ematologiche:**
  - **Mielodisplasia** **24%**
  - **Linfomi** **23,5%**
  - **Mieloma Muliplo** **19,5%**
  - **Leucemia Acuta** **13,5%**
  - **Altro** **19,5%**

Categorie prognostiche dei pazienti:

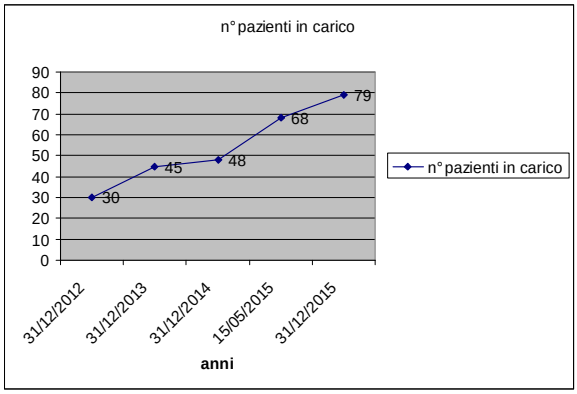
1. Fase terminale: malattia non curabile (aspettativa vita < 3 mesi): 13.5%
2. Fase avanzata: malattia non curabile (aspettativa vita 3-6 mesi): 18.5%
3. Fase cronica : malattia non curabile (aspettativa > 6 mesi): 48%
4. Fase attiva: pazienti curabili in trattamento: 20%

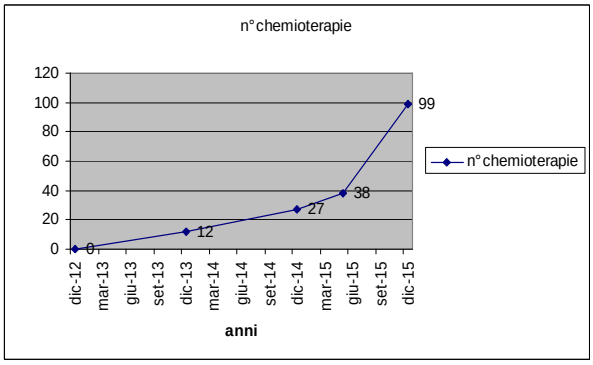
Intensità assistenziale

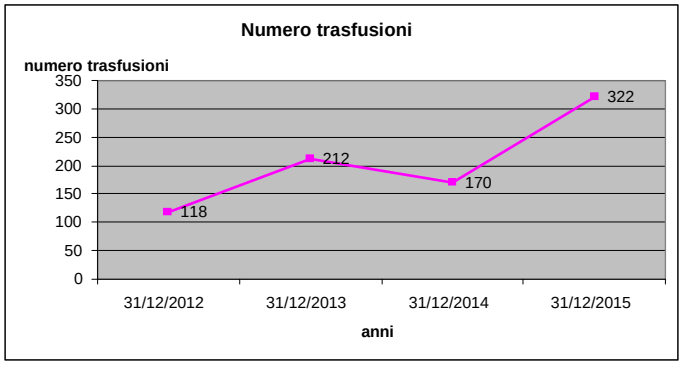
1. BASSA (accessi > 30 giorni) 32%
2. MEDIA (accessi ogni 7-30 giorni) 27%
3. ALTA (accessi settimanali ≥ 1) 41%

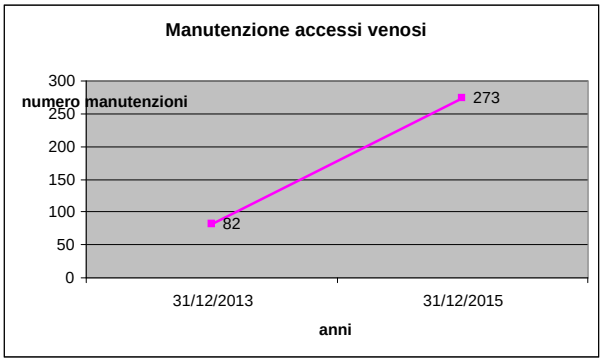
Prestazioni effettuate

- numero visite mediche: 724
- numero visite infermieristiche 50
- prelievi ematici: 731
- manutenzione accesso venoso: 273
- medicazioni lesioni: 220
- trasfusioni emazie: 218
- trasfusioni piastrine: 104
- fleboclisi (antibiotico, steroide, antidolorifico, idratazione): 103
- n° pazienti con elastomero/giorni di terapia: 8 pazienti/46 giorni
- TPN (n° giorni) 43
- chemioterapie ev (n. gg) 99
- educazione sanitaria dei familiari (giorni) 19
- supporto al lutto (pazienti) 8
- visita congiunta con MMG 23









Dal 01/01/2015 al 31/12/2015 sono **deceduti 43 pazienti** seguiti dall'Assistenza Domiciliare Ematologica, di cui

- 51% (22 casi) in ospedale
- 30% (13 casi) a domicilio
- 19% (8 casi) in hospice

Attività di Supporto Psicologico

Nell'anno 2015, le persone che hanno usufruito del servizio di supporto psicologico sono stati **110 di cui 18 familiari di pazienti.**

I pazienti sono pervenuti in regime di day hospital, di degenza, ambulatoriali e in day service.

Sei persone sono state segnalate e inviate da altri reparti (Medicina Oncologica, Radioterapia)

Sono stati fatti 4 invii alla dott.ssa Paterlini (psicologa dipartimento Materno Infantile e Ostetricia, Ginecologia), per una presa in carico più specifica del minore con genitore ricoverato in Ematologia.

In continuità con l'anno precedente, è proseguita la formazione/supervisione di casi clinici complessi relativi a pazienti ematologici con il personale di altri reparti .

Sono stati istituiti colloqui informativi pre-trapianto insieme alla coordinatrice infermieristica.

I pazienti sono stati seguiti principalmente con sedute di supporto psicologico e di counselling psicologico per migliorare l'adattamento al percorso terapeutico e utilizzando tecniche di rilassamento e tecniche specifiche di rielaborazione del trauma (EMDR-eye movement desensitization and reprocessing).

Segreteria

Nel 2015 il numero degli operatori è di 3 unità. Come già nel 2014, è proseguito nella rotazione delle operatrici tra le sezioni di degenza e Day Hospital per potere svolgere meglio i compiti previsti in entrambe le realtà e sopperire alle varie ferie e malattie.

Oltre all'attività istituzionale la segreteria si è fatta carico di gestire l'agenda del Progetto Shiatsu, destinato in un primo momento agli operatorie e successivamente ai pazienti.

La segreteria ha tenuto anche l'agenda del Progetto Trucco, dando appuntamenti ai pazienti di Ematologia, Medicina Oncologica e Oncologia.

Ricerca Clinica

L'attività di ricerca clinica si svolge principalmente attraverso la gestione di studi clinici controllati sia sponsorizzati da ditte farmaceutiche che indipendenti (no-profit). La gestione degli studi clinici, dalla fase di approvazione etica a quella di raccolta dati, è svolta dalle data manager dell'ematologia che fungono da coordinatori tra medici, infermieri, farmacisti ed altri soggetti, anche esterni, coinvolti nella sperimentazione. In continuità con gli anni precedenti, sono attivi studi clinici per le principali patologie ematologiche. Tra le attività svolte dalle data manager va anche segnalata la predisposizione della documentazione per le richieste NOP e DM 8/5/2003 per l'uso di farmaci fuori indicazione (53 richieste nel 2015).

Da dicembre 2015 l'attività di ricerca è coordinata dal prof. Stefano Luminari.

Protocolli attivati nel corso del 2015:

Richiesta Parere Comitato Etico: 22

Parere Sospensivo/negativo: *1*

Parere Positivo: 21

- **Infezioni** 2
- **Leucemie Acute** 1
- **Leucemie Croniche** 4
- **Linfomi** 7
- **Mieloma Multiplo** 5
- **S. Mielodisplastiche** 1
- **S. Mieloproliferative** 1

Richieste farmaci fuori indicazione/uso compassionevole: 53

- ***D.M 8 /5/2003 (uso compas.)*** ***3***
- ***Richieste NOP*** ***50***

Studi Clinici 2015:

- **Studi Attivi al 01/01/2015:** 111
- **Studi Chiusi nel corso del 2015** 5
- **Studi Attivi al 31/12/2015:** 106

  di cui

  in follow up: 40

  aperti alle registrazioni (osserv. + sperim. + genetico/biol.mol): 71

Studi sperimentali aperti alle registrazioni: 36

- **LNH/LH** 19
- **Mieloma Multiplo** 8
- **Leucemie Acute** 2
- **Leucemie Croniche** 4
- **S. Mielodisplastiche** 3

Studi osservazionali aperti alle registrazioni: 30

Studi genetici/biol.mol. aperti alle registrazioni: 5

Pazienti arruolati nel 2015 in protocolli di trattamento chemioterapici: 36

- **Leucemie Acute:** 1
- **Leuc. Linfatica Cronica:** 7
- **Linfomi:** 17
- **Mieloma Multiplo:** 11

Pazienti arruolati nel 2015 in protocolli osservazionali: 56

Pazienti arruolati nel 2015 in progetti vari : 50*

(TissueBank, altro Biologia Molecolare)

** di cui 39 linfonodi criopreservati (TissueBank)*

Ricerca Clinica Infermieristica

- Da 01/04/2015: Conferimento di Posizione Organizzativa a Stefano Botti per le attività di Infermiere di Ricerca.

Studi Infermieristici:

- Multicentre survey regarding nutritional support in EBMT transplant programs European Bone Marrow Transplant (EBMT), Nurses Group (Research Committee) & EBMT Complication and Quality of Life Working Party (CQWP).

- Studio Osservazionale Prospettico Multicentrico "Nel GITMO": "La qualità del sonno nei pazienti sottoposti a TCSE". Promotore: Direzione delle Professioni Sanitarie ASMN-IRCCS Reggio Emilia. Inizio arruolamenti 01/03/2015. Concluso arruolamenti il 31/08/2015, in corso follow up.

- Studio Osservazionale Prospettico Multicentrico: "La mucosite del cavo orofaringeo: aspetti epidemiologici, impatto sulla qualità di vita e ruolo dell'educazione/informazione preventiva". Inizio arruolamenti il 01/01/2014, terminato arruolamenti il 01/03/2015. Pazienti arruolati in Ematologia: 40.

FORMAZIONE

L'attività di formazione del personale dell'Ematologia avviene sia attraverso la partecipazione a congressi nazionali ed internazionali che attraverso eventi interni quali i meeting di reparto settimanali, i meeting linfomi quindicinali, i Journal Club, le riunioni dei gruppi interni su linfoma e mieloma.

Journal Club

Sono incontri tematici aventi lo scopo di approfondire un particolare argomento/tematica, tenuti dal personale dell'ematologia o da docenti esterni. **Nel 2015 sono stati effettuati n. 10 incontri**

- 24/02/2014 – “Complicanze post trapianto HSCT e VOD", relatore dr Marzocchi (Jazz Pharmaceuticals)
- 24/03/2015 - Mielodisplasie: aggiornamenti dal post-ASH 2015”, relatrice dr.ssa Isabella Capodanno
- 05/05/2015 - “Infezione da virus dell'epatite B nel paziente ematologico ”, relatore dr Marco Massari (Malattie Infettive, ASMN)
- 19/05/2015 - “Gazyvaro: nuove prospettive terapeutiche nel paziente "tipico" con LLC”, relatore dr Francesco Ceci Barcaglioni (Roche)
- 09/06/2015 – “La mia esperienza al San Raffaele”, relatrice dr.ssa Annalisa Imovilli
- 23/06/2015 – “Idelalisib”, relatrice: dr.ssa Monica Buzzai (Gilead)
- 07/07/2015 e 14/07/2015 – “Post-Lugano Meeting 2015”, relatori dr Francesco Merli, dr.ssa Isabel Alvarez, dr.ssa Angela Ferrari, dr.ssa Patrizia Ciammella, dr Angelo Fama e dr.ssa Alessia Ruffini
- 20/10/2015 – “PICC in Ematologia", relatore dr Giacomo Morano – Policlinico Umberto I Roma
- 26/11/2015 – “Il trapianto Aploidentico: esperienza dell’Ospedale San Raffaele” relatore dr Jacopo Peccatori

Meeting Linfomi

Incontro quindicinale interdisciplinare per la discussione di casi clinici di linfoma. Intervengono: ematologi, anatomo-patologi, medici nucleari, radiologi, radioterapisti, medici di laboratorio e data manager. Nel corso del 2015 sono stati effettuati **n. 20 incontri.** Sono stati attribuiti **n. 6 crediti formativi (ECM)** ai professionisti che hanno partecipato nel corso dell’anno ad almeno 10 degli incontri previsti. Da Aprile 2015, per ogni caso discusso, le decisioni assunte collegialmente vengono refertate nella apposita scheda di discussione collegiale.

Gruppo Linfomi

Incontro settimanale, tra i professionisti dell’ematologia (medici e data manager), per l’approfondimento di particolari tematiche inerenti i linfomi. Durante il meeting, oltre alla discussione di casi clinici di pazienti con linfoma che meritano particolare attenzione, vengono illustrate le nuove

proposte di studi clinici e si presentano i protocolli recente attivazione, con particolare riguardo ai criteri di inclusione, alla procedure operative e al rispetto delle tempistiche.

Nel 2015 si sono tenuti **n. 17 incontri**, sono stati discussi **73 casi,** la maggior parte per condivisione della strategia terapeutica successiva alla prima linea. Sono stati attribuiti **n.15 crediti formativi (ECM)** ai professionisti che hanno partecipato nel corso dell'anno ad almeno 11 incontri.

Gruppo Mielomi

Il gruppo mielomi è formato dai medici e dalla data manager che si occupano di mieloma multiplo e si riunisce a cadenza settimanale. Durante gli incontri si discute collegialmente dei casi clinici con particolare riguardo agli esami strumentali e biochimici, alle alternative terapeutiche e all'eventuale inserimento in protocollo. Una sezione è inoltre dedicata alla presentazione di articoli scientifici di recente pubblicazione di particolare interesse per la patologia. Nel 2015 sono proseguiti gli incontri multidisciplinari, attivati nel 2014, con medici di altri reparti coinvolti nella gestione del paziente con mieloma multiplo (nefrologo, medico nucleare, neuroradiologo, palliativista, radioterapista), per discutere casi clinici di nuova diagnosi ed in progressione.

Nel corso del 2015 sono stati effettuati **n. 30 meeting di cui 20 interdisciplinari.**

Riunioni di reparto

Come da prassi ormai consolidata, le riunioni di reparto si svolgono ogni giovedì pomeriggio e vedono la partecipazione del personale medico dell'ematologia, del coordinatore infermieristico e della psicologa del reparto. Durante il meeting vengono discussi collegialmente i casi clinici ed affrontate diverse problematiche inerenti la pianificazione dell'attività clinica e l'organizzazione del lavoro. Nel corso del 2015 sono state effettuate **n. 49 riunioni**.

Gruppo di Miglioramento Programma Trapianti (NEW)

A partire dal maggio 2015 si tengono a cadenza mensile i meeting del ***Gruppo di Miglioramento Programma Trapianti (PTRE)***. Gli incontri vedono la partecipazione di personale del reparto di Ematologia (medici, data manager, infermieri) e del reparto di Medicina Trasfusionale (medici, biologi, infermieri).

La procedura trapiantologica è per definizione multidisciplinare e coinvolge diversi reparti e ambienti distinti (ematologia, aferesi, criopreservazione). Dall'esigenza di una maggiore condivisione dei percorsi e delle eventuali problematiche si è deciso di incontrarsi mensilmente per discutere dei pazienti da avviare alle procedure di mobilizzazione e raccolta di cellule staminali e al trapianto. Nel 2015 si sono tenuti **n.8 incontri.**

Meeting Infermieristico

Nel corso del 2015 sono stati effettuati **n.8 incontri infermieristici** con il personale infermieristico della degenza e del DH.

Questi incontri non hanno una cadenza temporale definita ma vengono organizzati in base alle necessità. L'obiettivo è di programmare almeno un incontro ogni tre mesi per valutare l'andamento del reparto e per un confronto tra professionisti.

Le riunioni infermieristiche di reparto trattano:

- aspetti organizzativi
- pianificazione
- presa visione nuovi protocolli e/o procedure (sia di unità operativa che aziendali)
- rischio clinico
- formazione
- progetti in essere o futuri
- turnistica

Incontri multiprofessionali su casi clinici peculiari in Ematologia

Nel 2015 sono proseguiti gli incontri multiprofessionali nei quali si discute di un caso di particolare interesse per criticità cliniche, assistenziali ed organizzative. La condivisione delle criticità, considerando il punto di vista delle diverse figure professionali coinvolte nella cura e nell'assistenza, è necessaria per migliorare sia la presa in carico e la gestione del paziente che l'integrazione tra i professionisti. Nel 2015 sono stati fatti **n.6 incontri multiprofessionali.**

Frequenze c/o altre Strutture

Valentina Fragliasso

Valentina Fragliasso (Biologa Molecolare) ha svolto la propria attività di ricerca mediante uno **stages di un anno finanziato da GRADE presso il laboratorio del dr. Giorgio Inghirami al Weill Cornell Medical College di New York.** Il laboratorio si occupa prevalentemente di ricerca traslazionale ed ha come principale obiettivo quello di identificare le alterazioni molecolari che causano l'insorgenza di disordini linfoproliferativi. Le principali linee di ricerca sono state:

1_Identificare di nuovi long non coding RNA in grado di stratificare e predire l'outcome in pazienti con linfoma anaplastico a grandi cellule T.

2_Studiare il ruolo delle mutazioni attivanti del fattore trascrizionale STAT3 nel favorire il differenziamento dei linfociti Thelper-17

3_ Caratterizzare dal punto di vista molecolare un "Patient derived Tumor Xenograft " di linfoma anaplastico a grandi cellule cutaneo

Annalisa Imovilli – Luca Facchini

Nei mesi di Marzo e Aprile la dr.ssa Annalisa Imovilli e il dr Luca Facchini hanno frequentato il **Centro Trapianti dell'Ospedale San Raffaele** (MI), per apprendere le tecniche del trapianto aploidentico.

Corsi/Convegni/Seminari organizzati dall'Ematologia

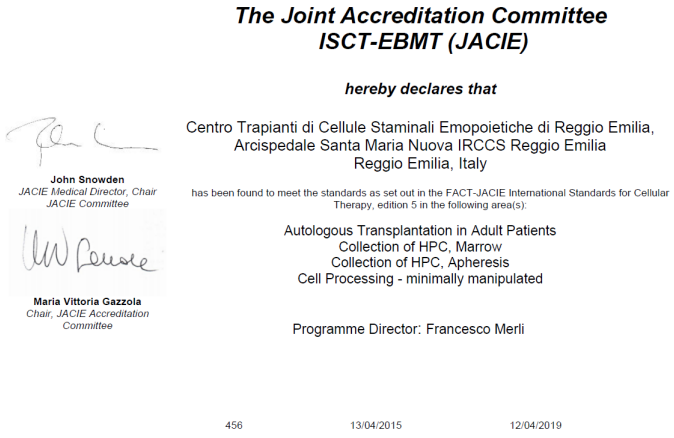
- **"Valutazione e Monitoraggio del paziente ematologico: quali strumenti a disposizione degli infermieri?"**. Aule Formazione piano -1, ASMN-IRCCS Reggio Emilia, 13702/2015

Il congresso infermieristico, alla sua prima edizione, ha riscosso un notevole successo sia in termini di partecipazione (90 infermieri provenienti da tutto il territorio nazionale) che di rilevanza dei contributi.

- **"2° Investigator Meeting Studio REm-Sonno".** Rocca Saporiti, ASMN-IRCCS, Reggio Emilia Aula Cubica, 24/06/2015.
- **Diagnosi e Terapia delle Patologie Linfoproliferative: fra Tradizione e Innovazione".** Rocca Saporiti, ASMN-IRCCS, Reggio Emilia 27-28/11/2015.

Progetti di Miglioramento

JACIE



The Joint Accreditation Committee
ISCT-EBMT (JACIE)

hereby declares that

Centro Trapianti di Cellule Staminali Emopoietiche di Reggio Emilia,
Arcispedale Santa Maria Nuova IRCCS Reggio Emilia
Reggio Emilia, Italy

has been found to meet the standards as set out in the FACT-JACIE International Standards for Cellular Therapy, edition 5 in the following area(s):

Autologous Transplantation in Adult Patients
Collection of HPC, Marrow
Collection of HPC, Apheresis
Cell Processing - minimally manipulated

Programme Director: Francesco Merli

John Snowden
JACIE Medical Director, Chair JACIE Committee

Maria Vittoria Gazzola
Chair, JACIE Accreditation Committee

456 13/04/2015 12/04/2019

In data 13/4/15 è stato ottenuto l'Accreditamento JACIE (Joint Accreditation Committee Isct Ebmt) per il Trapianto di Midollo con il rilascio della certificazione ufficiale. Questo Accreditamento è richiesto a tutti i Centri Trapianto per poter proseguire la propria attività secondo gli standard previsti dall'EBMT (European Bone Marrow Tansplantation). L'Ematologia di Reggio Emilia è stata la prima ematologia in Emilia Romagna ad aver conseguito la certificazione. Tale Accreditamento comprende anche i requisiti richiesti dal GITMO (Gruppo Italiano Trapianti Midollo Osseo) e dal CNS/CNT (Centro Nazionale Sangue/ Centro Nazionale Trapianti).

La nostra Ematologia risulta quindi accreditata per le seguenti procedure:

- Trapianto Autologo Adulti
- Raccolta di Cellule Staminali Midollari
- Raccolta di Cellule Staminali Periferiche
- Processazione cellulare con minima manipolazione

In previsione dell'imminente trasferimento al CORE (per cui sarà necessaria la visita ispettiva per l'autorizzazione ad esercitare attività medica all'interno della struttura) e della successiva visita di Accreditamento Regionale prevista per novembre 2016, sono stati revisionati i seguenti Documenti visibili interamente seguendo il percorso: "Intranet --> Accreditamento --> Strutture --> Ematologia"

PR 01, PR 05, PR 20, PR 03, PR 18, PR 04, PR 10, PR 14

DO 02, DO 03, DO 04, DO 05, DO 27, DO 50, DO 06, DO 24, DO 28, DO 73, DO 33,

MO 01, MO 17, MO 17, MO 18, MO 19, MO 20, MO 22

Tutte le figure professionali impiegate nel reparto sono tenute a prendere visione dei documenti sopra citati.

PDTA linfoma

La complessità della patologia oncologica richiede un approccio multidisciplinare al paziente che si traduce in un Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA). L'Ematologia è coinvolta come gruppo di progetto "Linfomi" ed è titolare del PDTA Linfoma, il cui scopo è quello di uniformare il più possibile il percorso diagnostico e terapeutico, attraverso la strutturazione di linee guida a seconda dell'istotipo di linfoma, dei fattori di rischio, dell'età e del performance status del paziente. Altro importante obiettivo del PDTA Linfoma è quello di uniformare il più possibile il percorso di follow-up a seconda del tipo di linfoma e dello stadio della malattia all'esordio. Il PDTA viene monitorato e valutato annualmente attraverso l'elaborazione di indicatori di performance.

Nel luglio del 2015 sono stati presentati, dalla dr.ssa Lia Coppolecchia e dalla dr.ssa Loredana Cerullo dell'Ufficio Qualità, i risultati estrapolati dall'analisi degli indicatori di performance relativi alle diagnosi di linfoma dell'anno 2014. Dal monitoraggio degli indicatori di pertinenza dell'Ematologia è emerso che solo l'indicatore relativo al tempo che intercorre tra la prima visita del paziente e il completamento dell'iter diagnostico, sia per le forme di linfoma aggressivo che per quelle indolenti, si è rivelato leggermente sotto lo standard indicato: meno dell'80% dei pazienti completa la fase di stadiazione in 15 giorni per le forme aggressive e in 30 giorni per le forme indolenti.

Scheda di discussione collegiale *(NEW !)*

In collaborazione con l'ufficio Qualità, da aprile 2015 è stata attivata la scheda di discussione collegiale che raccoglie le decisioni cliniche assunte nel corso del meeting linfomi e firmata da tutti i presenti. Tale referto è caricato su DWH ed accessibile alla consultazione.

Nel corso del 2015 sono state refertate **n. 71 schede di discussione collegiale.**

Follow-up Clinico e Strumentale nei Pazienti Affetti da Linfoma

La scheda di follow up clinico strumentale è nata dalla necessità di uniformare le linee guida interne e razionalizzare l'uso delle metodiche radiologiche riguardo i controlli eseguiti dai pazienti dopo trattamento per Linfoma di Hodgkin e Linfoma Non Hodgkin. Tale scheda, raccoglie informazioni sia riguardo la patologia, la terapia eseguita ed eventuali tossicità riscontrate. Sono compilate dalla data manager, controllate dal medico che ha in carico il paziente, ed inserite in cartella clinica. Rappresentano uno strumento di notevole utilità per la programmazione dei controlli a lungo

termine. Nel corso del 2015 sono state compilate **n.230 schede di follow up, per un totale di n.547,** consultabili nella sezione degli allegati della cartella informatizzata di ogni paziente.

Accoglienza del paziente in Day Hospital

Nel 2015 è proseguito il progetto di accoglienza dell'utente in Day Hospital, un modello di presa in carico assistenziale del paziente centrato sulla figura dell'infermiere di riferimento.

Per la gestione ordinaria del progetto accoglienza sono state predisposte in Matilde apposite schede per la rilevazione delle informazioni (scheda accertamento, dati paziente, dati episodio) facilmente consultabili da tutti gli operatori. Nel 2015 sono stati presi in carico **n.140 pazienti**. Rispetto all'indice di gradimento del progetto è stata rilevata soddisfazione da sia da parte dei pazienti (maggiore "fiducia" nei confronti degli operatori, partecipazione "attiva" al programma di cure e maggiore consapevolezza) che degli operatori (miglior investimento del tempo lavorativo, recupero di risorse, accurata conoscenza del paziente e della famiglia). E' stata inoltre effettuata la revisione del manuale relativo alla chemioterapia, in cui hanno partecipato anche gli oncologi. E' in corso la redazione dei manuali inerenti le varie patologie (mieloma multiplo, linfoma, mielodisplasie, LLC).

Progetto Volontari a Domicilio (in collaborazione con GRADE)

Nel 2015 è proseguito con successo il progetto dei Volontari del GRADE a Domicilio, allo scopo di supportare i pazienti e/o le loro famiglie nello svolgimento di attività pratiche quali trasporti da e per l'ospedale, piccole commissioni o semplicemente per compagnia a domicilio. **Complessivamente nel 2015 le ore di servizio sono state 267 (90 a domicilio, 177 per trasporti), effettuate da 11 volontari.**

Progetto Shiatsu

Nel 2015 prosegue il "progetto Shiatsu", in collaborazione con l'Accademia Italiana Shiatsu Do e l'Arcispedale Santa Maria Nuova – IRCSS. Accademia Italiana Shiatsu Do opera a livello nazionale e internazionale con progetti formazione e volontariato in ambito sociale, tra cui i reparti oncologici di diversi ospedali. L'obiettivo della disciplina shiatsu è il raggiungimento di uno stato di benessere profondo, rilassamento e serenità. Nel 2015 il progetto è stato dedicato ai pazienti non più in terapia, previo consenso del medico. Complessivamente nel corso dell'anno hanno effettuato sedute di Shiatsu **25 pazienti**.

ATTIVITA' SCIENTIFICA

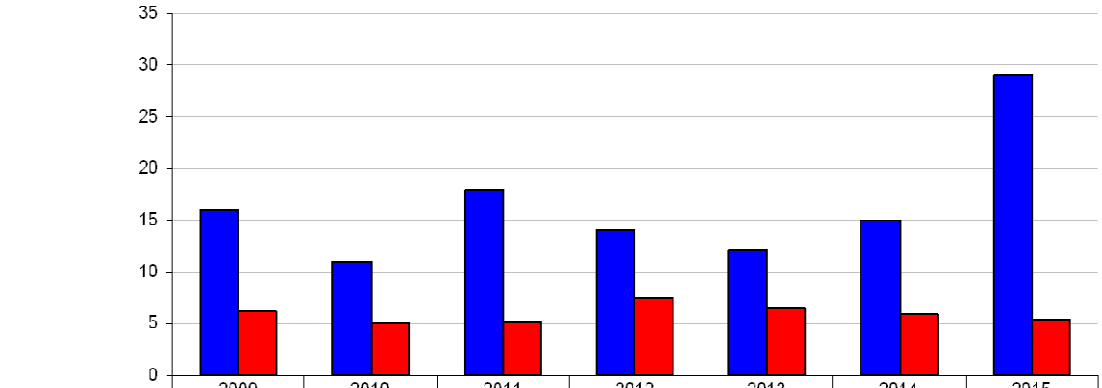
Nell'anno 2015 si evidenzia un netto aumento del numero dei lavori pubblicati (32 vs 17; + 88%), anche se si segnala una flessione nell'Impact Factor (IF) medio grezzo, calcolato tenendo conto del valore di IF di ogni rivista, senza correzioni rispetto alla posizione della firma dell'autore afferente ed alla originalità del lavoro (monocentrico o multicentrico). ***Migliora la produzione di articoli a primo nome (4 nel 2015) ed in particolare si segnala l'articolo pubblicato sul Journal of Clinical Oncology "Long-Term Results of the HD2000 Trial Comparing ABVD Versus BEACOPP Versus COPP-EBV-CAD in Untreated Patients With Advanced Hodgkin Lymphoma: A Study by Fondazione Italiana Linfomi".*** *La rivista Journal of Clinical Oncology è annoverata tra le più prestigiose riviste scientifiche internazionali che si occupano di oncologia ed ematologia, con un IF (18.8) che la pone ai primi posti della letteratura scientifica (top 1%) ed è la rivista più letta tra gli specialisti oncoematologi a livello mondiale.*

In aumento anche il numero dei contributi a convegni e congressi nazionali ed internazionali (52 vs 43; +20,9%), compresi gli abstracts a primo nome.

- **Totale contributi (autori/coautori)*** **29** (15 nel 2014, +93%)
- **Impact Factor complessivo (grezzo)** **154,867** (88,892 nel 2014, +74%)
- **Impact Factor medio (grezzo)** **5.340** (5,926 nel 2014, -10%)

*** non considerati per calcolo IF se autori inseriti tra i collaboratori e/o rivista non impattata**

Numero articoli in extenso/anno e IF grezzo medio (2009-2015)



	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
numero contributi	16	11	18	14	12	15	29
IF grezzo medio	6,246	5,066	5,086	7,464	6,495	5,932	5,340

Lavori in extenso per argomento pubblicati nel 2015

- Linfomi 13
- Mieloma Multiplo 4
- Leucemia Linfatica Cronica 4
- Trapianto/Infezioni 4
- Trombocitemia 3
- Ricerca Infermieristica 2
- Leucemia Mieloide Cronica 1
- Varie (S.Gaucher) 1

Totale ***32***

Linfomi

1) **Safety and efficacy of rituximab plus bendamustine in relapsed or refractory diffuse large B-cell lymphoma patients: an Italian retrospective multicenter study.**
Arcari A, Chiappella A, Spina M, Zanlari L, Bernuzzi P, Valenti V, Tani M, Marasca R, Cabras MG, Zambello R, Santagostino A, **Ilariucci F,**Carli G, Musto P, Savini P, Marino D, Ghio F, Gentile M, Cox MC, Vallisa D.

Leukemia and Lymphoma, December 2015

2) **Brentuximab vedotin followed by ABVD +/- radiotherapy in patients with previously untreated Hodgkin lymphoma: final results of a pilot phase II study.**
Massimo Federico, **Stefano Luminari**, Cinzia Pellegrini,**Francesco Merli**, Emanuela Anna Pesce, Stephane Chauvie, Letizia Gandolfi, **Isabella Capodanno**, Massimiliano Salati, Lisa Argnani, and Pier Luigi Zinzani.

Haematologica, December 2015

3) **Long-Term Results of the HD2000 Trial Comparing ABVD Versus BEACOPP Versus COPP-EBV-CAD in Untreated Patients With Advanced Hodgkin Lymphoma: A Study by Fondazione Italiana Linfomi.**

Francesco Merli, Stefano Luminari, Paolo G. Gobbi, Nicola Cascavilla, **Caterina Mammi, Fiorella Ilariucci,** Caterina Stelitano, Maurizio Musso, Luca Baldini, Sara Galimberti, Francesco Angrilli, Giuseppe Polimeno, Potito Rosario Scalzulli, **Angela Ferrari**, Luigi Marcheselli and Massimo Federico.

Journal of Clinical Oncology, December 2015

4) **Positron emission tomography response and minimal residual disease impact on progression-free survival in patients with follicular lymphoma. A subset analysis from the FOLL05 trial of the Fondazione Italiana Linfomi.**

Luminari S, Galimberti S, Versari A, Biasoli I, Anastasia A, Rusconi C, **Ferrari A**, Petrini M, Manni M, Federico M.

Haematologica, October 2015

5) **Report Unique presentation of a plasmablastic lymphoma superficially involving the entire large bowel**.

Magda Zanelli, Moira Ragazzi, Riccardo Valli, Loredana De Marco, Paolo Cecinato,Francesco Azzolini, **Angela Ferrari**, Francesco Bacci, Stefano Ascani.

Pathology – Research and Practice, September 2015

6) **Transformation of IGHV4-34+ hairy cell leukaemia-variant with U2AF1 mutation into a clonally-related high grade B-cell lymphoma responding to immunochemotherapy**.

Magda Zanelli, Moira Ragazzi, Riccardo Valli, Simonetta Piattoni, **Maria Isabel Alvarez De Celis,**Enrico Farnetti, Giulio Fraternali Orcioni, Rosina Longo, Stefano Ascani, Brunangelo Falini, Enrico Tiacci.

British Journal of Haematology, August 2015

7) **Utility of baseline 18FDG PET/CT functional parameters in defining prognosis of primary mediastinal (thymic) large B-cell lymphoma**.

Ceriani L, Martelli M, Zinzani PL, Ferreri AJ, Botto B, Stelitano C, Gotti M, Cabras MG, Rigacci L, Gargantini L, **Merli F,** Pinotti G, Mannina D, **Luminari S**, Stathis , Russo , Cavalli F, Giovanella L, Johnson PW, Zucca E.

Blood, June 2015

8) **Interim PET After Two ABVD Cycles in Early-Stage Hodgkin Lymphoma: Outcomes Following the Continuation of Chemotherapy Plus Radiotherapy**.

Gabriele Simontacchi, Andrea Riccardo Filippi, Patrizia Ciammella, Michela Buglione, Calogero Saieva, Stefano Maria Magrini, Lorenzo Livi, Cinzia Iotti, Barbara Botto, Luca Vaggelli, Alessandro Re, **Francesco Merli**, and Umberto Ricardi.

International Journal of Radiation Oncology – Biology – Physics, August 2015

9) **Safety and efficacy of single-agent bendamustine after the failure of brentuximab vedotin in patients with relapsed or refractory Hodgkin's lymphoma: experience on 27 patients.** Pier Luigi Zinzani, Umberto Vitolo, Simonetta Viviani, Paolo Corradini, Giovanna Motta, Monica Tani, Nicola Cascavilla, Stefan Hohaus, **Francesco Merli**, Lisa Argnani and Alessandro Broccoli.

Clinicla Lymphoma Myeloma Leukemia, July 2015

10) **Prognostic roles of absolute monocyte and absolute lymphocyte counts in patients with advanced-stage follicular lymphoma in the rituximab era: an analysis from the FOLL05 trial of the Fondazione Italiana Linfomi**.

Luigi Marcheselli, Alessia Bari, Antonella Anastasia, Barbara Botto, Benedetta Puccini, Alessandra Dondi, Angelo M. Carella, **Isabel Alvarez**, Annalisa Chiarenza, Annalisa Arcari, Flavia Salvi and Massimo Federico.

British Journal of Haematology, March 2015

11) **R-COMP as a first-line treatment for Splenic Marginal Zone Lymphoma. A Fondazione Italiana Linfomi phase II study**.

Iannitto E, **Luminari S,** Tripodo C, Mancuso S, Cesaretti M, Marcheselli L, **Merli F**, Stelitano C, Carella AM, Fragasso A, Montechiarello E, Ricciuti G, Pulsoni A, Paulli M, Franco V, Federico M.

Leukemia and Lymphoma, March 2015

12) **The prognostic value of positron emission tomography performed after two courses (interim-pet) of standard therapy on treatment outcome in early stage hodgkin lymphoma. A multicentric study by the Fondazione Italiana Linfomi (FIL)**.

Rigacci L, Puccini B, Zinzani PL, Biggi A, Castagnoli A, **Merli F**, Balzarotti M, Stelitano C, Spina M, Vitolo U, Stefoni V, Levis A, Gotti M, Sancetta R, Stefani PM, Bosi A, Gallamini A.

American Journal of Hematology, February 2015

13) **The genotype of MLH1 identifies a subgroup of follicular lymphoma patients that not benefit from doxorubicin: FIL-FOLL05 study**.

Davide Rossi, Alessio Bruscaggin, Piera La Cava, Sara Galimberti, Elena Ciabatti, **Stefano Luminari**, Luigi Rigacci, Giuseppe Rossi, Alessandro Pulsoni, Giovanni Bertoldero, Daniele Vallisa, Chiara Rusconi, Michele Spina, Luca Arcaini, Francesco Angrilli, Caterina Stelitano, **Francesco Merli**, Gianluca Gaidano,Massimo Federico, Giuseppe A. Palumbo.

Haematologica, January 2015

Mieloma Multiplo

14) **Impact Of Renal Impairment On Outcomes With Lenalidomide And Dexamethasone Treatment In The FIRST Trial, A Randomized, Open-Label Phase 3 Trial In Transplant-Ineligible Patients With Multiple Myeloma**.

Meletios A. Dimopoulos, Matthew C. Cheung, Murielle Roussel, Ting Liu, **Barbara Gamberi,** Brigitte Kolb, Hans GuenterDerigs, HyeonSeokEom, Karim Belhadj, Pascal Lenain, Richard Van der Jagt, Sophie Rigaudeau, Mamoun Dib, Rachel Hall, Henry Jardel, Arnaud Jaccard, Axel Tosikyan, Lionel Karlin, William Bensinger, RikSchots, Nicolas Leupin, Guang Chen, Jennifer Marek, Annette Ervin- Haynes, Thierry Facon.

Haematologica, December 2015

15) **18F-FDG PET/CT FOCAL, but not osteolytic, lesions predict the progression of smoldering myeloma to active disease**.

Zamagni E, Nanni C, Gay F, Pezzi A, Patriarca F, Bellò M, Rambaldi I, Tacchetti P, Hillengass J, **Gamberi B**, Pantani L, Magarotto V, Versari A, Offidani M, Zannetti B, Carobolante , Balma M, Musto P, Rensi

M, Mancuso K, Dimitrakopoulou-Strauss A Chauviè S, Rocchi S, Fard N, Marzocchi G, Storto G, Ghedini P, Palumbo A, Fanti S, Cavo M.

Leukemia, October 2015

16) **Image interpretation criteria for FDG PET/CT in multiple myeloma: a new proposal from an Italian expert panel. IMPeTUs (Italian Myeloma criteria for PET USe).**

Cristina Nanni, Elena Zamagni, Annibale Versari, Stephane Chauvie, Andrea Bianchi, Marco Rensi, Marilena Bellò, Ilaria Rambaldi, Andrea Gallamini, Francesca Patriarca, Francesca Gay, **Barbara Gamberi,** Michele Cavo, Stefano Fanti.

European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging, October 2015

17) **Bortezomib-thalidomide-dexamethasone (VTD) is superior to bortezomib-cyclophosphamide-dexamethasone (VCD) as induction therapy prior to autologous stem cell transplantation in multiple myeloma**.

Cavo M, Pantani L, Pezzi A, Petrucci MT, Patriarca F, Di Raimondo F, Marzocchi G, Galli M, Montefusco V, Zamagni E, **Gamberi B,** Tacchetti P, Brioli A, Palumbo A, Sonneveld P.

Leukemia, October 2015

Leucemia Linfatica Cronica

18) **Surrogate molecular markers for IGHV mutational status in chronic lymphocytic leukemia for predicting time to first treatment.**

Fortunato Morabito, Giovanna Cutrona, Laura Mosca, Marianna D'Anca, Serena Matis, Massimo Gentile, Ernesto Vigna, Monica Colombo, Anna Grazia Recchia, Sabrina Bossio, Laura De Stefano, Francesco Maura, Martina Manzoni, **Fiorella Ilariucci**, Ugo Consoli, Iolanda Vincelli, Caterina Musolino, Agostino Cortelezzi, Stefano Molica, Manlio Ferrarini, Antonino Neri

Leukemia Research, August 2015

19) **Integrating oncogeriatric tools into the management of chronic lymphocytic leukemia: current state of the art and challenges for the future.**

Merli F, Mammi C, Ilariucci F.

Current Oncology Report, July 2015.

20) **Insulin Growth Factor 1 Receptor Expression Is Associated with NOTCH1 Mutation, Trisomy 12 and Aggressive Clinical Course in Chronic Lymphocytic Leukaemia.**

Maura F, Mosca L, Fabris S, Cutrona G, Matis S, Lionetti M, Agnelli L, Barbieri M, D'Anca M, Manzoni M, Colombo M, Massucco C, Reverberi D, Gentile M, Recchia AG, Bossio S, **Ilariucci F**, Musolino C, Di Raimondo F, Cortelezzi A, Morabito F, Ferrarini M, Neri A.

PLoSOne, March 2015

21) **Prospective validation of predictive value of abdominal computed tomography scan on time to first treatment in Rai 0 chronic lymphocytic leukaemia patients: results of the multicenter O-CLL1-GISL study.**

Gentile M, Cutrona G, Molica S, **Ilariucci F**, Mauro FR, Di Renzo N, Di Raimondo F, Vincelli I, Todoerti K, Matis S, Musolino C, Fabris S, Lionetti M, Levato L, Zupo S, Angrilli F, Consoli U, Festini G, Longo G, Cortelezzi A, Musto P, Federico M, Neri A, Ferrarini M, Morabito F.

European Journal of Hematology, March 2015

Leucemia Mieloide Cronica

22) **Long-term outcome of chronic myeloid leukemia patients treated frontline with imatinib.**

F Castagnetti, G Gugliotta, M Breccia, , F Stagno, A Iurlo,, F Albano, E Abruzzese, B Martino, L Levato, T Intermesoli, P Pregno, G Rossi, F Gherlinzoni, P Leoni, F Cavazzini, C Venturi, S Soverini, N Testoni, G Alimena, M Cavo, G Martinelli, F Pane, G Saglio, G Rosti, M Baccarani on behalf of the GIMEMA CML Working Party ***(collaboratori: Merli F e Avanzini P)***.

Leukemia, September 2015

Sindromi Mieloproliferative

23) **Acute coronary syndrome (ACS) in patients with essential thrombocytemia (ET). What is the best treatment?**

G. Tortorella, M. Calzolari, **A. Tieghi**, N.Muià, A. Piccin, L. Gugliotta.

International Journal of Cardiology, October 2015

24) **Anagrelide treatment and cardiovascular monitoring in essential thrombocythemia. A prospective observational study**.

Giovanni Tortorella, Andrea Piccin, **Alessia Tieghi**, Luigi Marcheselli, Michael Steurer, Günther Gastl, **Katia Codeluppi, Angelo Fama**, Umberto Santoro, Chiara Birtolo, Gabriele Gugliotta, Sergio

Cortelazzo, Luigi Gugliotta, for the Gimema Foundation project “Registro Italiano Trombocitemie (RIT)”.

Leukemia Research, March 2015

25) **Mutations and long term outcome of 217 young patients with essential thrombocythemia or early primary myelofibrosis**.

Francesca Palandri, Roberto Lataglaita, Nicola Polverelli, **Alessia Tieghi**, Monica Crugnola, Bruno Martino, Margherita Perricone, Massimo Breccia, Emanuela Ottaviani, Nicoletta Testoni, **Francesco Merli,** Franco Aversa, Giuliana Alimena, Michele Cavo, Giovanni Martinelli, Lucia Catani, Michele Baccarani, and Nicola Vianelli.

Leukemia, June 2015

Trapianto / Infezioni

26) **Thiotepa-based high-dose therapy for autologous stem cell transplantation in lymphoma: a retrospective study from the EBMT**.

Sellner L, Boumendil A, Finel H, Choquet S, de Rosa G, Falzetti F, Scime R, Kobbe G, Ferrara F, Delmer A, Sayer H, Amorim S, Bouabdallah R, Finke J, Salles G, Yakoub-Agha I, Faber E, Nicolas-Virelizier E, **Facchini L,** Vallisa D, Zuffa E, Sureda A, Dreger P.

Bone Marrow Transplantation, November 2015

27) **Management of carbapenem resistant klebsiella pneumoniae infections in stem cell transplant recipients: an Italian multidisciplinary consensus statement**.

Girmenia C, Viscoli C, Piciocchi A, Cudillo L, **Botti S**, Errico A, Sarmati L, Ciceri F, Locatelli F, Giannella M, Bassetti M, Tascini C, Lombardini L, Majolino I, Farina C, Luzzaro F, Rossolini GM, Rambaldi A.

Haematologica, April 2015

28) **Risk of invasive fungal infection in patients affected by acute promyelocytic leukaemia. A report by the SEIFEM-D registry**.

Pagano L, Stamouli M, Tumbarello M, Verga L, Candoni A, Cattaneo C, Nadali G, Mitra ME, Mancini V, Nosari A, Garzia MG, Delia M, Storti S, Spadea A, Caramatti C, Perriello V, Sanna M, Vacca A, De Paolis MR, Potenza L, Salutari P, Castagnola C, Fanci R, Chierichini A, Melillo L, Picardi M, **Facchini L**, Martino B, Di Blasi R, Cesarini M, Offidani M, Vianelli N, Caira M, Lessi F, Ferrari A, Venditti A, Pavone V, Lo-Coco F, Aversa F, Busca A; the SEIFEM Group (Sorveglianza Epidemiologica Infezioni Fungine in Emopatie Maligne).

British Journal of Haematology, August 2015

29) **Pre-chemotherapy risk factors for invasive fungal diseases: prospective analysis of 1,192 patients with newly diagnosed acute myeloid leukemia (SEIFEM 2010-a multicenter study)**.

Morena Caira Anna Candoni, Luisa Verga, Alessandro Busca, Mario Delia, Annamaria Nosari, Cecilia Caramatti, Carlo Castagnola, Chiara Cattaneo, Rosa Fanci, Anna Chierichini, Lorella Melillo, Maria Enza Mitra, MarcoPicardi, Leonardo Potenza, Prassede Salutari, Nicola Vianelli, **Luca Facchini,** Monica Cesarini,Maria Rosaria De Paolis, Roberta Di Blasi, Francesca Farina, Adriano Venditti, Antonella Ferrari, Mariagrazia Garzia, Cristina Gasbarrino, Rosangela Invernizzi, Federica Lessi, Annunziata Manna,Bruno Martino, Gianpaolo Nadali, Massimo Offidani, Laura Paris, Vincenzo Pavone, Giuseppe Rossi, Antonio Spadea, Giorgina Specchia, EnricoMaria Trecarichi, Adriana Vacca, Simone Cesaro, Vincenzo Perriello, Franco Aversa, Mario Tumbarello, and Livio Pagano on behalf of the SEIFEM Group (Sorveglianza Epidemiologica Infezioni Fungine in Emopatie Maligne).

Haematologica, February 2015

Malattia di Gaucher

30) **A Multicentre Observational Study for Early Diagnosis of Gaucher Disease in Patients with Splenomegaly and/or Thrombocytopenia**.

Irene Motta, Mirella Filocamo, Erika Poggiali, Marina Stroppiano , Alfredo Dragani, Dario Consonni, Wilma Barcellini, Gianluca Gaidano, **Luca Facchini,** Giorgina Specchia, Maria Domenica Cappellini on behalf of Splenomegaly Gaucher Disease study group.

European Journal of Haematology, June 2015

Ricerca Infermieristica

31) **Nutritional support in patients undergoing haematopoietic stem cell transplantation: a multicentre survey of the Gruppo Italiano Trapianto Midollo Osseo (GITMO) transplant programmes**.

Stefano Botti, Sarah JayneLiptrott, Gianpaolo Gargiulo and Laura Orlando.

Ecancer medical science. 2015

32) **Oral Mucositis in Hematopoietic Stem Cell Transplantation (HSCT): position statement by Gruppo ItalianoTrapianto di Midollo Osseo (GITMO) Nurses Group**.

Stefano Botti, Valentina De Cecco, Letizia Galgano, Gianpaolo Gargiulo, Antonio Magarò, Laura Orlando.

DCT, 2015

Altri Contributi Ricerca Infermieristica

- Babic A, **Botti S**, Dall'Olmo C, De Cecco V, De Donno S, Galgano L, Gargiulo G, Nin C, Orlando L, Trunfio AL, Bonifazi F, Rambaldi A. GTMO Sez. Infermieri. Handbook vol.1. Edizione Interna GITMO-GIIMA, Maggio 2015. *Available at www.giima.eu*

- Rosini I, Bombaci F, **Botti S,** Gargiulo GP, Lionetti MM, Pignatelli A, Cappucciati L, **Caffarri C,** Diodati A, Torino D, Samarani E. Con il patrocinio di Federazione dei collegi IPASVI, Società Italiana di Ematologia (SIE), Associazione Italiana Leucemie (AIL) Pazienti LMC, GITMO. Progetto EURICLEA. Position Statement: "Il Percorso Assistenziale nella presa in carico dei pazienti affetti da Leucemia Mieloide Cronica". Ottobre 2015. *Available at http://www.ipasvi.it/attualita/infermieri-specialisti-per-la-leucemia-mieloide-cronica-il-progetto-euriclea-id1594.htm*

- Gargiulo G, **Botti S,** De Cecco V, Gori E, Orlando L, Trunfio AL Cooperazione fra società scientifiche: una nuova strategia nella lotta alle ICA. ANIPIO-Orientamenti 2/2015 p.19-21. *Available at http://rischioinfettivo.it/archivio/Rivista-ANIPIO/Rivista-ANIPIO-Orientamenti-2015-2.pdf*

- Abstracts of the 2015 International MASCC/ISOO Symposium. Support Care Cancer. Authors: B. Quinn, N. Blijlevens, C. Potting, M. Tanay, A. Vasconcelos, P. Feyer, S. Botti, L. Orlando, S. Vokurka, M. Thomson, D. Kiprian, A. Margulies, D. Risenbeck, A. Sabbatini. European Oral Care In Cancer Group (EOCC): Supporting Best Practice. Poster (2015) 23:1-388. DOI 10.1007/s00520-015-2712-y

Abstracts ai Principali Congressi di Ematologia

Convegno	Numero contributi
41st Annual Meeting of the European Society for Blood and Marrow Transplantation (EBMT) *(Instambul, Turchia, 22-25 Marzo 2016)*	1
7th Intern. Symposium: Clinical Applications of Free Light Chain and Heavy/Light Chain Analysis *(Edimburgo, Scozia, 6-17 Aprile 2015)*	1
18° IELSG Annual Meeting *(Londra, UK, 15-16 April e2015)*	1
20th Congress of European Hematology Association (EHA) *(Vienna, Austria, 11-14 Giugno 2015)*	6
13th Internat. Conf.on Malignant Lymphoma (13-ICML) *(Lugano, Svizzera, 17-20 Giugno 2015)*	8
International Myeloma Workshop *(Roma, 23-26 September 2015)*	3
45th Congress of the Italian Society of Hematology (SIE) *(Firenze, 04-07 Ottobre 2015)*	10
17th National Congress of Medical Oncology (AIOM) *(Roma, 23-25 Ottobre 2015)*	2
Annual Conf. of the Intern. Soc. of Geriatric Oncol. (SIOG) *(Praga, Rep. Ceca, 12 - 14 Novembre 2015)*	1
57th Ann. Meet. of the American Soc. of Hematology (ASH) *(Orlando, FL, USA, 05-08 Dicembre 2015)*	19

Numero totale contributi: 52

- **Linfomi:** 17
- **Mieloma Multiplo:** 13
- **Infezioni** 2
- **Leucemia Linfatica Cronica:** 3
- **Leucemia Mieloide Cronica:** 6
- **Sind. Mielodisplastiche** 4
- **Sind. Mieloproliferative** 6
- **TMO:** 1

Numero totale contributi a primo nome: 7

Angelo Fama: 1

1)"PET-Based Textural Analysis Assessment in Early Stage Hodgkin Lymphoma Treated with Standard Combined Approach"

A. Fama, *P. Ciammella, M. Casali, E. Barbolini, A. Podgornii, M Iori, A. Versari, F. Merli, G. Feliciani.*

57th Annual Meeting of the American-Society of Hematology; Orlando, Florida (USA), 05-08/12/2015

Barbara Gamberi: 2

2) “Lenalidomide maintenance causes persistence of abnormal protein bands in multiple myeloma patients after induction with new drugs and autologous bone marrow transplantation”.

B. Gamberi, *E. Rivolti, M. Quaresima, L. Tognazzi, A. Fama, E. Bellesia, L. Facchini, A. Imovilli, F. Merli*

15th International Myeloma Workshop, Roma 26-27/09/2015

3) “A case of light chain escape-Multiple Myeloma (LCE-MM): importance of serum free light chain (sFLC) assay in relapse detection.

Gamberi B., *Tognazzi L., Bellesia E., Quaresima M., Rivolti E., Longo R., Merli F.*

7th International Symposium: Clinical Applications of Free Light Chain and Heavy/Light Chain Analysis, Edinburgh, Scotland 16-17/04/2015

Francesco Merli: 3

4) “The "Elderly Project" by the Fondazione Italiana Linfomi (FIL): a prospective multidimensional assessment of elderly patients with diffuse large B-cell lymphoma”

F. Merli, *A. Tucci, F. Angrilli, F. Cavallo, G. Cabras, A. Fabbri, C. Mammi, A. Chiappella, D. Gussetti, V. Zilioli, A. Arcari, M. Tani, M. Balzarotti, A. Fedina, L. Marcheselli, M. Spina.*

17th National Congress of Medical Oncology; Roma, 23-25/10/2015

5) “The "Elderly Project" by the Fondazione Italiana Linfomi (FIL): a prospective multidimensional assessment of elderly patients with diffuse large B-cell lymphoma”

F. Merli, *S. Luminari,A. Tucci, C. Mammi, F. Angrilli, A. Fabbri, G. Cabras, A.Arcari, M. Balzarotti, V. R. Zilioli, F. Cavallo, A. Chiappella, G. Tarantini, S.Hohaus, M. Tani, R. Ciancia, S. Luciani, E. Cencini, I. Alvarez, C. Bottelli, L.Marcheselli, M. Spina.*

13-ICML, 13th International Conference on Malignant Lymphoma, Lugano (CH), 17-20/06/2015

6) “Bendamustine Combined with Rituximab (BR) in Elderly FRAIL Patients with Newly Diagnosed DLBCL: A Phase II Study of the Fondazione Italiana Linfomi (FIL).”

Francesco Merli, *Sergio Storti, Stefano Luminari, Flavia Salvi, Francesco Passamonti, Alberto Fabbri, Umberto Vitolo, Maria Giuseppina Cabras, Maurizio Miglino, Pier Paolo Fattori, Anna Marina Liberati, Alfonso Zaccaria, Patrizia Tosi, Rosanna Ciancia, Emanuela Anna Pesce, Michele Spina.*

Annual Conference of the International Society of Geriatric Oncology, Praga (CZ), 12-14/11/2015

Micol Quaresima: 1

7) “Bortezomib based regimen in young high risk Multiple Myeloma patients relapsed after allogeneic stem cell transplantation: two clinical cases”

M. Quaresima, *E. Rivolti, B. Gamberi, L. Tognazzi, L. Facchini, A. Imovilli, F. Merli*

15th International Myeloma Workshop, Roma, 26-27/09/2015

Docenze a corsi e convegni

Paolo Avanzini

- “Leucemia Mieloide Cronica, prospettive e qualità di vita con i TKI di seconda generazione”. Modena, 12/05/2015
- “Chronic Myeloid Leukemia and Mantle Cell Lymphoma, così lontani così vicini”. Bologna, 19/11/2015
- Workshop “Approccio multidisciplinare alle sindromi mielodisplastiche e leucemia acuta mieloide 20/30% di blasti”. Firenze, 20/11/2015

Angelo Fama

- “Attualità in Ematologia- Convegno regionale SIE” Relazione: “Brentuximab vedotin in fase pre e post trapianto allogenico”. Bologna, 06/03/2015
- “Approccio multidisciplinare alle Sindromi Mielodisplastiche e Leucemia Acuta Mieloide 20-30% di blasti: presentazione caso clinico”. Firenze, 19-20/11/2015

Barbara Gamberi

- Corso medici medicina generale “Gammopatia monoclonale, mieloma multiplo ed altre paraproteine”. Scandiano (RE), 10/06/2015
- “Seminario AIL pazienti con mieloma multiplo. Rimini (FC), 03/10/2015
- “Diagnosi e terapia delle patologie linfoproliferative fra tradizione ed innovazione”. Relazione “Il percorso diagnostico nel Mieloma Multiplo”. Reggio Emilia, 28/11/2015,
- Corso mieloma multiplo “Il futuro è già qui?”. Bologna, 26/11/2015

Fiorella Ilariucci

- "Nuove frontiere della Leucemia Linfatica Cronica". "Presentazione caso clinico". Bologna, 01/07/2015

Annalisa Imovilli

- "Synergy: infezioni fungine in pazienti a rischio intermedio". Bologna, 15/04/2015

Francesco Merli

- "AIBE Annual Meeting" Relazione: "Elederly Project". Modena, 26-27/02/2015
- "Negoziare il Budget in Ematologia. Corso Avanzato". Relazione: " La Leucemia Mieloide Acuta". Bologna, 10/03/2015
- "Mabthera sc "The wait is over". Relazione: "Modelli organizzativi nell'immediato futuro". Bologna, 31/03/2015
- "Cardiocare in Ematologia". Relazione: "La cardiotossicità da antracicline: le dimensioni del problema ieri e oggi. Il punto di vista dell'ematologo". Bologna, 13/04/2015
- "Grandangolo 2015" Tumori dell'anziano e cancer survivors in oncologia ed ematologia". Relazione: "Follow-up late-effects oriented: da quando? Pazienti Ematologici". Milano, 20-21/04/2015
- "Nuove potenzialità nei LNH DLBCL: il Pixantrone". Relazione: "Linfoma nell'anziano: unmet medical need. Pazienti "FIT". Roma, 26/05/2015
- "Nuove Frontiere nel mondo dei linfomi aggressivi." Relazione: "Gestione del Supporto Terapeutico nell'Ambito della Terapia di Salvataggio". Bologna, 24/06/2015
- "Corso Educazionale FIL. Linfomi dell'Anziano: Attualità e Prospettive". Relazione: "La FIL e i Linfomi dell'Anziano". Trani, 29-30/05/2015
- "Attualità e prospettive in oncoematologia". Relazione: "La Terapia dei Linfomi dell'Anziano". Palermo, 15-16/09/2015
- "CML and MCL: così lontani così vicini". Relazione: "MCL prima linea". Bologna, 19/11/2015
- "RIUNIONE NAZIONALE Fondazione Italiana Linfomi". Relazione: "Introduzione e Attività della Commissione Riunione Nazionale FIL". Napoli, 4-6/11/2015

- “Valorizzazione ed accesso alle cure con obinutuzumab una nuova opzione terapeutica nella LLC”. Advisory Board Roche. Relazione: “Epidemiologia LLC, stato dell’arte dello Standard of Care”. Bologna, 17/11/2015
- “Nuovi orizzonti nel Linfoma Follicolare e nella Leucemia Linfatica Cronica”. Relazione: “Linfoma Follicolare: La Recidiva Oggi”. Bologna, 18/12/2015

Alessia Tieghi

- RicercaRE - Il forum dei Ricercatori dell'ASMN-IRCCS. Relazione: “Ruxolitinib nel trattamento della Mielofibrosi: Il protocollo JUMP”. ASMN-IRCCS Reggio Emilia, 01/04/2015
- Sabati Ematologici della Romagna. Relazione: “Impiego di Ruxolitinib: i risultati di Reggio Emilia”. Rimini (FC), 16/05/2015

Stefano Botti

- Congresso Infermieristico: Valutazione e Monitoraggio del paziente ematologico: quali strumenti a disposizione degli infermieri? Relazione: “La Malnutrizione: strumenti per la valutazione e il monitoraggio”. ASMN-IRCCS Reggio Emilia, 13/02/2015
- Riunione Nazionale GITMO. Sessione Plenaria. Relazione: “Survey GITMO-EBMT: Indagine Multicentrica relativa al Supporto Nutrizionale nei Programmi Trapianto”; Relazione “Oral Care: position Statement GITMO NG”. Bergamo, 8-9/05/2015
- Investigator meeting Studio Rem-Sonno. Relazione: “La qualità del sonno nel paziente sottoposto a TCSE”. ASMN-IRCCS, Reggio Emilia, 24/06/2015
- Corso Triennale di Formazione GITMO, II° Modulo: Il “CORE CLINICO” del trapianto di CSE: condizionamento, manipolazione e GVHD. Relazione: “La mucosite orale: vecchi problemi per nuovi bisogni”. Torino, 3-4/11/2015
- Workshop GITMO. Relazione “Il gruppo di lavoro Infermieristico GITMO si presenta”. Milano 19-20/11/2015
- Corso Regionale per Infermieri di Ematologia e TCSE. Relazione: “Update sulla mucosite orale nel paziente sottoposto a TCSE”; Relazione: “Il supporto nutrizionale nel paziente sottoposto a TCSE”. Cagliari, 27/11/2015
- Incarico di docenza Corso Universitario di Perfezionamento: “Il Caring in Oncologia: assistenza infermieristica avanzata”. Università di Modena e Reggio Emilia.

Fulvio Manfredotti

- Riunione Nazionale GITMO, Sessione Poster “Il monitoraggio delle infezioni catetere relate nella SC Ematologia di Reggio Emilia”. Bergamo, 8-9/05/2015

Aurelia Noto

Congresso Infermieristico: Valutazione e Monitoraggio del paziente ematologico: quali strumenti a disposizione degli infermieri? Relazione: “Accoglienza: la sua importanza e quali strumenti di valutazione generale per il paziente ematologico?” ASMN-IRCCS Reggio Emilia, 13/02/2015

Enrica Tamagnini

- Congresso Infermieristico: Valutazione e Monitoraggio del paziente ematologico: quali strumenti a disposizione degli infermieri? Relazione: “Assessment e monitoraggio del paziente ematologico in regime di assistenza domiciliare”. ASMN-IRCCS Reggio Emilia, 13/02/2015

In copertina:

"Le mongolfiere di Elis"

Donatella Violi

"L'appartenenza è avere gli altri dentro di sé"
(Giorgio Gaber)