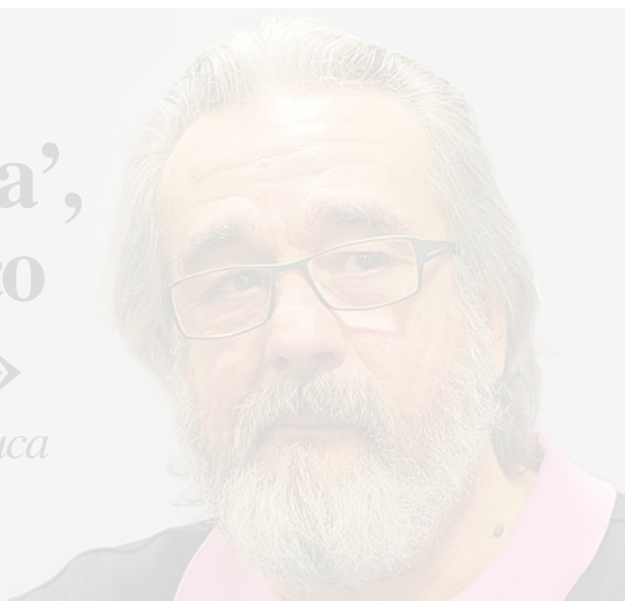


SANITÀ**TRE PAZIENTI GUARITI**

«ABBIAMO GIÀ FATTO SPERIMENTAZIONE SU TRE PAZIENTI A CUI ABBIAMO RIGENERATO LA PELLE SU ALCUNE PARTI DEL CORPO E GUARENDOLI»

«'Bimbi farfalla', nasce il farmaco della speranza»

Nuovi fondi al centro di De Luca



di VINCENZO MALARA

MODENA si prepara ad un'altra rivoluzione medica dopo il primo farmaco al mondo a base di staminali per rigenerare la cornea. Unimore, infatti, si è aggiudicata il primo posto tra i progetti di ricerca strategica in Emilia-Romagna che beneficeranno di fondi ad hoc della Regione (1 milione di euro). Sul piatto un lavoro coordinato dal laboratorio Cidstem del Centro di Medicina Rigenerativa 'Stefano Ferrari', diretto dal prof. Michele De Luca. Il progetto, tutto modenese, dal titolo 'Hologene 7', raggruppa le migliori eccellenze del territorio nel campo della medicina rigenerativa e della genomica per la cura della forma distrofica dell'Epidermolisi Bollosa (EB), una grave malattia genetica meglio conosciuta come malattia dei Bambini Farfalla. Abbiamo parlato della terapia allo studio con De Luca in persona.

Prima di tutto: cos'è l'Epidermolisi Bollosa?

«Con questo termine si indica una serie di patologie della pelle, di carattere genetico. I soggetti che ne sono affetti, non sviluppano alcune proteine che sono responsabili dell'adesione dell'epidermide al derma e questo comporta che la pelle vada incontro a continue lacerazioni e si ricopra di bolle. Nei casi più gravi si sviluppa sindattilia, cioè le dita si incollano tra loro, rendendo impossibile la funzionalità delle mani e dei piedi».

Al mondo nessuno è ancora riuscito a debellare questa malattia devastante.

«Oltre alle medicazioni locali, per l'EB non ci sono reali cure, nonostante i numerosi tentativi fatti da gruppi di ricerca in tutto il mondo, alcune delle quali discutibili per il rapporto costi-benefici. La vera speranza sta, a mio avviso, nella terapia genica combinata con quella cellulare: essendo una malattia genetica, l'epidermide va modificata all'origine, sostituendo la pelle del bambino malato con quella geneticamente corretta coltivata in laboratorio. Con le nostre terapie autologhe coltiviamo le cellule del paziente stesso e, di fatto, proponiamo una soluzione personalizzata adatta solo per quel soggetto. Siamo tra le poche strutture al mondo dove vi sia l'autorizzazione a fare terapie sia cellulari che geniche».

Da dove è partita la vostra ricerca?

«Il nostro centro arriva da trent'anni di applicazione clinica: prima di dedicarci alla rigenerazione della cornea e alla terapia genica abbiamo trattato centinaia di pazienti con gravi ustioni di terzo grado, dove abbiamo trapiantato fino al 90 per cento del corpo con colture di epidermide. Per l'epidermolisi abbiamo cominciato a fare sperimentazioni cliniche di 'fase 1' dieci anni fa su un paziente, pubblicando anche uno studio importante, confermato nel 2015 su un secondo paziente, a cui abbiamo rigenerato e applicato la pelle su due cosce determinando la completa guarigione delle aree trapiantate».

I fondi della Regione vi aiuteranno in maniera determinante. Avete già una road map per arrivare al riconoscimento del farmaco?

«Questo finanziamento ci aiuterà a sviluppare un approccio più completo di presa in carico del paziente. Ad oggi ci possono volere mesi per capire davanti a quale mutazione ci troviamo. L'obiettivo è offrire qui a Modena un percorso di diagnosi completa per il paziente: al Tecnopolo abbiamo il laboratorio di genomica diretto da Enrico Tagliafico che grazie alle tecnologie più avanzate di sequenziamento impiega quindici giorni a trovare le mutazioni del dna e individuare la diagnosi, poi ci avvarremo della clinica dermatologica di Giovanni Pellacani al Policlinico e potremmo contare sul sostegno fondamentale di partner industriali come Chiesi Farmaceutici, Hologene terapie Avanzate e JSB Solutions. Abbiamo davanti una road map chiarissima: un anno fa Holoclair ha ottenuto il riconoscimento di farmaco orfano dall'Ena. Saranno determinanti ad accelerare l'iter i risultati del nostro ultimo studio su un terzo paziente che ha confermato la fattibilità della cura su zone più ampie del corpo. Tra fine 2016 e inizio 2017 inizieremo la sperimentazione clinica. A cavallo sempre tra il 2017 e il 2018 andremo avanti con la terapia giunzionale e puntiamo ad avere un'approvazione del farmaco entro il 2020».

NUOVE FRONTIERE

«Chirurgia urologica, qui si fa scuola»

LA NOSTRA città sempre più all'avanguardia sull'urologia e sulla lotta al tumore della prostata. L'importante risultato è emerso durante il 15° Congresso del 'Italian Endourological Association', fondata nel 2000 da Giampaolo Bianchi, ordinario dell'Ateneo di Modena e Reggio, che si è svolto dal 25 al 27 febbraio a Roma. Durante le 3 giornate si sono affrontati numerosi temi sulla chirurgia endoscopica, endourologica, laparoscopica e robotica. Grande spazio ha avuto la chirurgia in diretta e vi è stato un interessante confronto fra Mark Emberton di Londra e Bianchi sulle terapie utilizzabili per il tumore della prostata, nel quale è emersa la superiorità della prostatectomia laparoscopica robot assistita rispetto alla terapia focale. Un'altra nuova tecnica riguarda il trattamento della calcocolosi. Bianchi ha eseguito un trattamento in diretta di un calcolo renale per via percutanea con una nuova tecnica 'Ultra MiniPerc', che rappresenta un'evoluzione della Microperc. E proprio nella calcocolosi e nel tumore della prostata il reparto di urologia di Baggiovara (dove è stato recentemente trasferito), risulta un'eccezione.



«Per primi abbiamo introdotto nel trattamento dei calcoli renali la tecnica Microperc, attualmente, a mio giudizio, superata dalla Ultra MiniPerc», spiega Bianchi. «Riguardo al tumore della prostata, a Modena abbiamo conseguito primi in Italia, grazie al contributo della Bper e della Fondazione cassa di risparmio, l'apparecchiatura per eseguire la biopsia stereotassica. Questa tecnica ha rivoluzionato la diagnosi con un tasso di diagnosi del 70%. Ad ora sono stati biopsiati con questa metodica 148 pazienti e la nostra esperienza sulla chirurgia robotica della prostata assomma a 561 pazienti». Visto l'alto numero di utenti che si rivolgono all'urologia modenese, però, la struttura avrebbe necessità di poter contare su un numero di interventi perlomeno doppio.

PRIVACY DOPO LA DECISIONE DEL GARANTE SUI DOSSIER SANITARI, L'ANAAO SCRIVE AL MINISTRO

Dati dei pazienti 'secretati', appello alla Lorenzin

«FINO a quando tutti i cittadini modenesi non saranno dotati del fascicolo sanitario elettronico, il sistema informatico delle tre aziende sanitarie sia abilitato a condividere i dati dei pazienti». E' questo l'appello che parte da Anaa-Assomed, sindacato dei medici ospedalieri più rappresentativo in città, rivolto al ministro della salute Beatrice Lorenzin, così come al garante della privacy. Il tema è noto e riguarda la decisione dello stesso garante di separare i repository del sistema informatico operativo delle tre aziende sanitarie, quindi i dati di ogni singolo paziente. La polemica è esplosa proprio quando il nuovo sistema,

il 22 febbraio, è divenuto operativo impedendo ai sanitari che lavorano nei tre distinti enti di visionare i dati sanitari dei propri pazienti, prodotti nelle aziende diverse da quella ove lavorano. «Dispiace che il presidente dell'autorità garante, dinanzi alla denuncia di tale incresciosa e illogica situazione da parte di alcune autorità locali - scrive il segretario di Anaa Giampaolo Papi -, abbia parlato nei giorni scorsi di 'allarmismo'. La situazione rappresenta un problema per la salute pubblica e va affrontata con la giusta serietà e determinazione, senza toni polemicici». L'Anaa teme infatti serie ripercussioni sui processi



diagnostico-terapeutici, che «vengono indiscutibilmente messi in difficoltà allorché il paziente non disponga, nel momento in cui viene visitato, di tutta la documentazione sanitaria necessaria al clinico per giungere a una diagnosi corretta sul suo stato di salute». Con la lettera inviata al ministro l'Anaa intende tutelare da un lato i pazienti riguardo al diritto alla salute, dall'altro, medici e sanitari sul piano medico-legale. Il sindacato evidenzia infatti come l'unico strumento ad oggi deputato alla condivisione dei dati clinici per la cura dei pazienti, ovvero il fascicolo sanitario elettronico, sia ancora poco utilizzato.