

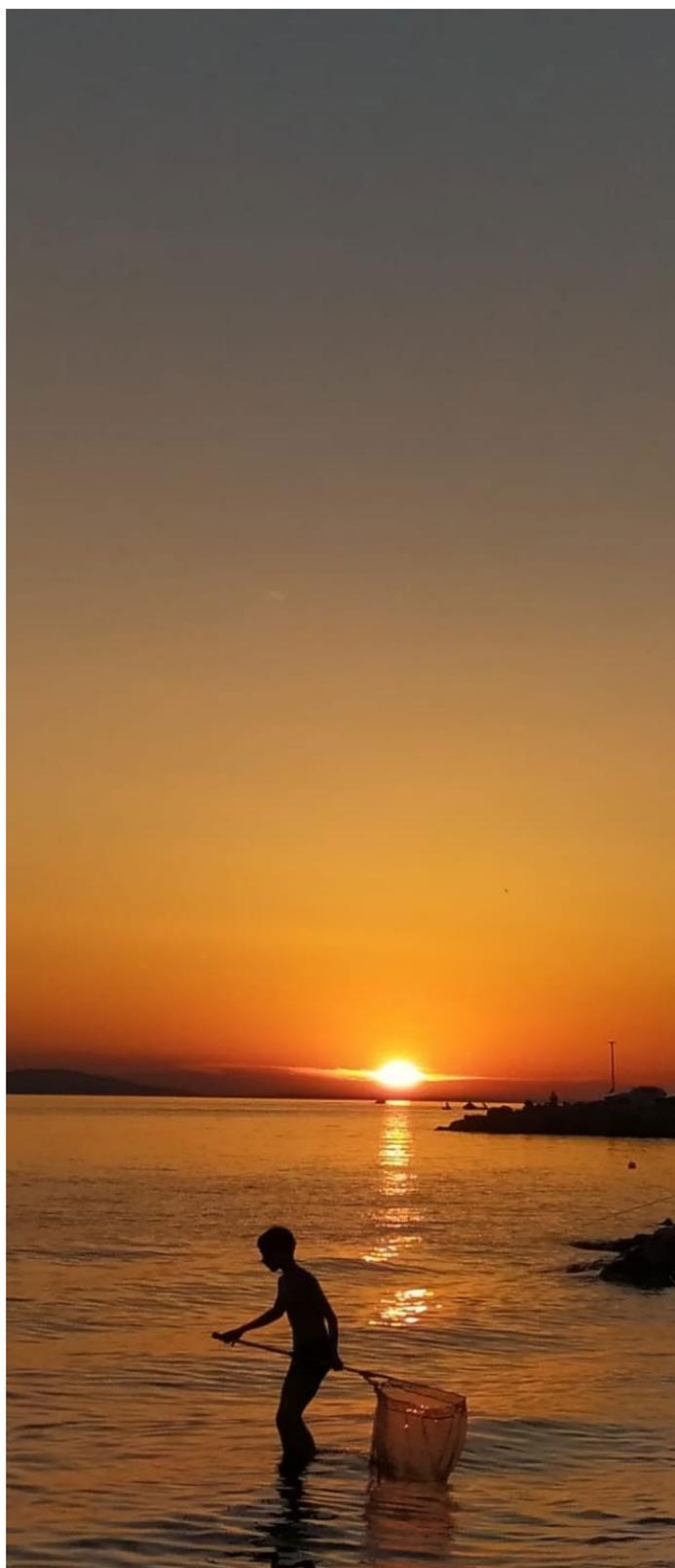


RIUNIONE NAZIONALE

Bologna

12-13 maggio 2022

***Volume redatto dalla Segreteria Scientifica
e di Presidenza con il contributo dei referenti
delle attività GITMO, DataBase Nazionale,
CNT e IBMDR***



Cari Soci,

anche nel 2021 GITMO ha potuto confermare la sua dedizione alla realizzazione di progetti il cui obiettivo ultimo è di portare le migliori cure e assistenza ai donatori e ai pazienti sottoposti a trapianto di cellule staminali emopoietiche e terapie cellulari avanzate.

Il 2021 è stato un anno molto ricco di attività e caratterizzato ancora dalle difficoltà derivanti dalla pandemia da Covid 19. Muoversi è stato, a differenza del 2020, sempre possibile ma al prezzo di molti controlli e lentezze che comunque hanno limitato le occasioni di relazioni dirette tra i professionisti. La nostra comunità ha tuttavia portato ai pazienti e alle loro famiglie la continuità delle cure attraverso anche il 2021, come facilmente reperibile dai dati di attività che trovate di seguito.

La nostra Società e il suo Direttivo, insieme al Centro Nazionale Trapianti, Centro Nazionale Sangue e il Registro Italiano Donatori Midollo Osseo (Italian Bone Marrow Donor Register - IBMDR) hanno seguito le indicazioni presenti nel testo di Accordo Stato Regioni del 5/5/2021 (pubblicato in GU 11/01/2022) nelle modalità di accreditamento societario, il cui esito è qui riportato.

L'attività di Ricerca clinica prospettica è proseguita in linea sostanziale con le previsioni; la recente revisione della procedura ha inoltre promosso le attività di survey retrospettiva che ci aiutano a mettere a fuoco aspetti anche rilevanti della nostra attività e a pianificare futuri studi. Importanti nuovi studi sono in presentazione e auspico una vostra crescente partecipazione anche nella costruzione di una biobanca dedicata alle fasi trapiantologiche del percorso terapeutico per futuri studi clinico-biologici.

Le attività infermieristiche di ricerca e standardizzazione sono in ulteriore crescita a testimonianza del valore di integrazione multidisciplinare alla base strutturale della nostra Società.

Un progetto di stesura del Codice Etico di GITMO è in corso e verrà condiviso per vostra approvazione entro l'anno in corso.

A tutti auguro buon lavoro e porto un affettuoso saluto

Fabio Ciceri, Presidente Gitmo

SOMMARIO

STRUTTURA	2
ATTIVITÀ TRAPIANTOLOGICA	3
RACCOLTE CSE ALLOGENICHE DA SANGUE MIDOLLARE	5
LISTA DEI PROGRAMMI TRAPIANTO GITMO (Accordo Stato Regioni del 5/5/2021 pubblicato in GU 11/01/2022)	10
DATABASE NAZIONALE DEI TRAPIANTI	19
ATTIVITÀ CLINICA	31
<i>Sperimentazioni Cliniche GITMO</i>	34
<i>Complicanze</i>	48
<i>Trapianto Allogenico</i>	49
<i>GITMOtwitching</i>	50
<i>Pubblicazioni GITMO</i>	52
ATTIVITÀ PEDIATRICA E REGISTRO AIEOP	55
<i>Highlights On</i>	61
<i>Studi Pubblicati Da Centri AIEOP In Ambito TCSE E/O Terapia Cellulare/Genica</i>	65
ATTIVITÀ RACCOLTE E PROCESSAZIONE DELLE CSE	68
<i>Linee Guida sulla Mobilizzazione CSE</i>	69
<i>Mobilizzazione CSE: Linee Guida Gitmo</i>	70
ATTIVITÀ INFERMIERISTICHE	71
<i>Ricerca</i>	72
<i>Formazione</i>	74
<i>Standardizzazione</i>	74
<i>Networking</i>	75
<i>Premi e Riconoscimenti</i>	76
COMMISSIONE MUD E REGISTRO IBMDR	77
<i>Attività della Commissione MUD nel corso degli anni</i>	79
<i>Attività in Corso</i>	81
<i>Dati di Attività di IBMDR e delle Unità Cliniche PT</i>	82

ATTIVITÀ EDUCAZIONALE GITMO	86
INDIRIZZARIO MEDICO	87
SPONSORS 2021-2022	110



STRUTTURA

Consiglio Direttivo GITMO

in carica da maggio 2019, il suo mandato decade a maggio 2023

Presidente

Fabio Ciceri, Milano

Past President

Francesca Bonifazi, Bologna

Responsabili Attività Clinica

- - Sperimentazioni cliniche
 - - Complicanze
 - - Trapianto Allogeneico
 - - GITMOtutting
 - - Pubblicazioni
- Responsabile Attività Pediatrica
- Responsabile Raccolta CSE
- Responsabile Manipolazione CSE
- Responsabile Attività Infermieristica
- Responsabile Commissione Infermieristica
- Responsabile Commissione MUD
- Responsabile Registro IBMDR

Massimo Martino, Reggio Calabria
Francesco Onida, Milano
Alessandra Picardi, Napoli
Francesca Patriarca, Udine
Elia Degrandi, Treviso

Franca Fagioli, Torino

Aurora Vassanelli, Verona

Francesco Lanza, Ravenna

Stefano Botti, Reggio Emilia

Marco Cioce, Roma

Mattia Algeri, Roma

Simona Pollichieni, Genova

Trials Office

Elia Degrandi, Treviso

Database Nazionale dei Trapianti

Elena Oldani, Bergamo

Segreteria Scientifica e di Presidenza

Angela Gheorghiu, Milano

Segreteria Generale

Francesca Monari, Bologna

ATTIVITÀ TRAPIANTOLOGICA

Nella tabella a seguire sono riportati gli accreditamenti quantitativi e qualitativi di ciascun PTS e di ciascuna Unità clinica afferente a PTC o PTM, in accordo con quanto stabilito dalla SOP "Procedura Operativa Accreditamento Gitmo/CNT Programmi Trapianto" e a cui si rimanda per dettagli.

L'analisi è stata condotta dopo esportazione dei dati da Promise avvenuta nelle seguenti date
28/02/2022 = conteggio trapianti eseguiti nel 2021 e valutazione performance registrativa
05/03/2022= verifica aggiornamento f-up di tutti i trapianti registrati

I PT sono ordinati per ordine alfabetico delle città di appartenenza. Per ciascuno è indicato la tipologia dei pazienti trattati (A= Adulti; P= Pediatrici; M= Misti cioè adulti e pediatrici).

Accreditamento quantitativo

Sono conteggiati il numero di PRIMI trapianti ed il numero totale di trapianti autologhi ed allogenici. Il requisito quantitativo è **Fulfilled** se il PTS o ciascuna Unità Clinica Adulti appartenente a PTC/PTM esegue 10 PRIMI trapianti autologhi/allogenici, oppure 5 in caso di Unità Clinica Pediatrica. Viceversa, il requisito quantitativo è **Not Fulfilled**.

Accreditamento qualitativo

Ogni PTS, PTC e PTM deve corrispondere 4 oppure 5 indicatori qualitativi nel caso in cui il PT esegua o abbia eseguito in passato allotrapianti.

È necessario quindi che per almeno l'80% dei trapianti del 2021, sia presente la registrazione di

1. Form Med-A day 0 entro 5 gg dal trapianto
2. Form Med-A day 100 nei tempi dovuti
3. Tutte le variabili campionarie

e indipendentemente dall'anno di esecuzione, sia aggiornato il

4. follow-up di almeno l'80% dei trapianti auto
5. follow-up di almeno l'80% dei trapianti allo (indicatore non conteggiato per i PT con sola attività auto)

Si ottiene:

Full accreditation in presenza di 5/5 oppure 4/4 indicatori qualitativi corrisposti

Partial accreditation se almeno 3/5 oppure 2/4 indicatori qualitativi corrisposti

Not fulfilled nei casi diversi da quelli sopra indicati

Nell'impossibilità di attribuire i trapianti, eseguiti prima del 2021, alle singole Unità Cliniche afferenti a PTC/PTM, la valutazione qualitativa delle Unità Cliniche ha riguardato solo i punti 1,2 e 3.

Esito Valutazione ad Interim

L'anno 2021 è stato considerato anno zero, anno cioè di inizio applicazione della nuova SOP e, in accordo con quanto in essa indicato, con l'analisi del 28/02/2022 (2022= Anno 1) si è provveduto ad una Valutazione ad Interim.

Sulla base della verifica della rispondenza ai SOLI requisiti QUANTITATIVI, il PT può ottenere una **Conferma** per la tipologia di accreditamento ricevuto in passato o un **Warning**. La presenza di una sola Unità Clinica in Warning è sufficiente perché l'intero PTC o PTM sia in Warning.

I PT in Warning potranno comunque ottenere il rinnovo dell'accreditamento se nel biennio 2021-2022 avranno eseguito un numero congruo di Primi trapianti e cioè 20 auto/allo se PTS o Unità clinica Adulti afferente a PTC/PTM, oppure 10 auto/allo se Unità Clinica Pediatrica appartenente a PTC/PTM.

Ogni PT riceverà a breve una lettera ufficiale dal GITMO-CNT in cui verranno comunicati con maggiori dettagli le informazioni sulla qualità dei dati registrati secondo i parametri riportati nella SOP in essere. Tali parametri rappresentano lo standard che tutta la rete trapianto italiana deve raggiungere.

Export dati di attività da Promise del 28-02-2022			ACCREDITAMENTO QUANTITATIVO					ACCREDITAMENTO QUALITATIVO			ESITO VALUTAZIONE AD INTERIM (1 Anno)	
				TRAPIANTO AUTOLOGO 2021		TRAPIANTO ALLOGENICO 2021		TRAPIANTI 2021				
CIC	CITTA'	ISTITUTO	Tipologia Pazienti	N° Primi Trapianti (N°Trapianti)	REQUISITO QUANTITATIVO	N° Primi Trapianti (N°Trapianti)	REQUISITO QUANTITATIVO	N Indicatori qualitativi corrisposti	N Indicatori qualitativi da corrispondere	REQUISITO QUALITATIVO	Trapianto AUTOLOGO	Trapianto ALLOGENICO
825	Alessandria	Divisione di Ematologia Ospedale SS. Antonio e Biagio	A	26 (32)	Fulfilled	26 (31)	Fulfilled	5	5	Full accreditation	Conferma	Conferma
788	Ancona	Dipartimento di Ematologia - Azienda Ospedali Riuniti / Università	M	28 (35)	Fulfilled	30 (31)	Fulfilled	2	5	Not Fulfilled	WARNING	Conferma
788.1	Ancona	788.1 Ematologia Adulti		24 (29)	Fulfilled	30 (31)	Fulfilled	0	3	0/3	Conferma	Conferma
788.2	Ancona	788.2 Oncoematologia Pediatrica		4 (6)	Not Fulfilled	0		0	3	0/3	WARNING	
119	Ascoli Piceno	UOC di Ematologia e Terapia Cellulare - Ospedale C e G Mazzoni	A	19 (26)	Fulfilled	14 (15)	Fulfilled	5	5	Full accreditation	Conferma	Conferma
789	Avellino	Divisione di Ematologia Ospedale S. G. Moscati	A	20 (23)	Fulfilled	16 (17)	Fulfilled	4	5	Partial accreditation	Conferma	Conferma
162	Aviano	Oncoematologia, Terapia Cellulare e Trapianti Emopoietici- CRO IRCCS	A	25 (34)	Fulfilled	0		4	4	Full accreditation	Conferma	
649	Bari	UO Ematologia con Trapianto - Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico	M	8 (12)	Not Fulfilled***	0	Not Fulfilled***	5	5	Full accreditation	WARNING***	WARNING***
649.1	Bari	649.1 UO Ematologia con trapianto adulti-Az.Osp. Universitaria Policlinico		0	Not Fulfilled***	0	Not Fulfilled***	0	3	No activity***	WARNING***	WARNING***
649.2	Bari	649.2 Oncoematologia Pediatrica- Az.Osp.Universitaria Policlinico		8 (12)	Fulfilled	0		3	3	3/3	Conferma	

Export dati di attività da Promise del 28-02-2022			ACCREDITAMENTO QUANTITATIVO					ACCREDITAMENTO QUALITATIVO			ESITO VALUTAZIONE AD INTERIM (1 Anno)	
CIC	CITTA'	ISTITUTO	Tipologia Pazienti	TRAPIANTO AUTOLOGO 2021		TRAPIANTO ALLOGENICO 2021		TRAPIANTI 2021			Trapianto AUTOLOGO	Trapianto ALLOGENICO
				N° Primi Trapianti (N°Trapianti)	REQUISITO QUANTITATIVO	N° Primi Trapianti (N°Trapianti)	REQUISITO QUANTITATIVO	N Indicatori qualitativi corrisposti	N Indicatori qualitativi da corrispondere	REQUISITO QUALITATIVO		
934	Bari	UO Ematologia e Trapianto di Cellule Staminali - IRCSS Istituto Tumori	A	25 (26)	Fulfilled	0		2	4	Partial accreditation	Conferma	
555	Barletta	UOC di Ematologia con Trapianto - Presidio Ospedaliero	A	14 (21)	Fulfilled	0		2	4	Partial accreditation	Conferma	
658	Bergamo	UOC Ematologia ASST Papa Giovanni XXIII	A	40 (43)	Fulfilled	61 (63)	Fulfilled	5	5	Full accreditation	Conferma	Conferma
240	Bologna	Ematologia "Seràgnoli" - IRCCS Azienda Ospedaliero/Universitaria	A	91 (106)	Fulfilled	50 (50)	Fulfilled	5	5	Full accreditation	Conferma	Conferma
453	Bologna	Osteononcologia e terapie innovative-IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli	M	4 (4)	Not Fulfilled	0		1	4	Not Fulfilled	WARNING	
790	Bologna	SSD Oncoematologia Pediatrica - IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria	P	7 (8)	Fulfilled***	12 (12)	Fulfilled	5	5	Full accreditation	Conferma	Conferma
299	Bolzano	Divisione di Ematologia e TMO - Ospedale di Bolzano-Azienda Sanitaria dell'Alto Adige	A	41 (52)	Fulfilled	24 (27)	Fulfilled	5	5	Full accreditation	Conferma	Conferma
141	Brescia	USD Trapianti Midollo Osseo per Adulti Azienda Spedali Civili	A	1 (2)	Fulfilled***	37 (39)	Fulfilled	5	5	Full accreditation	Conferma	Conferma
288	Brescia	Divisione di Ematologia-Spedali Civili	A	101 (130)	Fulfilled	0		4	5	Partial accreditation	Conferma	
741	Brescia	Clinica Pediatrica - Università degli Studi di Brescia - Ospedali Civili	P	4 (4)	Fulfilled***	13 (14)	Fulfilled	2	5	Not Fulfilled	Conferma	Conferma

Export dati di attività da Promise del 28-02-2022				ACCREDITAMENTO QUANTITATIVO				ACCREDITAMENTO QUALITATIVO			ESITO VALUTAZIONE AD INTERIM (1 Anno)	
				TRAPIANTO AUTOLOGO 2021		TRAPIANTO ALLOGENICO 2021		TRAPIANTI 2021				
CIC	CITTA'	ISTITUTO	Tipologia Pazienti	N° Primi Trapianti (N°Trapianti)	REQUISITO QUANTITATIVO	N° Primi Trapianti (N°Trapianti)	REQUISITO QUANTITATIVO	N Indicatori qualitativi corrisposti	N Indicatori qualitativi da corrispondere	REQUISITO QUALITATIVO	Trapianto AUTOLOGO	Trapianto ALLOGENICO
920	Brindisi	UOC Ematologia con Trapianto - Azienda Sanitaria Locale BR - Ospedale "A. Perrino"	A	25 (27)	Fulfilled	23 (23)	Fulfilled	5	5	Full accreditation	Conferma	Conferma
927	Busto Arsizio	Struttura Complessa di Ematologia - ASST Valle Olona Ospedale di Circolo di Busto Arsizio	A	8 (11)	Not Fulfilled	0		4	4	Full accreditation	WARNING	
811	Cagliari	SC Ematologia e Centro Trapianti midollo Osseo - Ospedale Oncologico/Pediatrico	M	34 (44)	Fulfilled	27 (28)	Fulfilled	3	5	Partial accreditation	WARNING	WARNING
811.1	Cagliari	811.1 Ematologia e CTMO -Ospedale Oncologico Businco		30 (39)	Fulfilled	23 (24)	Fulfilled	2	3	2/3	Conferma	Conferma
811.2	Cagliari	811.2 Ematologia e CTMO - Ospedale Oncologico Pediatrico		4 (5)	Not Fulfilled	4 (4)	Not Fulfilled	3	3	3/3	WARNING	WARNING
792	Catania	Ematologia - Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico	M	38 (48)	Fulfilled	25 (28)	Fulfilled	2	5	Not Fulfilled	WARNING	Conferma
792.1	Catania	792.1 Policlinico Adulti		9 (16)	Fulfilled***	25 (28)	Fulfilled	1	3	1/3	Conferma	Conferma
792.2	Catania	792.2 Policlinico Pediatrici		4 (4)	Not Fulfilled	0		1	3	1/3	WARNING	
792.3	Catania	792.3 Ematologia - Istituto Oncologico Mediterraneo -Viagrande (CT)		25 (28)	Fulfilled	0		0	3	0/3	Conferma	
419	Civitanove Marche	Unità Operativa Dipartimentale Semplice di Ematologia -Ospedale di Civitanova Marche	A	11 (15)	Fulfilled	0		4	4	Full accreditation	Conferma	

Export dati di attività da Promise del 28-02-2022			ACCREDITAMENTO QUANTITATIVO					ACCREDITAMENTO QUALITATIVO			ESITO VALUTAZIONE AD INTERIM (1 Anno)	
				TRAPIANTO AUTOLOGO 2021		TRAPIANTO ALLOGENICO 2021		TRAPIANTI 2021				
CIC	CITTA'	ISTITUTO	Tipologia Pazienti	N° Primi Trapianti (N°Trapianti)	REQUISITO QUANTITATIVO	N° Primi Trapianti (N°Trapianti)	REQUISITO QUANTITATIVO	N Indicatori qualitativi corrisposti	N Indicatori qualitativi da corrispondere	REQUISITO QUALITATIVO	Trapianto AUTOLOGO	Trapianto ALLOGENICO
473	Como Valduce	Unità Operativa di Ematologia - Ospedale Classificato Valduce	A	10 (22)	Fulfilled	0		4	4	Full accreditation	Conferma	
226	Cremona	Ematologia e CTMO - ASST Cremona	A	3 (5)	Not Fulfilled	0		2	5	Not Fulfilled	WARNING	
606	Cuneo	Struttura Complessa di Ematologia - Azienda Ospedaliera S.Croce e Carle	A	22 (25)	Fulfilled	21 (22)	Fulfilled	5	5	Full accreditation	Conferma	Conferma
330	Ferrara	Divisione di Ematologia Centro T.M.O.- Dip. Scienze Mediche - Università - Azienda Ospedaliera Universitaria S. Anna	A	15 (22)	Fulfilled	0		3	4	Partial accreditation	Conferma	
304	Firenze	SODc Terapie Cellulare e Medicina Trasfusionale Azienda Ospedaliera di Careggi	A	58 (70)	Fulfilled	46 (50)	Fulfilled	3	5	Partial accreditation	Conferma	Conferma
1003	Firenze	Programma Pediatrico Trapianto CSE, AOU Meyer	P	11 (12)	Fulfilled	9 (10)	Not Fulfilled	5	5	Full accreditation	Conferma	WARNING
414	Foggia	SC Ematologia Ospedaliera - Policlinico "Riuniti"	A	6 (7)	Not Fulfilled	0		4	4	Full accreditation	WARNING	
217	Genova	UO Ematologia e terapie cellulari- IRCCS Ospedale Policlinico San Martino	A	70 (90)	Fulfilled	53 (59)	Fulfilled	5	5	Full accreditation	Conferma	Conferma
274	Genova	UOSD Centro Trapianto Midollo Dip. Scienze Pediatriche e Oncoematologia- I.R.C.C.S. G. Gaslini	P	10 (13)	Fulfilled	17 (18)	Fulfilled	5	5	Full accreditation	Conferma	Conferma
379	Latina	Divisione di Ematologia - Ospedale S. Maria Goretti	A	28 (31)	Fulfilled	0		5	5	Full accreditation	Conferma	

Export dati di attività da Promise del 28-02-2022			ACCREDITAMENTO QUANTITATIVO					ACCREDITAMENTO QUALITATIVO			ESITO VALUTAZIONE AD INTERIM (1 Anno)	
				TRAPIANTO AUTOLOGO 2021		TRAPIANTO ALLOGENICO 2021		TRAPIANTI 2021				
CIC	CITTA'	ISTITUTO	Tipologia Pazienti	N° Primi Trapianti (N°Trapianti)	REQUISITO QUANTITATIVO	N° Primi Trapianti (N°Trapianti)	REQUISITO QUANTITATIVO	N Indicatori qualitativi corrisposti	N Indicatori qualitativi da corrispondere	REQUISITO QUALITATIVO	Trapianto AUTOLOGO	Trapianto ALLOGENICO
868	Lecce	U.O.C. di Ematologia e trapianto di Cellule Staminali- Azienda Unità Sanitaria Locale Lecce – Presidio Ospedaliero "Vito Fazzi"	A	16 (20)	Fulfilled	14 (17)	Fulfilled	5	5	Full accreditation	Conferma	Conferma
265	Milano	Centro Trapianti di Midollo Osseo-IRCCS Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico - Università degli Studi	A	28 (41)	Fulfilled	40 (40)	Fulfilled	5	5	Full accreditation	WARNING	Conferma
265.1	Milano	265.1 Policlinico		26 (38)	Fulfilled	40 (40)	Fulfilled	3	3	3/3	Conferma	Conferma
265.2	Milano	265.2 Fatebenefratelli		2 (3)	Not Fulfilled	0		1	3	1/3	WARNING	
294	Milano	Divisione di Ematologia Talamona-Ospedale Niguarda Ca'-Granda	A	41 (54)	Fulfilled	37 (37)	Fulfilled	4	5	Partial accreditation	WARNING	Conferma
294.1	Milano	294.1 Niguarda		34 (46)	Fulfilled	37 (37)	Fulfilled	2	3	2/3	Conferma	Conferma
294.2	Milano	294.2 Lecco		7 (8)	Not Fulfilled	0		1	3	1/3	WARNING	
331	Milano	Ematologia e Trapianto di Midollo Osseo - Istituto Europeo di Oncologia	A	22 (25)	Fulfilled	18 (19)	Fulfilled	3	5	Partial accreditation	Conferma	Conferma
354	Milano	Sezione Trapianti Midollo Osseo Oncologia ed Ematologia - Istituto Clinico Humanitas	A	56 (63)	Fulfilled	45 (49)	Fulfilled	4	5	Partial accreditation	Conferma	Conferma
616	Milano	Divisione di Ematologia e TMO - Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori	M	48 (56)	Fulfilled	13 (14)	Fulfilled	0	5	Not Fulfilled	WARNING	Conferma

Export dati di attività da Promise del 28-02-2022				ACCREDITAMENTO QUANTITATIVO				ACCREDITAMENTO QUALITATIVO			ESITO VALUTAZIONE AD INTERIM (1 Anno)	
				TRAPIANTO AUTOLOGO 2021		TRAPIANTO ALLOGENICO 2021		TRAPIANTI 2021				
CIC	CITTA'	ISTITUTO	Tipologia Pazienti	N° Primi Trapianti (N°Trapianti)	REQUISITO QUANTITATIVO	N° Primi Trapianti (N°Trapianti)	REQUISITO QUANTITATIVO	N Indicatori qualitativi corrisposti	N Indicatori qualitativi da corrispondere	REQUISITO QUALITATIVO	Trapianto AUTOLOGO	Trapianto ALLOGENICO
616.1	Milano	616.1 Adulti		38 (40)	Fulfilled	13 (14)	Fulfilled	0	3	0/3	Conferma	Conferma
616.2	Milano	616.2 Pediatrici		8 (12)	Fulfilled	0		0	3	0/3	Conferma	
616.3	Milano	616.3 Oncologia Medica		2 (4)	Not Fulfilled	0		0	3	0/3	WARNING	
813	Milano	Ematologia e Trapianto di Midollo Osseo - Istituto San Raffaele	M	54 (67)	Fulfilled	67 (73)	Fulfilled	5	5	Full accreditation	Conferma	Conferma
813.1	Milano	813.1 Ematologia e Trapianto di Midollo Osseo (Adulti) Ospedale San Raffaele		50 (63)	Fulfilled	62 (68)	Fulfilled	3	3	3/3	Conferma	Conferma
813.2	Milano	813.2 Ematologia e Trapianto di Midollo Osseo Pediatria-Ospedale San Raffaele		4 (4)	Fulfilled***	5 (5)	Fulfilled	2	3	2/3	Conferma	Conferma
543	Modena	Dipartimento di Oncologia ed Ematologia - AOU di Modena Policlinico	A	22 (23)	Fulfilled	19 (21)	Fulfilled	5	5	Full accreditation	Conferma	Conferma
279	Monza	Centro Trapianto di Midollo Osseo - Clinica Pediatrica Università Milano Bicocca - Fondazione MMBM/Osp. San Gerardo	P	1 (1)	Fulfilled***	28 (33)	Fulfilled	5	5	Full accreditation	Conferma	Conferma
544	Monza	Cattedra di Medicina Interna ed Ematologia - Università degli Studi di Milano - Ospedale S. Gerardo de' Tintori -	A	34 (47)	Fulfilled	38 (39)	Fulfilled	3	5	Partial accreditation	Conferma	Conferma
341	Napoli	UOC Trapianto di Cellule Staminali Emopoietiche e Terapie Cellulari- Azienda Ospedaliera Santobono Pausilipon	P	11 (12)	Fulfilled	10 (11)	Fulfilled	5	5	Full accreditation	Conferma	Conferma

Export dati di attività da Promise del 28-02-2022			ACCREDITAMENTO QUANTITATIVO					ACCREDITAMENTO QUALITATIVO			ESITO VALUTAZIONE AD INTERIM (1 Anno)	
				TRAPIANTO AUTOLOGO 2021		TRAPIANTO ALLOGENICO 2021		TRAPIANTI 2021				
CIC	CITTA'	ISTITUTO	Tipologia Pazienti	N° Primi Trapianti (N°Trapianti)	REQUISITO QUANTITATIVO	N° Primi Trapianti (N°Trapianti)	REQUISITO QUANTITATIVO	N Indicatori qualitativi corrisposti	N Indicatori qualitativi da corrispondere	REQUISITO QUALITATIVO	Trapianto AUTOLOGO	Trapianto ALLOGENICO
607	Napoli	UOC di Ematologia con Trapianto di Cellule Staminali Emopoietiche e TI - Ospedale A. Cardarelli	A	36 (40)	Fulfilled	20 (22)	Fulfilled	5	5	Full accreditation	Conferma	Conferma
766	Napoli	Ematologia e Trapianti di Midollo - AOU Federico II	A	28 (28)	Fulfilled	13 (13)	Fulfilled	0	5	Not Fulfilled	Conferma	Conferma
839	Napoli	UOSC Ematologia Oncologica - IRCCS Istituto Nazionale Tumori- Fondazione San G. Pascale	A	47 (63)	Fulfilled	0		1	4	Not Fulfilled	Conferma	
867	Novara	SCDU Ematologia - AOU Maggiore della Carità	A	36 (51)	Fulfilled	0		5	5	Full accreditation	Conferma	
793	Nuoro	Divisione di Ematologia -Ospedale San Francesco	A	18 (19)	Fulfilled	0		0	4	Not Fulfilled	Conferma	
285	Padova	Clinica Oncoematologica Pediatrica- Azienda Ospedale-Università Padova	P	10 (12)	Fulfilled	20 (22)	Fulfilled	3	5	Partial accreditation	Conferma	Conferma
319	Padova	Oncologia Medica 1 -Istituto Oncologico Veneto - IRCCS	A	13 (15)	Fulfilled	0		4	4	Full accreditation	Conferma	
853	Padova	Dipartimento di Medicina, UOC Ematologia - Azienda Ospedale-Università	A	42 (60)	Fulfilled	0		3	4	Partial accreditation	Conferma	
191	Pagani	UOC Ematologia - ASL Salerno	A	18 (18)	Fulfilled	0		4	5	Partial accreditation	Conferma	
109	Palermo	Ematologia ed Oncologia Pediatrica - ARNAS Ospedali Civico, G.Di Cristina e M.Ascoli	P	2 (2)	Not Fulfilled	0		5	5	Full accreditation	WARNING	

Export dati di attività da Promise del 28-02-2022			ACCREDITAMENTO QUANTITATIVO					ACCREDITAMENTO QUALITATIVO			ESITO VALUTAZIONE AD INTERIM (1 Anno)	
CIC	CITTA'	ISTITUTO	Tipologia Pazienti	TRAPIANTO AUTOLOGO 2021		TRAPIANTO ALLOGENICO 2021		TRAPIANTI 2021			Trapianto AUTOLOGO	Trapianto ALLOGENICO
				N° Primi Trapianti (N°Trapianti)	REQUISITO QUANTITATIVO	N° Primi Trapianti (N°Trapianti)	REQUISITO QUANTITATIVO	N Indicatori qualitativi corrisposti	N Indicatori qualitativi da corrispondere	REQUISITO QUALITATIVO		
157	Palermo	UOSD Oncoematologia con TMO - Ospedale ARNAS Civico - Di Cristina-Benfratelli	A	11 (11)	Fulfilled	0		2	4	Partial accreditation	Conferma	
392	Palermo	Centro Trapianti di Midollo Osseo - Ospedale V. Cervello - USL 60	A	39 (50)	Fulfilled	27 (29)	Fulfilled	5	5	Full accreditation	Conferma	Conferma
692	Palermo	U.O di Oncoematologia e TMO - Ospedale La Maddalena	A	79 (109)	Fulfilled	34 (35)	Fulfilled	5	5	Full accreditation	Conferma	Conferma
245	Parma	UO di Ematologia e CTMO- AOU	A	19 (24)	Fulfilled	17 (18)	Fulfilled	5	5	Full accreditation	Conferma	Conferma
1006	Pavia	Programma Trapianti S. Matteo Pavia	M	57 (93)	Fulfilled	56 (60)	Fulfilled	5	5	Full accreditation	Conferma	Conferma
ex 286	Pavia	1006 UOC Ematologia Fondazione IRCSS Policlinico S. Matteo		41 (49)	Fulfilled	32 (33)	Fulfilled	3	3	3/3	Conferma	Conferma
ex 562	Pavia	1006 Oncologia Adulti - Fondazione IRCSS Policlinico San Matteo		15 (43)	Fulfilled	0		3	3	3/3	Conferma	
ex 557	Pavia	1006 Ematologia Oncoematologia Pediatrica - Fondazione IRCSS Policlinico San Matteo		1 (1)	Fulfilled***	24 (27)	Fulfilled	3	3	3/3	Conferma	Conferma
794	Perugia	Sezione di Ematologia Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale Università di Perugia - Ospedale S. Maria della Misericordia	M	58 (66)	Fulfilled	45 (51)	Fulfilled	4	5	Partial accreditation	Conferma	Conferma
794.1	Perugia	794.1 Adulti		56 (63)	Fulfilled	36 (42)	Fulfilled	3	3	3/3	Conferma	Conferma

Export dati di attività da Promise del 28-02-2022			ACCREDITAMENTO QUANTITATIVO					ACCREDITAMENTO QUALITATIVO			ESITO VALUTAZIONE AD INTERIM (1 Anno)	
CIC	CITTA'	ISTITUTO	Tipologia Pazienti	TRAPIANTO AUTOLOGO 2021		TRAPIANTO ALLOGENICO 2021		TRAPIANTI 2021			Trapianto AUTOLOGO	Trapianto ALLOGENICO
				N° Primi Trapianti (N°Trapianti)	REQUISITO QUANTITATIVO	N° Primi Trapianti (N°Trapianti)	REQUISITO QUANTITATIVO	N Indicatori qualitativi corrisposti	N Indicatori qualitativi da corrispondere	REQUISITO QUALITATIVO		
794.2	Perugia	794.2 Pediatrici		2 (3)	Fulfilled***	9 (9)	Fulfilled	3	3	3/3	Conferma	Conferma
529	Pesaro	Ematologia e Centro Trapianti- AOR Marche Nord- Presidio Muraglia	M	25 (34)	Fulfilled	11 (11)	Fulfilled	5	5	Full accreditation	Conferma	Conferma
248	Pescara	UOSD Terapia Intensiva Ematologica - Dipartimento Oncologico/Ematologico - Ospedale Civile Santo Spirito	M	44 (54)	Fulfilled	30 (30)	Fulfilled	4	5	Partial accreditation	Conferma	Conferma
163	Piacenza	Dipartimento di Onco-Ematologia - Ospedale G. da Saliceto	A	11 (14)	Fulfilled	14 (17)	Fulfilled	5	5	Full accreditation	Conferma	Conferma
795	Pisa	U.O. di Ematologia - Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana	M	44 (44)	Fulfilled	26 (29)	Fulfilled	5	5	Full accreditation	Conferma	Conferma
795.1	Pisa	795.1 Adulti		41 (41)	Fulfilled	18 (20)	Fulfilled	3	3	3/3	Conferma	Conferma
795.2	Pisa	795.2 Pediatrici		3 (3)	Fulfilled***	8 (9)	Fulfilled	2	3	2/3	Conferma	Conferma
861	Potenza	Unità Operativa di Ematologia - Ospedale S. Carlo	A	20 (25)	Fulfilled	3 (3)		5	5	Full accreditation	Conferma	
587	Reggio Calabria	Presidio Morelli CTMO Centro Unico Regionale Trapianti di Cellule Staminali e Terapie Cellulari - Grande Ospedale Bianchi-Melacrino-Morelli	A	92 (124)	Fulfilled	53 (55)	Fulfilled	5	5	Full accreditation	Conferma	Conferma
660	Reggio Emilia	Struttura Complessa di Ematologia - Arcispedale S. Maria Nuova- AUSL-IRCCS	A	32 (39)	Fulfilled	12 (12)	Fulfilled	5	5	Full accreditation	Conferma	Conferma

Export dati di attività da Promise del 28-02-2022			ACCREDITAMENTO QUANTITATIVO					ACCREDITAMENTO QUALITATIVO			ESITO VALUTAZIONE AD INTERIM (1 Anno)	
				TRAPIANTO AUTOLOGO 2021		TRAPIANTO ALLOGENICO 2021		TRAPIANTI 2021				
CIC	CITTA'	ISTITUTO	Tipologia Pazienti	N° Primi Trapianti (N°Trapianti)	REQUISITO QUANTITATIVO	N° Primi Trapianti (N°Trapianti)	REQUISITO QUANTITATIVO	N Indicatori qualitativi corrisposti	N Indicatori qualitativi da corrispondere	REQUISITO QUALITATIVO	Trapianto AUTOLOGO	Trapianto ALLOGENICO
185	Rionero in Vulture	UO Ematologia e Trapianto di Cellule Staminali -IRCCS/CROB Centro di Riferimento Oncologicodella Basilicata	A	11 (15)	Fulfilled	0		5	5	Full accreditation	Conferma	
232	Roma	UOC di Ematologia -Policlinico Umberto I - Sapienza Università - Roma	M	38 (44)	Fulfilled	31 (31)	Fulfilled	2	5	Not Fulfilled	Conferma	Conferma
287	Roma	UOC Ematologia e Centro Trapianti Cellule Staminali - AO S.Camillo	A	9 (11)	Not Fulfilled	4 (4)	Not Fulfilled	1	5	Not Fulfilled	WARNING	WARNING
307	Roma	Programma trapianto cellule staminali congiunto adulto/pediatrico , Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS	M	77 (101)	Fulfilled	78 (81)	Fulfilled	5	5	Full accreditation	Conferma	Conferma
307.1	Roma	307 Adulti		71 (94)	Fulfilled	78 (81)	Fulfilled	3	3	3/3	Conferma	Conferma
307.2	Roma	307 Pediatrici		6 (7)	Fulfilled	0		2	3	2/3	Conferma	
756	Roma	UOC Trapianto Cellule Staminali Rome Transplant Network	A	100 (126)	Fulfilled	52 (54)	Fulfilled	4	5	Partial accreditation	Conferma	WARNING
756.1	Roma	756.1 Policlinico Universitario Tor Vergata (PTV)		13 (15)	Fulfilled	47 (48)	Fulfilled	1	3	1/3	Conferma	Conferma
756.2	Roma	756.2 Ospedale Sant'Eugenio (SEU)		12 (18)	Fulfilled	5 (6)	Not Fulfilled	2	3	2/3	Conferma	WARNING
756.3	Roma	756.3Università Campus Biomedico (CBM)		14 (21)	Fulfilled	0		2	3	2/3	Conferma	

Export dati di attività da Promise del 28-02-2022				ACCREDITAMENTO QUANTITATIVO				ACCREDITAMENTO QUALITATIVO			ESITO VALUTAZIONE AD INTERIM (1 Anno)	
				TRAPIANTO AUTOLOGO 2021		TRAPIANTO ALLOGENICO 2021		TRAPIANTI 2021				
CIC	CITTA'	ISTITUTO	Tipologia Pazienti	N° Primi Trapianti (N°Trapianti)	REQUISITO QUANTITATIVO	N° Primi Trapianti (N°Trapianti)	REQUISITO QUANTITATIVO	N Indicatori qualitativi corrisposti	N Indicatori qualitativi da corrispondere	REQUISITO QUALITATIVO	Trapianto AUTOLOGO	Trapianto ALLOGENICO
756.4	Roma	756.4 IFO Istituto Regina Elena (IRE)		26 (31)	Fulfilled	0		2	3	2/3	Conferma	
756.5	Roma	756.5AOU Sant'Andrea (STA)		23 (25)	Fulfilled	0		2	3	2/3	Conferma	
756.6	Roma	756.6 AO San Giovanni Addolorata (SGA)		12 (16)	Fulfilled	0		3	3	3/3	Conferma	
796	Roma	Dipartimento di Ematologia e Oncologia Pediatrica - IRCCS Ospedale Bambin Gesù'	P	27 (42)	Fulfilled	91 (104)	Fulfilled	2	5	Not Fulfilled	Conferma	Conferma
306	Romagna	Programma Trapianti CSE-Rete Metropolitana della Romagna	A	96 (148)	Fulfilled	0		4	4	Full accreditation	Conferma	
306.1	Romagna	306.1 PT della Romagna - area di Ravenna (AUSL della Romagna) - Ravenna		25 (30)	Fulfilled	0		3	3	3/3	Conferma	
306.2	Romagna	306.2 PT della Romagna - IRST IRCCS - Meldola (ex CIC 298)		47 (85)	Fulfilled	0		3	3	3/3	Conferma	
306.3	Romagna	306.3 PT della Romagna - Ambito di Rimini (AUSL della Romagna) - Rimini (ex CIC 865)		24 (33)	Fulfilled	0		3	3	3/3	Conferma	
928	Salerno	UOC Ematologia e Trapianti CSE - AOU San Giovanni di Dio e Ruggi D'Argona	A	18 (19)	Fulfilled	11 (11)	Fulfilled	4	5	Partial accreditation	Conferma	Conferma
870	Sassari	Istituto di Ematologia - AOU Sassari	A	8 (11)	Not Fulfilled	0		0	4	Not Fulfilled	WARNING	

Export dati di attività da Promise del 28-02-2022				ACCREDITAMENTO QUANTITATIVO				ACCREDITAMENTO QUALITATIVO			ESITO VALUTAZIONE AD INTERIM (1 Anno)	
				TRAPIANTO AUTOLOGO 2021		TRAPIANTO ALLOGENICO 2021		TRAPIANTI 2021				
CIC	CITTA'	ISTITUTO	Tipologia Pazienti	N° Primi Trapianti (N°Trapianti)	REQUISITO QUANTITATIVO	N° Primi Trapianti (N°Trapianti)	REQUISITO QUANTITATIVO	N Indicatori qualitativi corrisposti	N Indicatori qualitativi da corrispondere	REQUISITO QUALITATIVO	Trapianto AUTOLOGO	Trapianto ALLOGENICO
526	SG Rotondo	Struttura Semplice Dipartimentale Trapianto Midollo Osseo e Terapie Cellulari - Ospedale IRCCS Casa Sollievo della Sofferenza - S.G. Rotondo	A	31 (42)	Fulfilled	39 (40)	Fulfilled	3	5	Partial accreditation	Conferma	Conferma
321	Siena	UOC Terapie Cellulari e Officina Trasfusionale - Azienda Ospedaliera-Universitaria Senese	A	19 (22)	Fulfilled	16 (17)	Fulfilled	4	5	Partial accreditation	Conferma	Conferma
332	Taranto	Ematologia -Ospedale San Giuseppe Moscati	A	23 (23)	Fulfilled	9 (9)	Not Fulfilled	4	5	Partial accreditation	Conferma	WARNING
231	Torino	Ematologia ed Oncologia AOU Città della Salute e della Scienza	A	70 (86)	Fulfilled	36 (36)	Fulfilled	5	5	Full accreditation	Conferma	Conferma
305	Torino	Centro Trapianti Metropolitan Torino	M	52 (55)	Fulfilled	32 (35)	Fulfilled	5	5	Full accreditation	WARNING	WARNING
305.1	Torino	305.1 Oncoematologia pediatrica - Osp.Inf.Regina Margherita, Città della Salute e della Scienza, Università di Torino		9 (10)	Fulfilled	16 (18)	Fulfilled	3	3	3/3	Conferma	Conferma
305.2	Torino	305.2 Oncologia Medica- Istituto di Candiolò-Fondazione del Piemonte per l'Oncologia-IRCSS-Torino		21 (22)	Fulfilled	12 (13)	Fulfilled	3	3	3/3	Conferma	Conferma
305.3	Torino	305.3 SSD Terapia Oncoematologica Intensiva e Trapianto CSE AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano		7 (7)	Not Fulfilled	4 (4)	Not Fulfilled	2	3	2/3	WARNING	WARNING
305.4	Torino	305.4 S.C.D.U Ematologia e Terapie Cellulari- Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano Umberto I e Università di Torino-Torino		15 (16)	Fulfilled	0		3	3	3/3	Conferma	
415	Treviso	Unità Operativa di Ematologia Dipartimento di Medicina -Presidio Ospedaliero	A	34 (50)	Fulfilled	0		0	4	Not Fulfilled	Conferma	

Export dati di attività da Promise del 28-02-2022			ACCREDITAMENTO QUANTITATIVO					ACCREDITAMENTO QUALITATIVO			ESITO VALUTAZIONE AD INTERIM (1 Anno)	
CIC	CITTA'	ISTITUTO	Tipologia Pazienti	TRAPIANTO AUTOLOGO 2021		TRAPIANTO ALLOGENICO 2021		TRAPIANTI 2021			Trapianto AUTOLOGO	Trapianto ALLOGENICO
				N° Primi Trapianti (N°Trapianti)	REQUISITO QUANTITATIVO	N° Primi Trapianti (N°Trapianti)	REQUISITO QUANTITATIVO	N Indicatori qualitativi corrisposti	N Indicatori qualitativi da corrispondere	REQUISITO QUALITATIVO		
652	Tricase	Divisione di Ematologia - Ospedale C. Panico	A	22 (23)	Fulfilled	14 (15)	Fulfilled	5	5	Full accreditation	Conferma	Conferma
525	Trieste	Struttura Complessa di Emato-Oncologia e Centro Trapianti -IRCCS Burlo Garofalo	P	1 (1)	Fulfilled***	10 (10)	Fulfilled	5	5	Full accreditation	Conferma	Conferma
982	Trieste	SC Ematologia - Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina	A	11 (12)	Fulfilled	0		4	4	Full accreditation	Conferma	
705	Udine	Clinica Ematologia /Centro trapianti CSE - Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale	A	29 (36)	Fulfilled	72 (74)	Fulfilled	4	5	Partial accreditation	Conferma	Conferma
878	Varese	Ematologia - ASST Settelaghi - Ospedale di Circolo	A	28 (31)	Fulfilled	0		5	5	Full accreditation	Conferma	
502	Venezia	UOC Ematologia - Ospedale dell'Angelo	A	27 (37)	Fulfilled	14 (15)	Fulfilled	5	5	Full accreditation	Conferma	Conferma
623	Verona	Azienda Ospedaliera Universitaria di Verona, PoliclinicoGB. Rossi	M	33 (35)	Fulfilled	43 (50)	Fulfilled	5	5	Full accreditation	Conferma	Conferma
623.1	Verona	623.1 CTMO Unità Adulti - Policlinico GB Rossi		32 (33)	Fulfilled	33 (36)	Fulfilled	2	3	2/3	Conferma	Conferma
623.2	Verona	623.2 Oncoematologia Pediatrica/Unità Trapianto Pediatrica - Ospedale Donna e Bambino - AOUI Verona		1 (2)	Fulfilled***	10 (14)	Fulfilled	3	3	3/3	Conferma	Conferma
797	Vicenza	Dipartimento di Ematologia - Presidio Ospedaliero S. Bortolo	A	16 (19)	Fulfilled	20 (20)	Fulfilled	5	5	Full accreditation	Conferma	Conferma

RACCOLTE CSE ALLOGENICHE DA SANGUE MIDOLLARE

Nella tabella a seguire sono state indicate le raccolte di CSE allogene (familiare + non familiare) da sangue midollare, eseguite nel corso dell'anno 2021, nei diversi PT italiani. L'elenco rispetta l'ordine alfabetico delle città di appartenenza dei PT.

Secondo quanto riportato al paragrafo 9.3 della nuova SOP "Procedura Operativa Accredimento GITMO/CNT Programmi Trapianto" (a cui si rimanda per dettagli), per la Conferma/Rinnovo accreditamento Unità di Raccolta CSE midollari da donatore, le unità di raccolta CSE midollari allogene dovranno documentare di aver eseguito **almeno una raccolta per anno nel TRIENNIO precedente la valutazione.**

Il 2021 è stato considerato primo anno di attività del triennio (2021/2022/2023) in analisi. Le Conferme/Rinnovi degli accreditamenti saranno quindi disponibili dopo i conteggi che verranno eseguiti il 28-02-2024.

RACCOLTE CELLULE STAMINALI MIDOLLARI (2021)				
CIC	Sigla IBMDR	Unità clinica	Città	N° TOTALE Raccolte Cellule Staminali Midollari 2021
825	AL01		Alessandria	0
788	AN01		Ancona	5
		788.1		5
		788.2		0
119	AP01		Ascoli Piceno	11
789	AV01		Avellino	13
649	BA01		Bari	1
		649.1		1
		649.2		0
555			Barletta	0
658	BG01		Bergamo	0
240	BO01		Bologna	2
790			Bologna	4
299	BZ01		Bolzano	1
141	BS01		Brescia	1
741			Brescia	5
920			Brindisi	0
811	CA01		Cagliari	17
		811.1		13
		811.2		4
606	CN01		Cuneo	1
226	CR01		Cremona	1
792	CT01		Catania	4
		792.1		3
		792.2		1
		792.3		0
304	FI01		Firenze	2
1003			Firenze	5
217	GE01		Genova	23
274			Genova	7
868			Lecce	0
265	MI01		Milano	1
		265.1		1
		265.2		0
616	MI03		Milano	1
		616.1		1
		616.2		0

RACCOLTE CELLULE STAMINALI MIDOLLARI (2021)				
CIC	Sigla IBMDR	Unità clinica	Città	N° TOTALE Raccolte Cellule Staminali Midollari 2021
		616.3		0
294	MI05		Milano	0
		294.1		0
		294.2		0
354	MI06		Milano	0
813	MI07		Milano	4
		813.1		3
		813.2		1
543	MO01		Modena	2
279	MI02		Monza	4
544	MI04		Monza	15
766	NA01		Napoli	8
341	NA02		Napoli	5
607	NA03		Napoli	6
867			Novara	0
853			Padova	0
285	PD01		Padova	4
191			Pagani	0
109			Palermo	0
392	PA01		Palermo	1
692	PA02		Palermo	1
245	PR01		Parma	1
1006			Pavia	12
	PV01	ex 286	Pavia	2
	PV02	ex 557	Pavia	10
794	PG01		Perugia	3
		794.1		0
		794.2		3
529	PS01		Pesaro	8
248	PE01		Pescara	1
163	PC01		Piacenza	0
795	PI01		Pisa	2
		795.1		0
		795.2		2
861			Potenza	1
306	RA01		Ravenna	0
		306.1		0

RACCOLTE CELLULE STAMINALI MIDOLLARI (2021)				
CIC	Sigla IBMDR	Unità clinica	Città	N° TOTALE Raccolte Cellule Staminali Midollari 2021
		306.2		0
		306.3		0
587	RC01		Reggio Calabria	3
660	RE01		Reggio Emilia	0
796	CV01		Roma	20
232	RM01		Roma	7
287	RM02		Roma	3
307			Roma	4
		307.1		4
		307.2		0
756			Roma	20
		756.1		19
		756.2		1
		756.3		0
		756.4		0
		756.5		0
		756.6		0
928	SA01		Salerno	0
870			Sassari	0
526	FG01		SG Rotondo	3
321	SI01		Siena	1
332	TA01		Taranto	1
231	TO01		Torino	6
305	TO02		Torino	4
		305.1		4
		305.2		0
		305.3		0
		305.4		0
652	LE01		Tricase	1
525	TS01		Trieste	3
705	UD01		Udine	1
878			Varese	0
502			Venezia	1
623	VR01		Verona	11
		623.1		8
		623.1+623.2		3
797			Vicenza	1

LISTA DEI PROGRAMMI TRAPIANTO GITMO
(Accordo Stato Regioni del 5/5/2021 pubblicato in GU
11/01/2022)

Attuazione Accordo Stato Regioni 5/05/2021**Gazzetta Ufficiale 11/01/2022, anno 163, n. 7**

Programma Trapianto Singolo (PTS): costituito da una Unità Clinica che svolge attività di trapianto autologo, allogenico o entrambi in un'unica tipologia di paziente (adulto o pediatrico).

Programma trapianto singolo misto (PTSM): si definisce misto un PT costituito da una Unità Clinica di Trapianto in cui uno staff unico effettua trapianti Autologhi o Allogenici o entrambi in pazienti adulti e pediatrici.

Programma trapianto congiunto (PTC): costituito da due o più Unità Cliniche di Trapianto (Autologo/Allogenico, Adulto/Pediatrico) afferenti alla stessa struttura sanitaria.

Programma Trapianto metropolitano (PTM): costituito da più Unità Cliniche, (Autologo/Allogenico, Adulto/Pediatrico) e più unità funzionali collegate (Unità di raccolta da PB e da BM, Unità di processazione), afferenti a strutture sanitarie differenti, configurandosi in un sistema di rete.

Regione Abruzzo	Programma Trapianto							
Città/CIC	Direttore Programma Trapianti	Responsabile Unità Clinica	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue midollare	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue periferico	Responsabile Unità di Processazione CSE	Responsabile Data Manager ProMISe	Delegato Infermieristico GITMO	Tipologia PT (Tipologia pazienti)
PESCARA (CIC 248)	Stella Santarone	Stella Santarone	Raffaele Spadano	Cecilia Passeri	Tiziana Bonfini	Annalisa Natale	Daniela Di Nicola	PTSM (Adulti /Pediatrico)

Regione Basilicata	Programma Trapianto							
Città/CIC	Direttore Programma Trapianti	Responsabile Unità Clinica	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue midollare	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue periferico	Responsabile Unità di Processazione CSE	Responsabile Data Manager ProMISe	Delegato Infermieristico GITMO	Tipologia PT (Tipologia pazienti)
POTENZA (CIC 861)	Michele Cimminiello	Angela Maturro	Ida Chitarrelli	Mario Paradiso	Mariangela Pafundi	Sara Pascale; Roberta Nuccorini	Gennaro Coralluzzo	PTS (Adulti)
RIONERO IN VULTURE (CIC 185)	Giuseppe Pietrantuono	Giuseppe Pietrantuono	Maria Pafundi	Giuseppe Pietrantuono	Giuseppe Pietrantuono	Emanuela Zifarone	Maria Carriero	PTS (Adulti)

Regione Calabria	Programma Trapianto							
Città/CIC	Direttore Programma Trapianti	Responsabile Unità Clinica	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue midollare	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue periferico	Responsabile Unità di Processazione CSE	Responsabile Data Manager ProMISe	Delegato Infermieristico GITMO	Tipologia PT (Tipologia pazienti)
REGGIO CALABRIA (CIC 587)	Massimo Martino	Barbara Loteta	Massimo Martino	Tiziana Moscato	Giulia Pucci	Gaetana Porto	Giuseppa Cusumano	PTS (Adulti)

Riunione Nazionale GITMO, 12-13 maggio 2022

Regione Campania	Programma Trapianto							
Città/CIC	Direttore Programma Trapianti	Responsabile Unità Clinica	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue midollare	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue periferico	Responsabile Unità di Processazione CSE	Responsabile Data Manager ProMISe	Delegato Infermieristico GITMO	Tipologia PT (Tipologia pazienti)
AVELLINO (CIC 789)	Antonio Maria Risitano	Gabriella Storti	Gabriella Storti	Michele Cirella	Silvestro Volpe	Eleonora Urcioli	Egidio Fina	PTS (Adulti)
NAPOLI (CIC 766)	Fabrizio Pane	Giorgia Battipaglia	Giorgia Battipaglia	Claudia Andretta	Antonio Feliciello	Mauro Ciriello	Gianpaolo Gargiulo	PTS (Adulti)
NAPOLI (CIC 607)	Alessandra Picardi	Alessandra Picardi	Mariangela Pedata	Claudio Falco	Assunta Viola	Cira Riccardi	Antonio Meles	PTS (Adulti)
NAPOLI (CIC 341)	Francesco Paolo Tambaro	Francesco Paolo Tambaro	Maria Rosaria D'Amico	Giuseppina De Simone	Mario Toriello	Fabiana Cacace	Vincenzo Della Vecchia	PTS (Pediatico)
NAPOLI (CIC 839)	Antonio Pinto	Gianpaolo Marcacci	Gianpaolo Marcacci	Rosa Azzaro	Gaetano Di Costanzo	Cristina Becchimanzi	Anna Spinelli	PTS (Adulti)
PAGANI (CIC 191)	Catello Califano	Valentina Maglione	Catello Califano	Pietro Concilio	Filomena Vaccaro	Patrizia De Prisco	Carmela Trezza	PTS (Adulti)
SALERNO (CIC 928)	Carmine Selleri	Bianca Serio	Luca Pezzullo	Giuseppe Coppola	Maddalena Langella	Francesca D'Alto	Bianca Cuffa	PTS (Adulti)

Regione Emilia Romagna	Programma Trapianto							
Città/CIC	Direttore Programma Trapianti	Responsabile Unità Clinica	Responsabile e Unità di Raccolta CSE da sangue midollare	Responsabile e Unità di Raccolta CSE da sangue periferico	Responsabile Unità di Processazione e CSE	Responsabile e Data Manager ProMISe	Delegato Infermieristico GITMO	Tipologia PT (Tipologia pazienti)
BOLOGNA (CIC 240)	Francesca Bonifazi	Mario Arpinati	Francesca Bonifazi	Cristina Tassi	Simonetta Rizzi	Rita Bertoni	Michelina Stefania	PTS (Adulti)
BOLOGNA (CIC 790)	Arcangelo Prete	Riccardo Masetti	Tamara Belotti	Vanda Randi	Fraia Melchionda	Arcangelo Prete	Roberta Armuzzi	PTS (Pediatico)
BOLOGNA (CIC 453)	Anna Paioli	Anna Paioli	Non applicabile	Cristina Tassi	Marina Buzzi	Michela Pierini	Renata Rychter	PTSM (Adulti/Pediatico)
FERRARA (CIC 330)	Antonio Cuneo	Antonio Cuneo	Angela Bosi	Maurizio Govoni	Maurizio Govoni	Melissa Dabusti	Antonella Baruchello	PTS (Adulti)
MODENA (CIC 543)	Angela Cuoghi	Paola Bresciani	Angela Cuoghi	Mirco Bevini	Chiara Carboni	Andrea Gilioli	Carmela Ruscillo	PTS (Adulti)
PARMA (CIC 245)	Daniele Vallisa	Lucia Prezioso	Lucia Prezioso	Maurizio Soli	Sabrina Bonomini	Lucia Prezioso	Sara Spotti	PTS (Adulti)
PIACENZA (CIC 163)	Daniele Vallisa	Carlo Filippo Moroni	Patrizia Bernuzzi	Lorella Torretta	Angela Rossi	Simona Bassi	Claudia Manini	PTS (Adulti)
Rete Metropolitana della Romagna (CIC 306)	Francesco Lanza	Eliana Zuffa (306.1) Ugo De Giorgi Oncologia (306.2) Sonia Ronconi Ematologia (306.2) Manuela Imola (306.3)	Silvia Macchi (306.1-2-3)	Livia Albertazzi (306.1) Stefano Baravelli (306.2) Federico Pazzini (306.3)	Serena Mangianti (306.1-2-3)	Francesca Fabbri (306.1) Federica Frabetti (306.2) Francesca Fabbri (306.3)	Renato Congedo (306.1) Monica Golinucci (306.2) Simona Marani (306.3)	PTM (Adulti)
REGGIO EMILIA (CIC 660)	Francesco Merli	Luca Facchini	Luca Facchini	Alessandro Bonini	Barbara Iotti	Katia Codeluppi	Doria Valentini	PTS (Adulti)

Gruppo Italiano per il Trapianto di Midollo Osseo, cellule staminali emopoietiche e terapia cellulare

Riunione Nazionale GITMO, 12-13 maggio 2022

Regione Friuli Venezia Giulia	Programma Trapianto							Tipologia PT (Tipologia pazienti)
	Città/CIC	Direttore Programma Trapianti	Responsabile Unità Clinica	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue midollare	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue periferico	Responsabile Unità di Processazione CSE	Responsabile Data Manager ProMISE	
Aviano (CIC 162)	Mariagrazia Michieli	Mariagrazia Michieli	Cristina Durante	Mario Mazzucato	Mario Mazzucato	Daniela Gussetti	Joanna Barchanowska	PTS (Adulti)
Trieste (CIC 525)	Marco Rabusin	Natalia Maximova	Natalia Maximova	Nicola Bet	Roberto Simeone	Giulia Schillani	Nicole De Vita	PTS (Pediatico)
Trieste (CIC 982)	Francesco Zaja	Monica Poiani	Natalia Maximova	Roberto Simeone	Nicola Bet	Ilaria Cappuccio	Monica Covaz	PTS (Adulti)
Udine (CIC 705)	Renato Fanin	Francesca Patriarca	Marta Lisa Battista	Chiara Savignano	Chiara Savignano	Michela Cerno	Sara Errichiello	PTS (Adulti)

Regione Lazio	Programma Trapianto							Tipologia PT (Tipologia pazienti)
	Città/CIC	Direttore Programma Trapianti	Responsabile Unità Clinica	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue midollare	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue periferico	Responsabile Unità di Processazione CSE	Responsabile Data Manager ProMISE	
Latina (CIC 379)	Giuseppe Cimino	Elettra Ortu La Barbera	Non Applicabile	Piera Giovangrossi	Maria Cristina Scerpa	Elettra Ortu La Barbera	Silveria Giuliani	PTS (Adulti)
Roma (CIC 232)	Anna Paola Iori	Saveria Capria	Walter Barberi	Maria Gozzer	Daniela Carmini	Roberto Ricci	Roberto Ricci	PTS (Adulti e Pediatico)
Roma (CIC 287)	Luigi Rigacci	Anna Proia	Maria D. Simone	Eleonora Ponte	Paola Iudicone	Anna Proia	Cesira Coratella	PTS (Adulti)
Roma (CIC 307) Adulti	Simona Sica	Patrizia Chiusolo	Luca Laurenti	Nicola Piccirillo	Luciana Teofili	Claudia Frau	Fabio Lamberti e Teresa Laviano	PTC(Adulti)
Roma (CIC 307) Pediatico	Simona Sica	Antonio Ruggiero	Luca Laurenti	Nicola Piccirillo	Luciana Teofili	Claudia Frau	Maria Biagina Gallotti	PTC(Pediatico)
Roma (CIC 756)	Raffaella Cerretti	Raffaella Cerretti	Raffaella Cerretti	Gaspere Adorno	Gaspere Adorno	Ilaria Mangione	Sonia Soave	PTM (Adulti)
Roma (CIC 756.2)	Raffaella Cerretti Paolo De Fabritiis	Teresa Dentamaro	Teresa Dentamaro	Flavia Cantoni	Giovanna Ballatore	Ilaria Mangione / Antoine Bruno	Sonia Soave	PTM (Adulti)
Roma (CIC 756.3)	Raffaella Cerretti William Arcese	Giuseppe Avvisati	Non applicabile	Michele Vacca	Luca Pierelli	Ilaria Mangione / Antoine Bruno	Sonia Soave	PTM (Adulti)
Roma (CIC 756.4)	Raffaella Cerretti Andrea Mengarelli	Andrea Mengarelli	Non applicabile	Luca Pierelli	Luca Pierelli	Ilaria Mangione / Antoine Bruno	Sonia Soave	PTM (Adulti)
Roma (CIC 756.5)	Raffaella Cerretti Agostino Tafari	Antonella Ferrari	Non applicabile	Antonio Angeloni	Daniela Carmini	Ilaria Mangione / Antoine Bruno	Sonia Soave	PTM (Adulti)

Gruppo Italiano per il Trapianto di Midollo Osseo, cellule staminali emopoietiche e terapia cellulare

Riunione Nazionale GITMO, 12-13 maggio 2022

Regione Lazio		Programma Trapianto							
Città/CIC	Direttore Programma Trapianti	Responsabile Unità Clinica	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue midollare	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue periferico	Responsabile Unità di Processazione CSE	Responsabile Data Manager ProMISE	Delegato Infermieristico GITMO	Tipologia PT (Tipologia pazienti)	
Roma (CIC 756.6)	Raffaella Cerretti Laura Cudillo	Laura Cudillo	Laura Cudillo	Elisabetta Campana	Roberto Cotumacci	Ilaria Mangione / Antoine Bruno	Sonia Soave	PTM (Adulti)	
Roma (CIC 796)	Franco Locatelli	Pietro Merli	Mattia Algeri	Giovanna Leone	Giuseppina Li Pira	Daria Pagliara	Valentina De Cecco	PTS (Pediatico)	

Regione Liguria		Programma Trapianto							
Città/CIC	Direttore Programma Trapianti	Responsabile Unità Clinica	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue midollare	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue periferico	Responsabile Unità di Processazione CSE	Responsabile Data Manager ProMISE	Delegato Infermieristico GITMO	Tipologia PT (Tipologia pazienti)	
GENOVA (CIC 217)	Emanuele Angelucci	Anna Maria Raiola	Francesca Gualandi	Paolo Carlier	Alessandra Bo	Marina Daneri	Gabriella Falaschi	PTS (Adulti)	
GENOVA (CIC 274)	Maura Faraci	Maura Faraci	Stefano Giardino	Marco Riso	Gino Tripodi	Marina Daneri	Marco Deiana	PTS (Pediatico)	

Regione Lombardia		Programma Trapianto							
Città/CIC	Direttore Programma Trapianti	Responsabile Unità Clinica	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue midollare	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue periferico	Responsabile Unità di Processazione CSE	Responsabile Data Manager ProMISE	Delegato Infermieristico GITMO	Tipologia PT (Tipologia pazienti)	
BERGAMO (CIC 658)	Alessandro Rambaldi	Anna Grassi	Federico Lussana	Anna Falanga	Martino Introna	Elena Oldani	Emilia Locatelli	PTS (Adulti)	
BRESCIA (CIC 288)	Alessandra Tucci	Alessandra Tucci	Camillo Almici	Camillo Almici	Camillo Almici	Rossella Leopaldo	Cristina Fenotti	PTS (Adulti)	
BRESCIA (CIC 741)	Fulvio Porta	Fulvio Porta	Richard Fabian Schumacher	Emilio Ferrari	Arnalda Lanfranchi	Gaia Giongrandi	Rosanna Ceresoli	PTS (Pediatico)	
BRESCIA (CIC 141)	Domenico Russo	Michele Malagola	Michele Malagola	Camillo Almici	Camillo Almici	Nicola Polverelli	Emanuela Samarani	PTS (Adulti)	
BUSTO ARSIZIO (CIC 927)	Elisabetta Todisco	C. Landoni	Non applicabile	Giovanni Crovetto	Giovanni Crovetto	Vanda Bertolli	Patrizia Sprocati	PTS (Adulti)	
CREMONA (CIC 226)	Alfredo Molteni	Monica Tajana	Pierangelo Spedini	Moreno Porcari	Maria Cristina Monaia	Alfredo Molteni	Salvatore D'Angelo	PTS (Adulti)	
COMO (CIC 473)	Mauro Turrini	Mauro Turrini	Sarah Markt	Salvatore Gattillo	Raffaella Milani	Angelo Gardellini	Serena Mascheroni	PTS (Adulti)	
LEGNANO (CIC 1039)	Alessandro Corso	Andrea Nozza	Ivo Beverina	Ivo Beverina	Giovanni Crovetto	Liana Bevilacqua	Maria Grazia Panozzo	PTS (Adulti)	
MILANO (CIC 265)	Francesco Onida	Francesco Onida	Francesco Onida	Cristina Mocellin	Ilaria Ratti	Samantha Zurbriggen (Policlinico)	Laura Ottani	PTM (Adulti)	
MILANO (CIC 265.2)	Francesco Onida	Marta Brunoventre	Francesco Onida	Cristina Mocellin	Ilaria Ratti	Serena Girelli (FBF-Sacco)	Giacomo Bonino	PTM (Adulti)	
MILANO (CIC 294.1)	Roberto Cairoli	Giovanni Grillo	Giovanni Grillo	Elisabetta Volpato	Laura Pezzetti	Giovanni Grillo	Giampiera Lanzo	PTM in itinere (Adulti)	
MILANO - LECCO (CIC 294.2)	Roberto Cairoli	Michela Anghilieri	Non Applicabile	Elisabetta Volpato	Laura Pezzetti	Michela Anghilieri	Elena Rusconi	PTM in itinere (Adulti)	

Gruppo Italiano per il Trapianto di Midollo Osseo, cellule staminali emopoietiche e terapia cellulare

Riunione Nazionale GITMO, 12-13 maggio 2022

Regione Lombardia	Programma Trapianto							
Città/CIC	Direttore Programma Trapianti	Responsabile Unità Clinica	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue midollare	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue periferico	Responsabile Unità di Processazione CSE	Responsabile Data Manager ProMISE	Delegato Infermieristico GITMO	Tipologia PT (Tipologia pazienti)
MILANO (CIC 616.1) Ematologia Adulti	Paolo Corradini	Paolo Corradini	Lucia Farina; Giulia Perrone	Flavio Arienti; Paola Coluccia	Michele Magni	Paola Matteucci	Giorgia Gobbi	PTC (Adulti – Autologo e Allogénico)
MILANO (CIC 616.2) Oncologia Pediatrica	Paolo Corradini	Maura Massimino	Non Applicabile	Flavio Arienti; Paola Coluccia	Michele Magni	Roberto Luksch	Mariangela Armiraglio	PTC (Pediatrico - Autologo)
MILANO (CIC 616.3) Adulti	Paolo Corradini	Massimo Di Nicola	Non Applicabile	Flavio Arienti; Paola Coluccia	Michele Magni	Michele Magni	Lucia Saracino	PTC (Adulti - Autologo)
MILANO (CIC 813.1)	Fabio Ciceri	Jacopo Peccatori	Sarah Marktél	Salvatore Gattillo	Raffaella Milani	Chiara Secco	Chiara Gandossi	PTC (Adulti)
MILANO (CIC 813.2)	Fabio Ciceri	Alessandro Aiuti	Sarah Marktél	Salvatore Gattillo	Raffaella Milani	Carmen Caputo	Miriam Casiraghi	PTC (Pediatrico)
MILANO (CIC 331)	Rocco Pastano	Simona Sammassimo	Francesco Onida	Daniele Laszlo	Francesco Bertolini	Maria Teresa Lionetti	Margherita Clerici	PTS (Adulti)
MILANO (CIC 354)	Stefania Bramanti	Barbara Sarina	Daniele Mannina	Stefania Bramanti	Inna Timofeeva	Jacopo Mariotti	Daniele Girardi	PTS (Adulti)
MONZA (CIC 279)	Adriana Balduzzi	Adriana Balduzzi	Adriana Balduzzi	Valentina Baldini	Valentina Baldini	Alice Vergani	Nadia Mandelli	PTS (Pediatrico)
MONZA (CIC 544)	Marco Parma	Elisabetta Terruzzi	Marilena Fedele	Valentina Baldini	Valentina Baldini	Diego Bonardi	Marco Marzano	PTS (Adulti)
PAVIA (CIC 1006.1)	Marco Zecca	Luca Arcaini, Paolo Bernasconi	Anna Amelia Colombo	Gianluca Viarengo	Claudia Delfante	Martin Hoffman	Martin Hoffman	PTC (Adulti)
PAVIA (CIC 1006.2)	Marco Zecca	Simona Secondino	Anna Amelia Colombo	Gianluca Viarengo	Claudia Delfante	Simona Secondino	Marco Inglardi	PTC (Adulti)
PAVIA (CIC 1006.3)	Marco Zecca	Marco Zecca	Federico Bonetti	Gianluca Viarengo	Claudia Delfante	Laurene Kelly	Silvia Rosso	PTC (Pediatrico)
VARESE (CIC 878)	Francesco Passamonti	Andrea Ferrario	Daniele Prati	Vincenzo Saturni	Adelio Cangemi	Alessia Ingrassia	Monica Aceti	PTS (Adulti)

Regione Marche	Programma Trapianto							
Città/CIC	Direttore Programma Trapianti	Responsabile Unità Clinica	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue midollare	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue periferico	Responsabile Unità di Processazione CSE	Responsabile Data Manager ProMISE	Delegato Infermieristico GITMO	Tipologia PT (Tipologia pazienti)
ANCONA (CIC 788.1) Ematologia Adulti	Attilio Olivieri	Attilio Olivieri	Ilaria Scortechini	Mauro Montanari	Giorgia Mancini	Irene Federici	Simone Angeletti	PTC (Adulti/Pediatrico)
ANCONA (CIC 788.2) Oncoematologia Pediatrica	Attilio Olivieri	Paola Coccia	Non Applicabile	Mauro Montanari	Giorgia Mancini	Irene Federici	Claudia Baldassarri	PTC (Adulti/Pediatrico)
ASCOLI PICENO (CIC 119)	Piero Galieni	Sadia Falcioni	Katia Bigazzi	Gianfranco Zucca	Valerio Pezzoni	Stefano Angelini	Catia Manocchi	PTS (Adulti)
CIVITANOVA MARCHE (CIC 419)	Milena Mirabile	Angela Tassetti	Non applicabile	Caterina Bocci	Silvia Gentili	Stefano Angelini	Caterina Ferranti	PTS (Adulti)
PESARO (CIC 529)	Giuseppe Visani	Giuseppe Visani	Barbara Guiducci	Suzy Durazzi	Barbara Guiducci	Federica Loscocco	Silvia Del Bene	PTSM (Adulti/Pediatrico)

Riunione Nazionale GITMO, 12-13 maggio 2022

Regione Piemonte	Programma Trapianto							
Città/CIC	Direttore Programma Trapianti	Responsabile Unità Clinica	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue midollare	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue periferico	Responsabile Unità di Processazione CSE	Responsabile Data Manager ProMISE	Delegato Infermieristico GITMO	Tipologia PT (Tipologia pazienti)
ALESSANDRIA (CIC 825)	Marco Ladetto	Francesco Zallio	Francesco Zallio	Sabrina Leoncino	Lia Mele	Paolo Rivela	Michela Lazzarini	PTS (Adulti)
CUNEO (CIC 606)	Nicola Mordini	Roberto Sorasio	Nicola Mordini	Ilaria Avonto	Cristina di Marco	Laura Bertolotti	Sandra Cavallero	PTS (Adulti)
NOVARA (CIC 867)	Gianluca Gaidano	Mariangela Greco	Non applicabile	Pierangelo Bescapè	Paola Carlino	Clara Deambrogi	Elisa Bortoloni	PTS (Adulti)
TORINO (CIC 231)	Alessandro Busca	Chiara Dellacasa	Irene Dogliotti	Valter Tassi	Tiziana Francisci / Valter Rendoglia	Sofia Zompi	Marcella Lionetti	PTS (Adulti)
TORINO (CIC 305.1)	Franca Fagioli	Francesco Saglio	Paola Quarello	Roberto Albiani	Ivana Ferrero	Massimo Berger	Silvia Scarrone	PTM (Adulti/Pediatico)
TORINO (CIC 305.2)	Massimo Aglietta	Fabrizio Carnevale-Schianca	Non applicabile	Mauro Pagliarino	Alessandra Polo	Fabrizio Carnevale	Annalisa Pigoni	PTM (Adulti/Pediatico)
TORINO (CIC 305.3)	Daniela Cilloni	Marco De Gobbi	Non applicabile	Franca Napoli	Non applicabile	Paolo Nicoli	Salvatore Caspanello	PTM (Adulti/Pediatico)
TORINO (CIC 305.4)	Daniela Cilloni	Alessandro Cignetti	Non applicabile	Non applicabile	Non applicabile	Alessandro Cignetti	Cristina Mentone	PTM (Adulti/Pediatico)

Regione Puglia	Programma Trapianto							
Città/CIC	Direttore Programma Trapianti	Responsabile Unità Clinica	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue midollare	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue periferico	Responsabile Unità di Processazione CSE	Responsabile Data Manager ProMISE	Delegato Infermieristico GITMO	Tipologia PT (Tipologia pazienti)
BARI (CIC 649.1) A	Paola Carluccio	Mario Delia	Tommasina Perrone	Angelo Ostuni	Cosima Battista	Marianna Gentile	Francesco Borrelli	PTC (Adulti)
BARI (CIC 649.2) P	Paola Carluccio	Nicola Santoro	Tommasina Perrone	Angelo Ostuni	Cosima Battista	Maria Teresa Liotine	Angela Lamarca	PTC (Pediatico)
BARI (CIC 934)	Attilio Guarini	Attilio Guarini	Angelo Ostuni	Angelo Ostuni	Angelo Ostuni	Felice Clemente	Marta Lassandro	PTS (Adulti)
BARLETTA (CIC 555)	Giuseppe Tarantini	Caterina Buquicchio	Angelo Ostuni	Angelo Ostuni	Angelo Ostuni	Caterina Plati	Francesco Di Savino	PTS (Adulti)
BRINDISI (CIC 920)	Domenico Pastore	Domenico Pastore	Domenico Pastore	Maria Antonietta Miccoli	Vincenzo Gatto	Maria Rosaria Coppi	Antonia Zurlo	PTS (Adulti)
FOGGIA (CIC 414)	Lorella M.A. Melillo	Lucia Ciuffreda	Non Applicabile	Michele Centra	Michele Santodirocco	Giuseppina Spinosa	Addolorata Salvatore	PTS (Adulti)
LECCE (CIC 868)	Nicola Di Renzo	Vincenzo Federico	Vincenza Caretto	Donato Canaris	Donato Canaris	Rosella Matera	Eliana Nuzzo	PTS (Adulti)
S.G. ROTONDO (CIC 526)	Angelo Michele Carella	Angelo Michele Carella	Emanuela Merla	Giuseppe Fania	Michele Santodirocco	Daniela Valente	Matteo Steduto	PTS (Adulti)
TARANTO (CIC 332)	Patrizio Mazza	Patrizio Mazza	Claudia Ingrosso	Emilio Maria Serlenga	Giancarla Pricolo	Giulia Palazzo	Pasquale Lenti	PTS (Adulti)
TRICASE (CIC 652)	Vincenzo Pavone	Anna Mele	Anna Mele	Margherita Caputo	Elisabetta Turco	Eleonora Prete	Roberta Botrugno	PTS (Adulti)

Riunione Nazionale GITMO, 12-13 maggio 2022

Regione Sardegna	Programma Trapianto							
Città/CIC	Direttore Programma Trapianti	Responsabile Unità Clinica	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue midollare	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue periferico	Responsabile Unità di Processazione CSE	Responsabile Data Manager ProMISE	Delegato Infermieristico GITMO	Tipologia PT (Tipologia pazienti)
CAGLIARI (CIC 811.1) Adulti	Giorgio La Nasa	Adriana Vacca	Adriana Vacca	Rosa Manconi	Fabio Culurgioni	Emanuela Morelli	Carlotta Serusi	PTC (adulti/pediatico)
CAGLIARI (CIC 811.2) Ped	Giorgio La Nasa	Antonio Piroddi	Antonio Piroddi	Rosa Manconi	Fabio Culurgioni	Antonio Piroddi	Angela Valentina Garau	PTC (adulti/pediatico)
NUORO (CIC 793)	Angelo Palmas	Angelo Palmas	Marco Murineddu	Pierpaolo Bitti	Antonella Uras	Alessandra Di Francesco	Antonella Ghisu	PTS (Adulti)
SASSARI (CIC 870)	Luigi Podda	Luigi Podda	Non applicabile	Antonella Chessa	Salvatore Contini	Patrizia Viridis	Cinzia Bussu	PTS (Adulti)

Regione Sicilia	Programma Trapianto							
Città/CIC	Direttore Programma Trapianti	Responsabile Unità Clinica	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue midollare	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue periferico	Responsabile Unità di Processazione CSE	Responsabile Data Manager ProMISE	Delegato Infermieristico GITMO	Tipologia PT (Tipologia pazienti)
CATANIA (CIC 792.1)	Giuseppe Milone	Leotta Salvatore	Alessandra Cupri	Sebastiano Costanzo	Maria Grazia Camuglia	Giulia Giuffrida	Loredana Mascali	PTM (adulti policlinico)
CATANIA (CIC 792.2)	Giuseppe Milone	Luca Lo Nigro	Lo Nigro Luca	Andrea Spadaro	Maria Grazia Camuglia	Grazia Scuderi	Loredana Mascali	PTM (pediatrico policlinico)
CATANIA (CIC 792.3)	Giuseppe Milone	Gaetano Moschetti	Alessandra Cupri	Francesco Indelicato	Maria Grazia Camuglia	Giulia Giuffrida	Rossella Tropea	PTM (adulti autologo)
PALERMO (CIC 392)	Luca Castagna	Stefania Tringali	Roberto Bono	Laura Di Noto	Alessandra Santoro	Lucia Sbriglio	Rosalba Pitrone	PTS (Adulti)
PALERMO (CIC 692)	Maurizio Musso	Alessandra Crescimanno	Alessandra Crescimanno	Giuseppe Di Peri	Angela Rita Di Caro	Ferdinando Porretto	Antonino Giambrone	PTS (Adulti)
PALERMO (CIC 109)	Ottavio Ziino	Ottavio Ziino	Ottavio Ziino	Rosanna Turrisi	Francesco Gervasi	Sceila Affronti	Leonardo Fonte	PTS (Pediatico)
PALERMO (CIC 157)	Carmela Anna Maria Tomaselli	Carmela Anna Maria Tomaselli	Non Applicabile	Rosa Turrisi	Aurelio Ferraro	Anxur Merenda	Cristina Randazzo	PTS (Adulti)

Regione Toscana	Programma Trapianto							
Città/CIC	Direttore Programma Trapianti	Responsabile Unità Clinica	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue midollare	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue periferico	Responsabile Unità di Processazione CSE	Responsabile Data Manager ProMISE	Delegato Infermieristico GITMO	Tipologia PT (Tipologia pazienti)
FIRENZE (CIC 304)	Riccardo Saccardi	Chiara Nozzoli	Chiara Nozzoli	Francesca Pagliai	Serena Urbani	Riccardo Boncom pagni	Antonio Errico	PTS (Adulti)
FIRENZE (CIC 1003)	Veronica Tintori	Veronica Tintori	Stefano Frenos	Stefano Ermini	Francesca Brugnolo	Maria Chiara Sanvito	Barbara Guidi	PTS (Pediatico)
PISA (CIC 795.1) A	Edoardo Benedetti	Matteo Pelosini	Giovanni Consani	Irene Bianco	Maria Bulleri	Matteo Pelosini	Anna Albiani; Simona Landi	PTC (Adulti)
PISA (CIC 795.2) P	Edoardo Benedetti	Maria Cristina Menconi	Gabriella Casazza	Irene Bianco	Maria Bulleri	Gabriella Casazza	Tiziana De Carlo	PTC (Pediatico)
SIENA (CIC 321)	Monica Tozzi **in divenire	Alessandro Bucalossi	Mariapia Lenoci	Alice Pietrini	Francesca Toralfò	Monica Tozzi	Cinzia Grassi	PTS (Adulti)

Riunione Nazionale GITMO, 12-13 maggio 2022

Provincia Autonoma Trentino-Alto Adige	Programma Trapianto							Delegato Infermieristico GITMO	Tipologia PT (Tipologia pazienti)
	Città/CIC	Direttore Programma Trapianti	Responsabile Unità Clinica	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue midollare	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue periferico	Responsabile Unità di Processazione CSE	Responsabile Data Manager ProMISE		
BOLZANO (CIC 299)	Irene Maria Cavattoni	Irene Maria Cavattoni	Norbert Pescosta	Milena Pintimalli	Francesco Maniscalco	Verena Rossi	Andrea Pinna	PTS (Adulti)	

Regione Umbria	Programma Trapianto							Delegato Infermieristico GITMO	Tipologia PT (Tipologia pazienti)
	Città/CIC	Direttore Programma Trapianti	Responsabile Unità Clinica	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue midollare	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue periferico	Responsabile Unità di Processazione CSE	Responsabile Data Manager ProMISE		
PERUGIA (CIC 794.1 ADULTO)	Alessandra Carotti	Alessandra Carotti (A)	Alessandra Carotti	Olivia Minelli	Antonio Pierini	Mara Merluzzi	Antonella Monaldi (A)	PTC (Adulti/Pediatico)	
PERUGIA (CIC 794.2 PEDIATRICO)	Alessandra Carotti	Maurizio Caniglia (PED)	Maurizio Caniglia	Olivia Minelli	Antonio Pierini	Mara Merluzzi	Lorenzo Duranti (Ped)	PTC (Adulti/Pediatico)	

Regione Veneto	Programma Trapianto							Delegato Infermieristico GITMO	Tipologia PT (Tipologia pazienti)
	Città/CIC	Direttore Programma Trapianti	Responsabile Unità Clinica	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue midollare	Responsabile Unità di Raccolta CSE da sangue periferico	Responsabile Unità di Processazione CSE	Responsabile Data Manager ProMISE		
PADOVA (CIC 285)	Alessandra Biffi	Alessandra Biffi	Elisabetta Calore	Piero Marson	Maria Vittoria Gazzola	Anna Paladin	Laura Cosma	PTS (Pediatico)	
PADOVA (CIC 853)	Livio Trentin	Silvia Imbergamo	Silvia Imbergamo	Piero Marson	Maria Vittoria Gazzola	Alessandra De Nadai	Marcello De Giorgi	PTS (Adulti) ** futuro PTM con CIC 502	
PADOVA (CIC 319)	Vittorina Zagonel	Dario Marino	Alessandra Sperotto	Piero Marson	Roberta Destro	Ilaria Cestonaro	Orejeta Diamanti	PTS (Adulti)	
TREVISO (CIC 415)	Filippo Gherlinzoni	Piero Maria Stefani	Enrica Pacquola	Donatella Santor	Elisabetta Durante	Chiara Zaina	Ivano Seccafien (Ematologia) Antonella Rossi (Servizio Trasfusionale)	PTS (Adulti)	
VENEZIA (CIC 502)	Cristina Skert	Cristina Skert	Giulia De Fusco	Giulia De Fusco	Giulia De Fusco	Giulia Peralli	Anna Pectenò	PTS (Adulti) ** futuro PTM con CIC 853	
VERONA (CIC 623.1)	Fabio Benedetti	Cristina Tecchio	Marco Sorio	Maurizio Cantini	Aurora Vassanelli	Cecilia Spina	Elena Marcomini	PTC (Adulti)	
VERONA (CIC 623.2)	Fabio Benedetti	Simone Cesaro	Marco Sorio	Maurizio Cantini	Aurora Vassanelli	Alice Giacomazzi	Alberto Castagna	PTC (Pediatico)	
VICENZA (CIC 797)	Carlo Borghero	Carlo Borghero	Carlo Borghero	Manuela Rigno	Chiara Lievore	Michela Trentin	Carlo Zucchello	PTS (Adulti)	

DATABASE NAZIONALE DEI TRAPIANTI

Coordinatore: Elena Oldani



XVI Congresso della Società GITMO

RIUNIONE NAZIONALE GITMO

BOLOGNA, ROYAL HOTEL CARLTON, 12 - 13 MAGGIO 2022

TRANSPLANT ACTIVITY

Fabio Ciceri, Presidente GITMO

DA VITA NASCE VITA: PROMUOVERE LA DONAZIONE DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE IN ITALIA

Relatore: Fabio CICERI, Presidente

Come da nuova regolamentazione della Commissione Nazionale per la Formazione Continua del Ministero della Salute, è richiesta la trasparenza delle fonti di finanziamento e dei rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario.

- Posizione di dipendente in aziende con interessi commerciali in campo sanitario (NIENTE DA DICHIARARE / NOME AZIENDA)
 - Consulenza ad aziende con interessi commerciali in campo sanitario (NIENTE DA DICHIARARE / NOME AZIENDA)
 - Fondi per la ricerca da aziende con interessi commerciali in campo sanitario (NIENTE DA DICHIARARE / NOME AZIENDA)
 - Partecipazione ad Advisory Board (Gilead, Novartis, Biotest)
 - Titolarità di brevetti in compartecipazione ad aziende con interessi commerciali in campo sanitario (NIENTE DA DICHIARARE / NOME AZIENDA)
 - Partecipazioni azionarie in aziende con interessi commerciali in campo sanitario (NIENTE DA DICHIARARE / NOME AZIENDA)
 - Altro
-

THE NETWORK

DA VITA NASCE VITA: PROMUOVERE LA DONAZIONE DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE IN ITALIA



Censimento Programmi Trapianti (PT) GITMO

Definizioni

Programma Trapianto Singolo: costituito da una Unità Clinica che svolge attività di trapianto autologo, allogenico o entrambi in un'unica tipologia di paziente (adulto o pediatrico)

Programma trapianto singolo misto: costituito da una Unità Clinica di Trapianto in cui uno staff unico effettua trapianti Autologhi o Allogenici o entrambi in pazienti adulti e pediatrici

Programma trapianto congiunto: costituito da due o più Unità Cliniche di Trapianto (Autologo/Allogenico Adulto/Pediatrico) afferenti alla stessa struttura sanitaria

Programma Trapianto metropolitano: costituito da più Unità Cliniche, (Autologo/Allogenico Adulto/Pediatrico) e più unità funzionali collegate (Unità di raccolta da PB e da BM, Unità di processazione), afferenti a strutture sanitarie differenti, configurandosi in un sistema di rete.

Censimento Programmi Trapianti (PT) GITMO

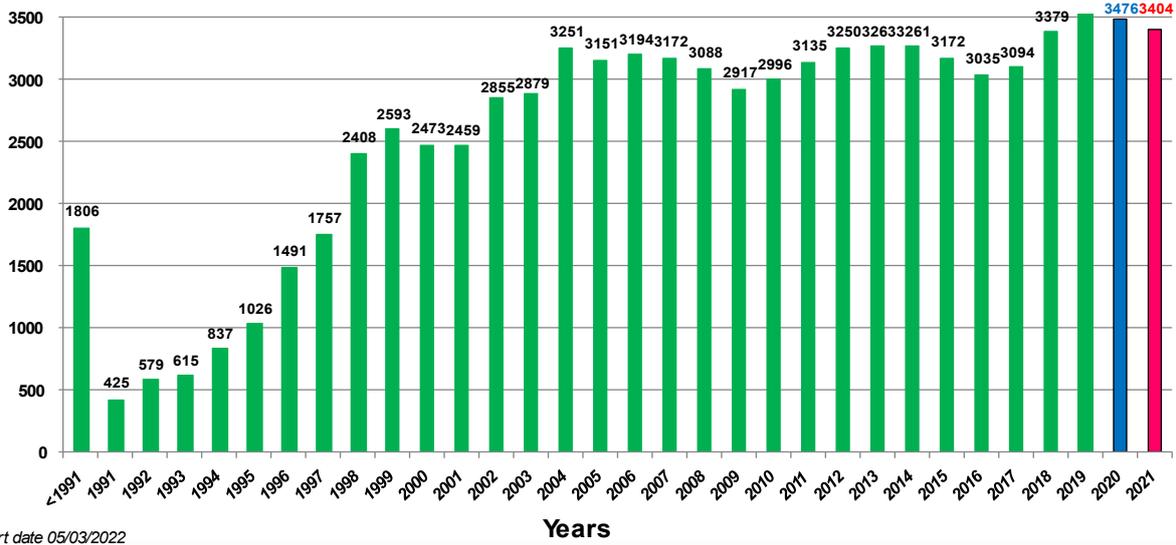
Risultati

Tipologia PT	N PT
Singolo	69
Singolo Misto	4
Congiunto	10
Metropolitano	5
Totale	88

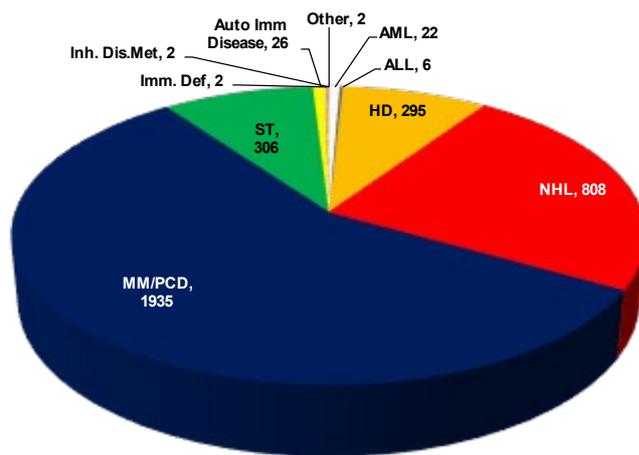
Tipologia pazienti	N PT
Adulti	62
Pediatrici	10
Misti (adulti+pediatrici)	16
Totale	88

Tipologia trapianto	N PT
Autologo	88
Allogenico familiare	61
Allogenico MUD	59

Autologous Transplants (n=80.021)



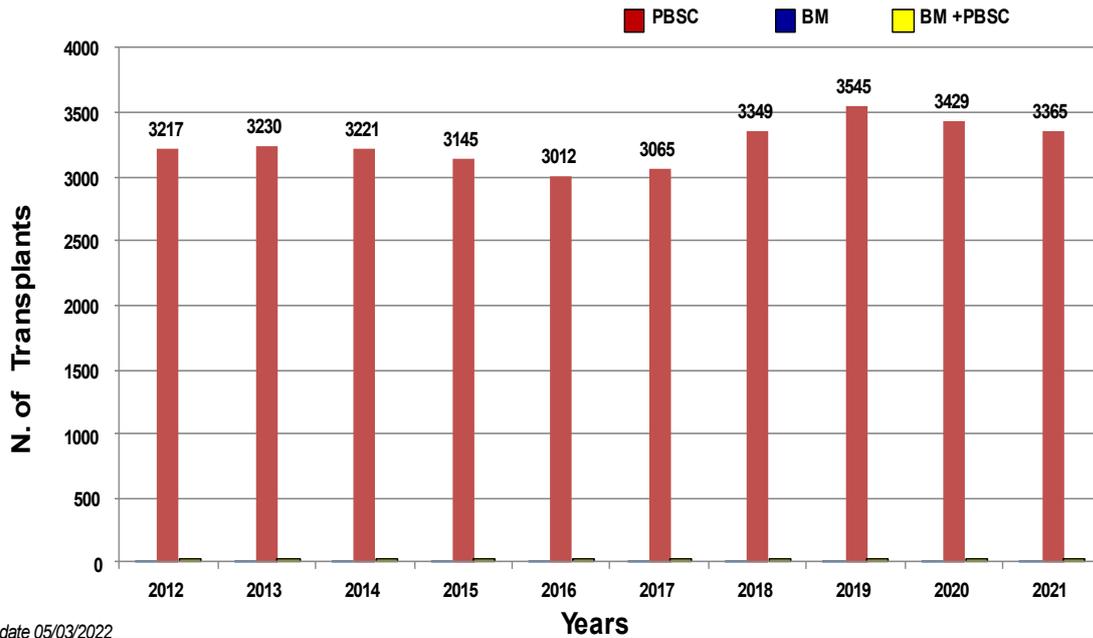
Autologous Transplants - Indications 2021



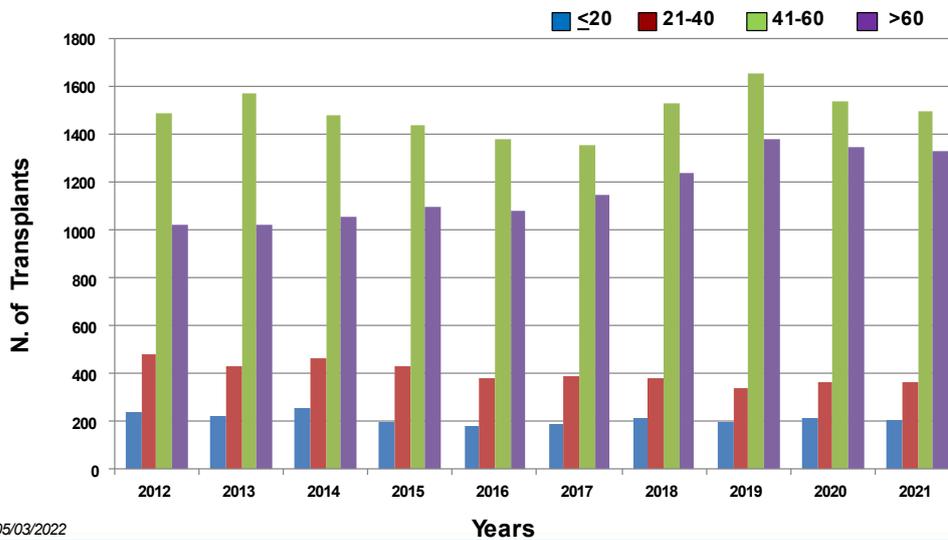
Export date 05/03/2022

DA VITA NASCE VITA: PROMUOVERE LA DONAZIONE DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE IN ITALIA

Autologous Transplants – Source of HSC

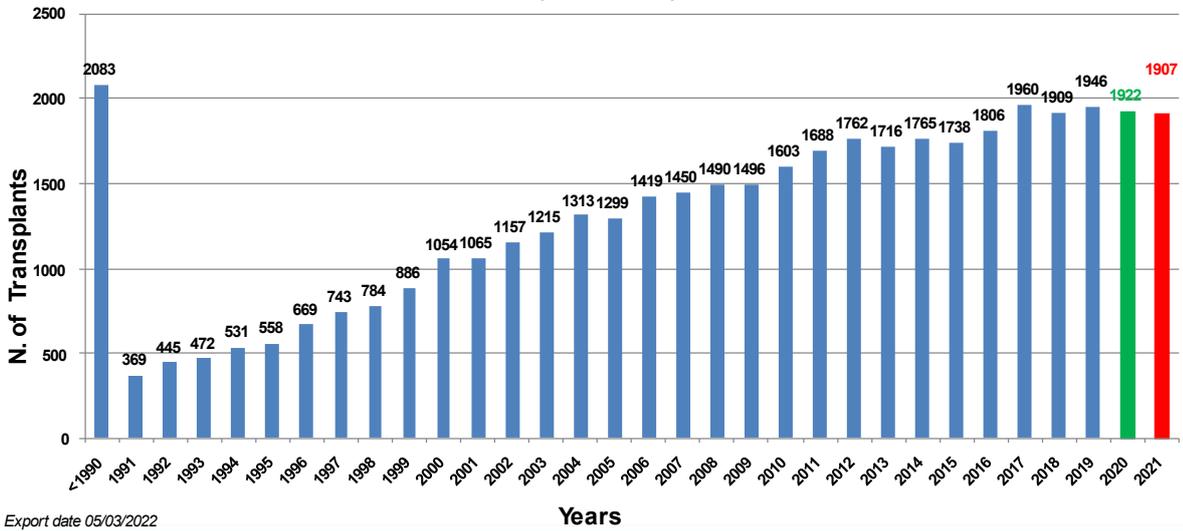


Autologous Transplants – Patient age at transplantation

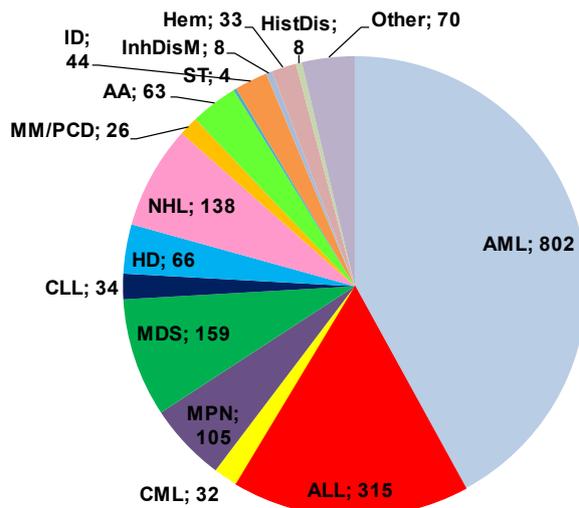


Allogeneic Transplants

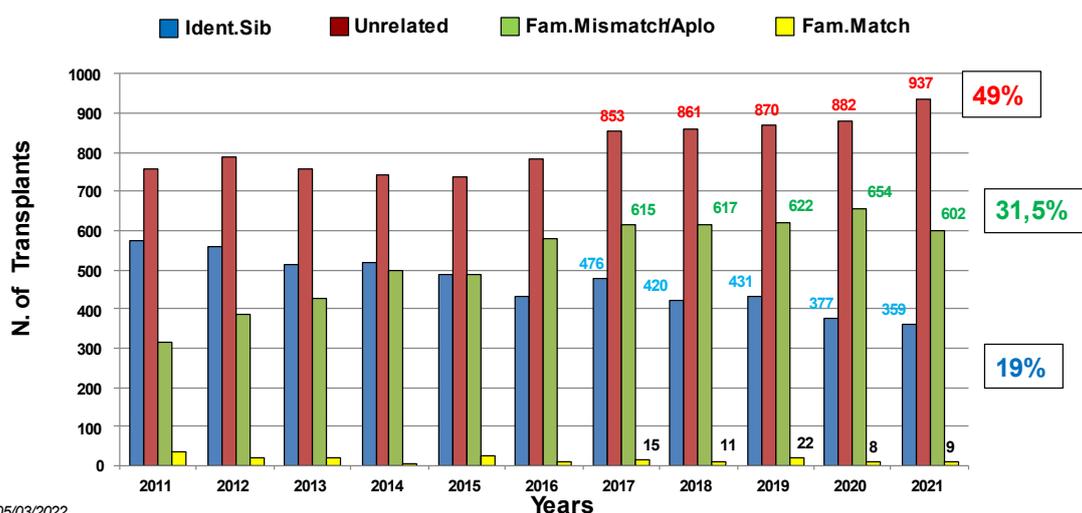
(n = 42.220)



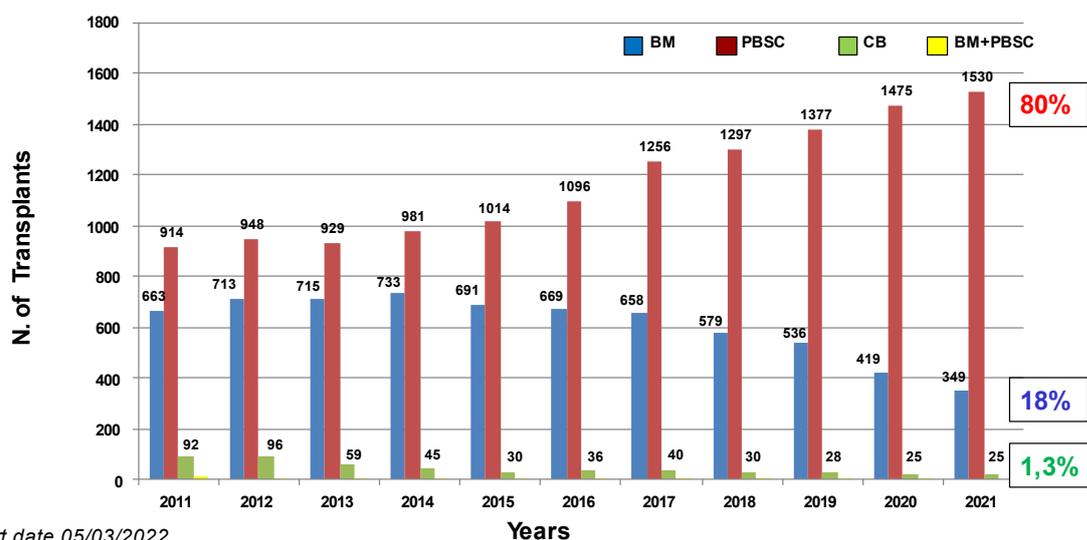
Allogeneic Transplants - Indications 2022



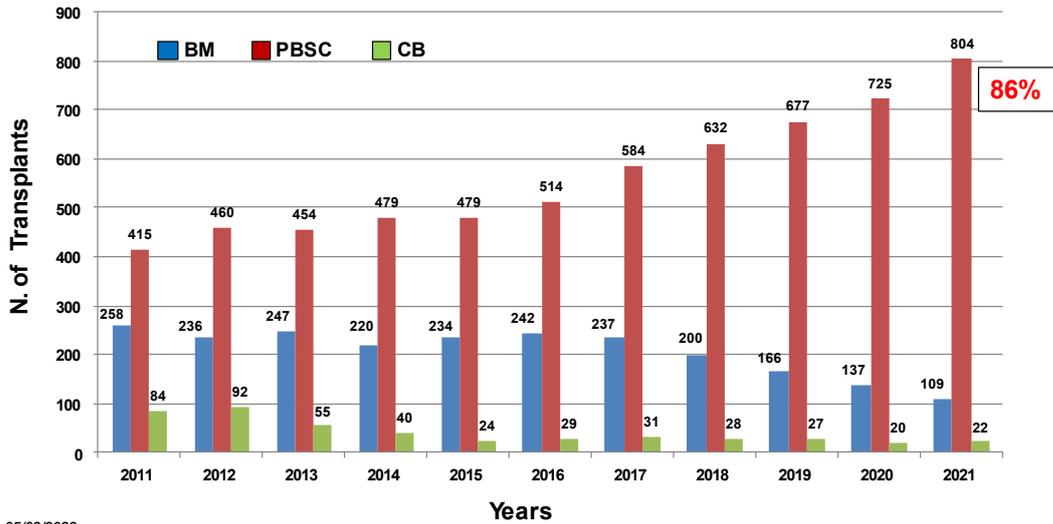
Allogeneic Transplants – Donor type



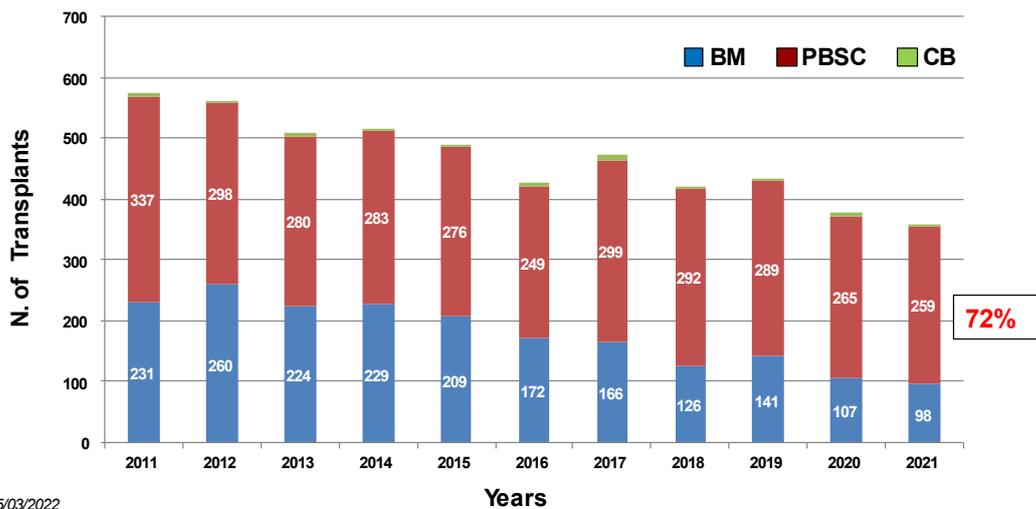
Allogeneic Transplants – Source of HSC



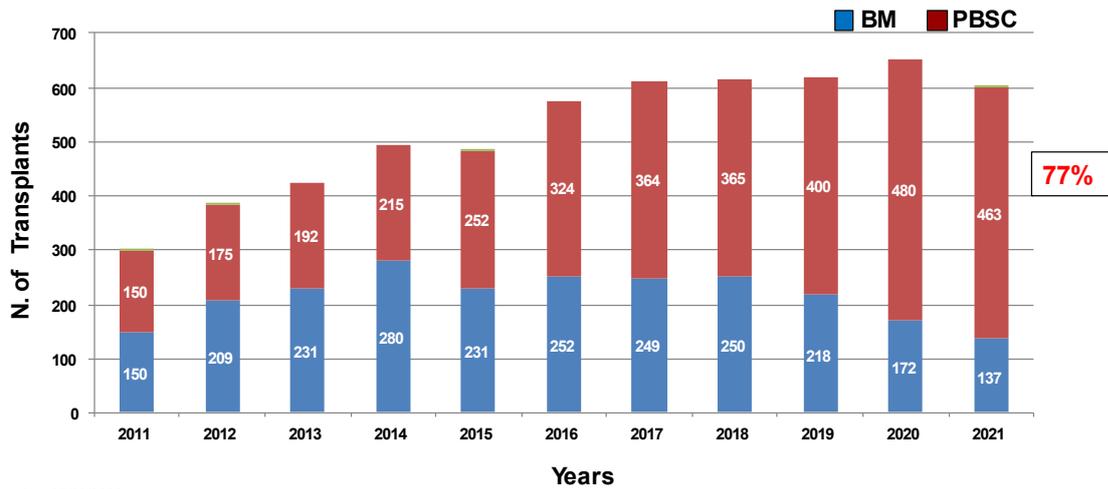
Allogeneic Transplants: Unrelated Donor and Source of HSC



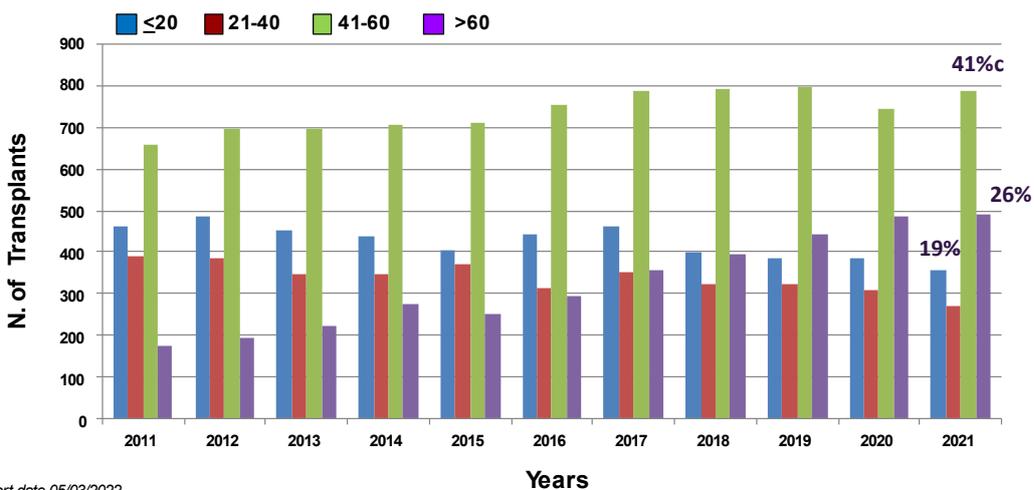
Allogeneic Transplants : HLA Identical Sibling Donor and Source of HSC



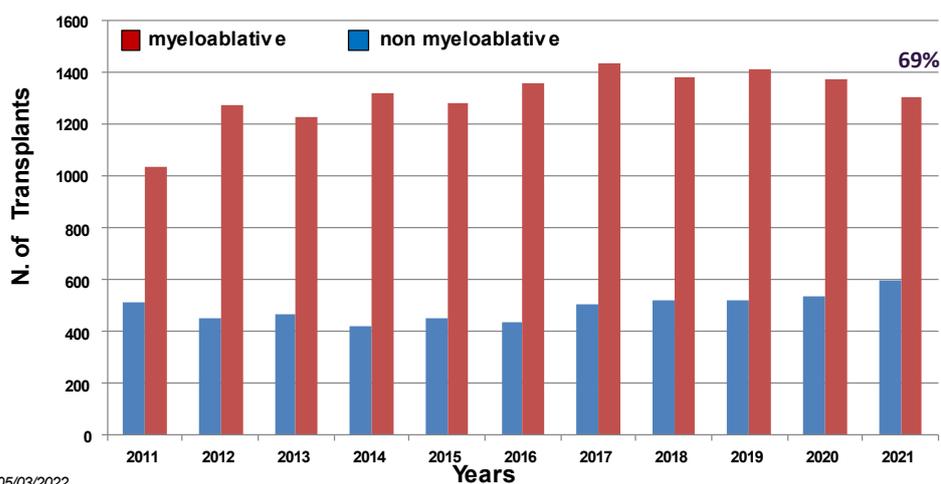
Allogeneic Transplants : Haplo/Fam.Mism.Donor and Source of HSC



Allogeneic Transplants – Patient age at transplantation



Allogeneic Transplants – Conditioning regimens



ATTIVITÀ CLINICA

UFFICIO TRIALS CLINICI GITMO

Cari Soci e Amici,

l'attività clinico-scientifica del GITMO continua a rappresentare un prezioso elemento di accrescimento e di scambio di esperienze per i Nostri Centri. Nonostante la pandemia COVID-19, le regole in materia di disegno, approvazione, iter-amministrativo, gli sforzi economici per rendere operativi protocolli di studio sia retrospettivi che prospettici, l'attività delle sperimentazioni cliniche non si è fermata. L'obiettivo indiscusso rimane sempre quello di migliorare i risultati delle nostre cure al letto del paziente. Cardine di tale attività è sempre stato e rimarrà il lavoro amministrativo ed organizzativo del "Clinical Trial Office" senza il quale non sarebbe stato possibile ottenere i risultati sin qui raggiunti. Molti gli studi promossi, alcuni dei quali hanno visto la pubblicazione su prestigiose riviste scientifiche, molti gli ambiti della nostra attività che sono stati coinvolti. Importante ricordare che gli studi, e le proposte per tanti ancora che verranno, provengono sia dalla componente medica sia da quella infermieristica del GITMO.

In quest'ultimo anno, il "Trial Office" è stato fortemente impegnato nello sviluppo di studi interventistici prospettici, studi osservazionali e nella raccolta dati di numerose survey. La nuova SOP per gli studi retrospettivi ha permesso un iter più veloce e dinamico, sulla falsariga dell'EBMT. Sono stati sviluppati numerosi progetti in questo ambito e molti altri sono in corso di definizione.

La promozione di uno studio comporta un impegno di risorse economiche, umane e tempo, con coinvolgimento di tante figure professionali (colleghi, personale amministrativo, CE e aziende sanitarie). Il GITMO ha l'obiettivo di portare avanti più progetti possibile, perché crede che il mandato di una Società Scientifica sia quello di impegnarsi per migliorare le conoscenze e la pratica clinica. Aderire ad uno studio GITMO vuol dire riconoscersi in questa comunità, ma anche scegliere di entrare in questo meccanismo e collaborare per portare avanti il progetto fino alla sua finalizzazione, che può avvenire solo se ciascuno porta avanti la sua parte. Gli studi hanno delle tempistiche che devono essere rispettate. Pertanto, è fondamentale tenere presente i seguenti punti: a) analisi di fattibilità, prima di aderire al progetto di ricerca; b) massima collaborazione nella preparazione ed invio della documentazione centro-specifica; c) puntuale invio dei dati degli studi, puntuale arruolamento dei pazienti; d) condivisione delle problematiche che affrontate negli studi (arruolamento, SAE, dubbi, etc.).

Al fine di migliorare la struttura del “Trial Office” è in corso un percorso di formazione per un responsabile della farmacovigilanza nell’ambito degli studi interventistici. È stata individuata la dr.ssa Chiara Verduci, che svolgerà, dopo opportuno training, questo tipo di attività. Inoltre, è in corso la creazione di una “short-list” di biostatistici che si occuperanno dell’analisi ed interpretazione dei dati nel campo della ricerca promossa da GITMO.

Concludo ringraziando tutti i medici, infermieri, amministrativi e data manager che partecipano, contribuiscono, lavorano, propongono e sostengono le nostre attività. Ultimo ringraziamento, non convenzionale, ma di cuore a chi rappresenta l’anima ed il motore del Trials Office: ad Angela Gheorghiu ed Eliana Degrandi, che con abnegazione hanno lavorato affinché la nostra società scientifica possa crescere sempre di più. Eliana ha iniziato da sei mesi la sua collaborazione con GITMO, dimostrando capacità professionali di alto profilo. Angela si conferma come persona insostituibile e fortemente legata al progetto “GITMO”.

Un caro saluto a tutti,

Massimo Martino

Sperimentazioni Cliniche GITMO

Coordinatore: Massimo Martino

STUDI PROSPETTICI GITMO – IN PROGRESS

POST TRANSPLANT HIGH DOSE CYCLOPHOSPHAMIDE AS GVHD PROPHYLAXIS IN PATIENTS RECEIVING HLA MIS-MATCHED (7 OUT OF 8) UNRELATED HEMOPOIETIC STEM CELLS TRANSPLANTATION FOR MYELOID MALIGNANCIES GITMO-PHYLOS

EudraCT: 2017-003530-85

ClinicalTrials.gov ID: NCT03270748

Centro Coordinatore: Ospedale Policlinico IRCCS - AOU San Martino -IST – Genova (CIC 217)

Principal Investigator: Dott.ssa Annamaria Raiola

Disegno dello studio: interventistico prospettico multicentrico no profit fase II in aperto

Gestione E-CRF: C.P.O. Piemonte Centro di Riferimento per l'Epidemiologia e la Prevenzione Oncologica in Piemonte

Obiettivo primario dello studio è ridurre l'incidenza della GVHD acuta di grado II-IV a 100 giorni dopo trapianto da donatore allogenico non correlato non HLA-identico usando le alte dosi di ciclofosfamide post trapianto come utilizzate nell'aploidentico (piattaforma "Baltimore").

Gli obiettivi secondari dello studio sono:

- Overall survival a 365 giorni post trapianto
- GRFS a un anno (graft versus host disease, relapse free survival)
- Incidenza cumulativa e severità della GVHD cronica.
- Incidenza cumulativa della graft failure e tempi della ricostituzione di neutrofili e piastrine
- Incidenza cumulativa della Non Relapse Mortality (NRM)
- Incidenza cumulativa e tempi delle relapse della malattia
- Incidenza cumulativa delle complicanze infettive
- Immuno-ricostituzione.

Popolazione: pazienti con diagnosi di Leucemia Mieloide Acuta (CR1, CR2) o Sindromi mielodisplastiche con indicazione al trapianto allogenico che non abbiano un donatore HLA identical sibling o donatore unrelated matched (8/8). Il paziente deve avere un donatore unrelated con mismatched (7/8 HLA loci allelico o antigenico).

Prevista valutazione ad interim dell'incidenza di GvHD prevista nei primi 30 pazienti. Se si documenterà un elevato rischio relativo di sviluppare GvHD e/o TRM lo studio terminerà secondo safety rules. La valutazione sarà eseguita da un Safety board non coinvolto nello studio.

Stato dell'arte

Centri partecipanti: n. 33 aperti n. 30

Parere Unico: 29 luglio 2019

Autorizzazione AIFA: 2 ottobre 2019

Aperura centri: novembre 2019

Primo paziente: gennaio 2020

Emendamenti sottomessi: n. 8

Pazienti arruolati al 27 aprile 2022: n. 63

**PENTAGLOBIN AS EARLY ADJUVANT TREATMENT FOR FEBRILE NEUTROPENIA IN ACUTE LEUKEMIA OR ALLOGENEIC HEMATOPOIETIC STEM CELL TRANSPLANT PATIENTS COLONIZED BY CARBAPENEM-RESISTANT ENTEROBACTERIACEAE OR PSEUDOMONAS AERUGINOSA
GITMO - PENTALLO**

EudraCT: 2018-001344-57 ClinicalTrials.gov ID: NCT03494959

Patrocinio: GIMEMA Gruppo Italiano Malattie EMatologiche dell'Adulto

Collaborazioni: AMCLI e GIMEMA

Centro Coordinatore: IRCCS, Ospedale San Raffaele – Milano (CIC 813)

Disegno dello studio: interventistico, prospettico, multicentrico, no profit, fase II

Obiettivo primario dello studio è dimostrare che una terapia adiuvante precoce con Pentaglobin, all'esordio della neutropenia febbrile, in associazione alla miglior terapia antibiotica disponibile è in grado di ridurre la mortalità da sepsi sostenuta da CRE o PA e migliorare la sopravvivenza globale di pazienti affetti da leucemie acute o candidati a trapianto allogenico che risultato portatori di tali patogeni pretrattamenti.

Gli obiettivi secondari dello studio si propongono di valutare l'impatto globale dell'impiego di Pentaglobin sulla popolazione in studio riguardo alle complicanze infettive e alla mortalità legata al trattamento chemioterapico/trapiantologico.

Lo studio ha un endpoint co-primario: dimostrare una riduzione della mortalità sepsi-relata del 50% al giorno +30 dall'esordio nella neutropenia febbrile nei portatori di CRE o PA (endpoint primario precoce) migliorare del 20% la sopravvivenza globale a 4 mesi dall'inizio del trattamento intensivo in tutti i pazienti colonizzati da CRE o PA (endpoint primario tardivo)

Popolazione: pazienti adulti affetti da leucemia acuta e candidati a chemioterapia intensiva o con indicazione a trapianto allogenico purché sia documentata una colonizzazione da CRE o PA o una pregressa batteriemia sostenuta dagli stessi germi.

Stato dell'arte

Centri partecipanti n. 20 / Aperti n. 20

Parere Unico: 10 ottobre 2019

Autorizzazione AIFA: 24/9/2019

Emendamenti sottomessi: n. 5

Pazienti arruolati al 29/4/2022: n. 53

STUDIO DI FASE II SU VENETOCLAX (VEN) E DECITABINE (DEC) (VEN-DEC) PER PAZIENTI ANZIANI ($\geq 60 < 75$ ANNI) CON LEUCEMIA ACUTA MIELOIDE DI NUOVA DIAGNOSI (LAM) ELEGGIBILI PER TRAPIANTO ALLOGENICO DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE.
VEN-DEC

EudraCT N: 2020-002297-26

ClinicalTrials.gov ID: NCT04476199

Centro Coordinatore: USD - Trapianti di Midollo Osseo per Adulti - Azienda Spedali Civili di Brescia CIC 141

Principal Investigator nazionale. Prof. Domenico Russo

Campioni biologici: centralizzati presso Laboratorio CREA, Spedali Civili of Brescia

Popolazione: n. 100 pazienti anziani (età $\geq 60 < 75$ anni)

Disegno: Studio prospettico di fase II, in aperto, multicentrico, non-randomizzato, interventistico, non controllato, no profit

Obiettivo Primario: valutare il numero di pazienti anziani (età $\geq 60 < 75$ anni) con LAM, eleggibili ad allo-SCT, trattati con la combinazione "chemo-free" VEN-DEC sottoposti a trapianto allogenico in condizione di CR/CRi.

Obiettivi secondari:

- Incidenza e severità delle reazioni avverse ai farmaci (ADR), classificati secondo SOC (System Organ Class) and preferred term (PT) dall'inizio del trattamento con VEN-DEC al trapianto
- Valutazione dell'efficacia della terapia con VEN-DEC
- Valutazione dell'outcome del trapianto in termini di: 1) incidenza di graft failure al giorno +30 , +100 dal trapianto 2) incidenza di non relapse mortality (NRM) al giorno +100, a 1 anno e a 2 anni dal trapianto 3) incidenza e severità di GVHD acuta a +100 dal trapianto 4) incidenza e severità di GVHD cronica a 1 anno e 2 anni dal trapianto 5) probabilità di GRFS (Graft-free relapse free survival) a 1 anno e 2 anni dal trapianto- Incidenza di ricaduta (RI) a 1 anno e 2 anni dal trapianto- Overall survival (OS) a 1 anno e 2 anni dal trapianto
- Disease free survival (DFS) a 1 anno e 2 anni dal trapianto
- Correlazione immunofenotipica, citogenetica, molecolare e del profilo genomico da NGS con la sensibilità (CR/CRi) o resistenza (PR/NR) alla combinazione "chemo-free" VEN-DEC
- Correlazione immunofenotipica, citogenetica, molecolare e del profilo genomico da NGS con l'outcome del trapianto in termini di NRM, RI, DFS e OS

Studi biologici: la caratterizzazione biologica immunofenotipica, citogenetica e molecolare (RT-qPCR) su geni target della malattia alla diagnosi/arruolamento. Monitoraggio della malattia minima residua con immunofenotipo, citogenetica e RT-qPCR).

L'analisi genomica con pannello NGS (Sophia Genetics) per valutare lo stato mutazionale dei geni coinvolti nella leucemogenesi, verrà centralizzata presso il Laboratorio del Centro Coordinatore (Brescia) ai seguenti timepoints: alla diagnosi/arruolamento nello studio, al momento della non risposta (PR/NR), prima del trapianto allogenico nei pazienti in CR/CRi e in caso di ricaduta in qualsiasi momento.

Stato dell'arte

Centri partecipanti: n. 25

Parere Unico: 7 settembre 2020

Autorizzazione AIFA: 3 novembre 2020

Numero di pareri etici positivi ottenuti: 25

Emendamenti sostanziali sottomessi: n. 1/2021

First Site Initiated: 13/05/2021

FPI: 21/06/2021

LPI (planned): 31/12/2022

In corso: attivazione ultimo centro + action plan arruolamento.

Centri con zero soggetti: 9

STUDI OSSERVAZIONALI – IN PROGRESS

**A PROSPECTIVE, MULTICENTER SURVEY OF HUMAN CYTOMEGALOVIRUS (CMV) AND OTHER HERPESVIRUSES INFECTIONS AND DISEASES IN ALLOGENEIC HEMATOPOIETIC STEM CELL TRANSPLANT (ALLO-HSCT) RECIPIENTS.
CYTOALLO- GITMO-AMCLI SURVEY**

Centro coordinatore: Policlinico Roma

PI nazionale: Corrado Girmenia

Disegno: Studio di sorveglianza prospettica, epidemiologica, no-profit, osservazionale.

Collaborazione: AMCLI

Popolazione in studio: pazienti adulti e pediatrici sottoposti a trapianto allogenico di CSE Si prevede che in questo studio verranno inclusi circa 1500 pazienti afferenti ai centri GITMO.

Obiettivo primario: descrivere l'incidenza delle infezioni e malattie da CMV in pazienti adulti e pediatrici sottoposti a trapianto allogenico di CSE durante i primi 6 mesi dal trapianto. Verranno inoltre raccolti dati sulla incidenza di infezioni e malattie correlate da HHV6 ed EBV. L'incidenza di tali infezioni e malattie verrà descritta nei differenti tipi di trapianto e condizioni della malattia di base.

Obiettivi secondari:

- Valutare i fattori che possono impattare sulla incidenza e prognosi delle infezioni e malattie correlate da CMV, HHV6 e EBV in pazienti sottoposti a trapianto allogenico di CSE.
- Valutare la mortalità complessiva e attribuibile delle infezioni e malattie da CMV a 12 mesi dal trapianto.
- Descrivere le strategie diagnostiche per le infezioni da CMV, HHV6 e EBV e i metodi di rilevazione della ricostituzione immunitaria verso CMV nei vari centri.
- Descrivere le strategie antivirali impiegate nei vari centri e nelle varie sottopopolazioni di pazienti con particolare attenzione a:
 - Uso di farmaci antivirali in profilassi e terapia
 - Uso di immunoglobuline CMV specifiche in profilassi e terapia.
- Valutare il differente impatto di strategie locali sull'uso di farmaci antivirali e immunoglobuline CMV specifiche somministrati in profilassi e terapia sulla epidemiologia sulla evoluzione clinica delle infezioni e malattie da CMV e sull'impiego delle risorse assistenziali (procedure diagnostiche, uso di farmaci, ospedalizzazione, visite ambulatoriali).

Stato dell'arte

Campione: n. 1500 pazienti

Parere Unico: 09 settembre 2020

Centri partecipanti: n.49

Centri Aperti n. 47

Fine Arruolamento: 31 marzo 2022

Pazienti inseriti n. 1273

Emendamenti sottomessi: 3

A WEB-BASED SOFTWARE FOR EVALUATING INCIDENCE, SEVERITY AND OUTCOMES OF CHRONIC GRAFT-VERSUS-HOST DISEASE ACCORDING TO 2015 NIH CONSENSUS CRITERIA: A PROSPECTIVE OBSERVATIONAL STUDY
GITMO-GVCROSY

Centro Coordinatore: Clinica di Ematologia, Ospedali Riuniti di Ancona - CIC 788

Principal Investigator Nazionale: Prof. Attilio Oliveri

Disegno dello studio: Prospettico, osservazionale, multicentrico, spontaneo, non-interventistico.

Lo studio A Web-Based Software for evaluating incidence, severity and outcomes of chronic Graft-Versus-Host Disease according to 2015 NIH Consensus Criteria: a prospective observational study è uno studio osservazionale prospettico che si propone di valutare i pazienti affetti da malattia del trapianto contro l'ospite cronica (cGVHD) osservate nei centri partecipanti attraverso una piattaforma web con la raccolta di dati on-site che è strutturata secondo nuove raccomandazioni NIH. La piattaforma di raccolta dati è basata su un software sviluppato dal centro di Ancona per la gestione dei pazienti con cGVHD che permette di determinare automaticamente: gravità della cGVHD e risposta complessiva secondo i nuovi criteri della Consenso NIH. Lo studio prevede anche controlli storici per confrontare l'incidenza di cGVHD, il tasso di risposta e degli outcomes.

Lo scopo di questo progetto è raccogliere dati clinici sulla cGVHD relativi ad incidenza, gravità, tipo di trattamento, risposta a trattamenti e prognosi in base a criteri uniformi per la valutazione e il reporting per avere un riferimento affidabile per la pianificazione di futuri studi clinici. Si vuole inoltre, con l'adozione dei nuovi criteri di risposta NIH, valutarne la capacità prognostica rispetto agli outcomes di sopravvivenza e valutare la sicurezza dei trattamenti attualmente impiegati per la GVHD.

Obiettivi secondari prevedono di valutare la fattibilità di uno strumento elettronico per la raccolta dei dati da utilizzare nella pratica clinica quotidiana e l'idoneità dei criteri di risposta NIH come strumento per le decisioni cliniche, valutando la loro concordanza con valutazioni mediche soggettive.

Sono eleggibili tutti i pazienti con nuova diagnosi di cGVHD. Si prevede si arruolare circa n. 500 pazienti sia adulti che minori in 5 anni, ed è previsto un follow-up di un anno per tutti i soggetti arruolati nello studio.

Stato dell'arte

Campione: n. 500 pazienti

Centri partecipanti: n. 54

Centri aperti all'arruolamento: n. 54

Emendamenti: n. 1

Pazienti arruolati al 29.4.2022: n. 248

ANALISI DATABASE NAZIONALE – IN PROGRESS

IMPATTO DI SARS-COV-2 SULLA STRATEGIA TRAPIANTOLOGICA E SULLA SOPRAVVIVENZA DI PAZIENTI AFFETTI DA LEUCEMIA ACUTA

Proponente e Centro coordinatore: Cristina Skert - Responsabile UOS Trapianto Midollo Osseo - Presso UOC Ematologia - Ospedale dell'Angelo, Venezia Mestre (CIC 502).

Obiettivo primario: valutazione della sopravvivenza di pazienti con leucemia acuta con programma di trapianto allogenico di cellule staminali emopoietiche (CSE) in epoca di pandemia COVID-19.

Obiettivi secondari: valutazione della scelta obbligata di un donatore meno adatto rispetto alla prima opzione a causa della contingenza epidemica di COVID-19; Valutazione del posticipo del trapianto o dell'annullamento della procedura per indisponibilità del donatore; Incidenza e caratteristiche cliniche di COVID-19 nei pazienti trapiantati; Incidenza di altre infezioni; Endpoint: incidenza cumulativa di infezioni batteriche, fungine e virali -Incidenza di GVHD; Valutazione dell'ammissione in terapia intensiva (TI) e out-come; Valutazione della distribuzione spaziale di COVID-19 e di altre classiche complicanze trapiantologiche; Identificazione dei fattori correlabili alla sopravvivenza.

Popolazione: pazienti affetti da Leucemia acuta sottoposti a trapianto allogenico di CSE registrati nel database del GITMO dai Centri partecipanti da febbraio 2020 a febbraio 2021

Razionale: un effetto diretto dell'infezione da SARS-COV-2 sulla sopravvivenza è verosimilmente atteso considerando la condizione di immunosoppressione legata alla procedura trapiantologica in sé e allo sviluppo di GVHD. Tuttavia, l'epidemia di SARS-COV-2 può avere determinato un effetto indiretto sull'outcome dei pazienti trapiantati, a causa di complessive criticità della rete trapiantologica in Europa e USA. Tali criticità sono rappresentate dalla potenziale riduzione di donatori disponibili, dai limiti di traffico aereo e veicolare, nazionale ed internazionale, e dalla restrizione nell'utilizzo dei Centri di Raccolta di CSE nell'ambito di sistemi sanitari, portati a stress estremo dall'emergenza epidemiologica. Tutti questi fattori possono aver indotto ritardi nei trapianti, scelta "forzata" di un donatore alternativi, meno adeguati, o - nel peggiore dei casi - l'indisponibilità di qualsiasi donatore. Inoltre, nella fase post-trapianto, la ridotta disponibilità di ricovero in Unità di Terapia Intensiva per carenza di aree "COV-2-free" potrebbe aver contribuito ad influenzare l'outcome dei pazienti allo-trapiantati. Per quanto noto, finora non risultano studi che abbiano analizzato tali effetti "diretti" ed "indiretti" di COVID-19 sulla sopravvivenza (OS) dei pazienti sottoposti a trapianto allogenico. Un altro aspetto innovativo è la valutazione di eventuali pattern geografici, non solo della sopravvivenza, ma anche dei fattori COVID19-correlati o meno (es. fattori ambientali), che possono aver concorso ad influenzare la sopravvivenza stessa.

La survey è rivolta a tutti i Programma Trapianto allogenici GITMO, raccolta ed analisi dei dati, che verrà eseguita dal Centro Coordinatore e dall'Unità di Ricerca di "Biodiversity Informatics" dell'Università di Trieste.

Stato dell'arte:

Inizio: agosto 2021

Centri partecipanti: 38

Deadline ricezione schede: 31 gennaio 2022

Risultati: in fase di analisi

SURVEY SULL'USO DELLA TBI E TMI/TLI NEI PROGRAMMI TRAPIANTO GITMO NEL CONDIZIONAMENTO AL TRAPIANTO ALLOGENICO

Proponente e Centro coordinatore: dott. Luca Castagna dell'Ospedale Cervello di Palermo CIC 392.

Gli obiettivi di questa survey sono di definire quanti centri GITMO utilizzano la TBI a dosi myeloablative (TBI) per i pazienti con leucemia acuta e di definire quanti centri dispongono di una tecnologia più avanzata (LINAC, TOMO) di irradiazione corporea totale (TMI).

Una volta raccolti i dati, potremo immaginare di costruire uno studio prospettico che valuti l'efficacia della irradiazione corporea totale vs chemioterapia nei pazienti con leucemia linfatica acuta.

Stato dell'arte

Inizio: aprile 2021

Centri partecipanti: 46

Deadline ricezione schede: 15 febbraio 2022

Risultati: analisi descrittiva quasi completa

GITMO-NEW_ALLO_MM STUDIO OSSERVAZIONALE RETROSPETTIVO NON INTERVENTISTICO SULL'USO DI IMMUNOMODULANTI, INIBITORI DEL PROTEASOMA ED ANTICORPI MONOCLONALI IN PAZIENTI CON MIELOMA MULTIPLO DOPO TRAPIANTO ALLOGENICO

Centro coordinatore e principal Investigator: dott.ssa Chiara Nozzoli - Trapianti di Midollo Osseo - SODc Terapie cellulari e Medicina trasfusionale - Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi – Firenze CIC 1003

Analisi dati: dott.ssa Francesca Patriarca Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale CIC 705

Popolazione: pazienti adulti con mieloma multiplo che hanno ricevuto schemi terapeutici dopo il trapianto allogenico di cellule staminali emopoietiche (allo-HSCT) da donatori familiari e da registro tra il 1° gennaio 2009 al 31 dicembre 2018 per il mieloma multiplo. Ogni paziente arruolato avrà un follow-up di due anni a partire dalla data del trapianto allogenico. È previsto l'arruolamento di circa n. 300 pazienti.

Razionale: recentemente sono stati introdotti nuovi trattamenti per il Mieloma Multiplo che hanno migliorato la prognosi dei pazienti ma la maggior parte di loro presenta ricadute di malattia con esito fatale. I nuovi trattamenti con inibitori del proteasoma, immunomodulanti e più recentemente anticorpi monoclonali, hanno dimostrato una significativa efficacia con uno spettro di tossicità accettabile anche nei pazienti in recidiva dopo trapianto allogenico, supportando l'ipotesi che il sistema immunitario del donatore possa essere coadiuvato da questi nel controllo della malattia.

Obiettivo è identificare le caratteristiche dei pazienti affetti da mieloma multiplo sottoposti a trapianto allogenico di cellule staminali emopoietiche e di valutare l'efficacia della somministrazione di schemi terapeutici dopo trapianto allogenico in termini di Sopravvivenza globale a 24 mesi dal trapianto.

Gli obiettivi secondari sono: progression Free Survival (PFS) 1 e 2, la tossicità ematologica e non ematologica, l'incidenza di malattia del trapianto contro l'ospite (GVHD) acuta e cronica e la mortalità non correlata alla recidiva (NRM).

Stato dell'arte

Inizio: maggio 2021

Centri partecipanti: 16 (aggiornamento fine aprile 2022)

Deadline ricezione schede: 30 giugno 2022

CONFRONTO DI EFFICACIA E TOLLERABILITÀ DELL'ASSOCIAZIONE RUXOLITINIB E FOTOAFERESI RISPETTO A RUXOLITINIB E/O FOTOAFERESI IN MONOTERAPIA PER LA GVHD ACUTA REFRATTARIA A STEROIDE: ANALISI RETROSPETTIVA PRESSO I CENTRI GITMO

Proponente e Centro coordinatore: dott.ssa Marta Lisa Battista dell'Ematologia e CTMO ASUFC di Udine - CIC 705.

Razionale dello studio: la GVHD acuta rimane ancora oggi uno dei principali fattori che influenza la mortalità relata al trapianto con opzioni terapeutiche limitate. Meno del 50% dei casi di GVHD acuta risponde alla terapia di prima linea con steroide in modo duraturo e non vi sono attualmente terapie di seconda linea standardizzate. La fotoferesi per l'ottima tollerabilità ed i buoni risultati clinici ottenuti grazie all'effetto immunomodulante, rappresenta una delle migliori opzioni terapeutiche di seconda linea. Negli ultimi anni il JAK-inibitore ruxolitinib ha dimostrato di avere un'efficacia superiore alla migliore terapia scelta dall'investigatore in uno studio di fase III nella GVHD acuta refrattaria assumendo un ruolo sempre più importante nella pratica clinica.

Background e disegno dello studio: un recente studio retrospettivo del gruppo di Amburgo (Modemann et al., Bone Marrow Transplantation. 2020) ha dimostrato come la combinazione di ruxolitinib e fotoferesi possa rappresentare un possibile approccio terapeutico innovativo, garantendo ottimi tassi di risposta senza incrementare il rischio infettivo e di citopenia anche nei contesti più complessi. Attualmente, tuttavia, la letteratura è carente di studi che analizzino la terapia di combinazione rispetto all'approccio in monoterapia. Questa analisi retrospettiva si propone pertanto di confrontare il setting di utilizzo, l'efficacia e la sicurezza della combinazione di ruxolitinib e fotoferesi rispetto alla monoterapia con fotoferesi e/o ruxolitinib nella GVHD acuta refrattaria presso i centri italiani afferenti al GITMO.

Obiettivo dello studio: lo studio vuole confrontare i tassi di risposta completa e parziale della GVHD acuta refrattaria, l'incidenza di citopenia, infezioni severe e sanguinamento, la sopravvivenza globale, il tasso di incidenza di GVHD cronica nei vari setting terapeutici analizzati nonché l'identificazione di eventuali fattori predittivi di miglior risposta. Lo studio si pone come ulteriore obiettivo, di analizzare le schedule più comunemente usate per l'associazione ruxolitinib-fotoferesi nei centri GITMO.

Popolazione in studio: tutti i pazienti adulti sottoposti a trapianto allogenico di cellule staminali ematopoietiche per patologia oncoematologica, che sviluppino una GVHD acuta refrattaria e per questo sottoposti a terapia con ruxolitinib e fotoferesi da sole o in associazione, dalla seconda linea in poi.

Modalità di conduzione dello studio: Lo studio sarà condotto in 2 fasi:

- estrazione dal database PROMISE delle variabili dei pazienti e dei trapianti sottoelencate;
- richiesta ai Centri GITMO dei dati studio-specifici evidenziati in grassetto tra le variabili sottoelencate ed eventuale completamento dei dati mancanti.

Stato dell'arte

Inizio: marzo 2022

Centri partecipanti: 10 (aggiornamento fine aprile 2022)

Deadline ricezione schede: 30 giugno 2022

MULTICENTER REGISTRY STUDY TO EVALUATE THE SAFETY AND EFFICACY OF CRYOPRESERVED GRAFTS IN PATIENTS WITH HEMATOLOGIC DISEASE RECEIVING ALLOGENEIC HEMATOPOIETIC STEM CELL TRANSPLANTATION (HSCT) DURING COVID19 PANDEMIC (CRYO_COVID19)

Proponenti: dott.ssa Irene Defrancesco - UOC Ematologia, IRCCS Policlinico San Matteo – Pavia CIC 286 / Dott.ssa Francesca Bonifazi - IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna CIC 240

Razionale: la pandemia COVID 19 ha causato una grave crisi sanitaria con notevoli restrizioni dei viaggi attraverso i confini internazionali e all'interno dei paesi. Ciò ha portato ad una notevole riduzione dell'attività di trapianto allogenico di cellule staminali emopoietiche e ha compromesso la capacità dei centri trapianti di programmare in modo sicuro l'infusione di cellule staminali emopoietiche allogeniche fresche nei riceventi. Alla luce di tali criticità, l'Autorità italiana competente per i trapianti, il Registro BM italiano (IBMDR) e GITMO hanno formalmente suggerito di crioconservare i prodotti di donatori correlati e non correlati durante la pandemia COVID 19 prima di iniziare il regime di condizionamento.

Esistono dati limitati sulla sicurezza e l'efficacia dei prodotti crioconservati da qualsiasi donatore nel contesto del trapianto allogenico di cellule staminali emopoietiche.

Alcuni studi hanno riportato un recupero tardivo delle piastrine senza impatto sul recupero dei neutrofili, sulla malattia del trapianto contro l'ospite (GvHD) o sulla sopravvivenza (Kim et al, BBMT 2007; Medd et al, BMT 2013) utilizzando come strategia di profilassi della GvHD quella convenzionale. Risultati simili sono stati mostrati da un recente studio CIBMTR nel contesto della ciclofosfamide post-trapianto (PT-Cy) (Hamadani, BBMT 2020).

Al contrario, un'altra analisi CIBMTR (Eapen, BBMT 2020) ha mostrato tassi di mortalità e grafi failure più elevati dopo l'infusione di prodotti crioconservati (sia sangue periferico sia sangue midollare) rispetto ai prodotti freschi in pazienti affetti da Anemia A plastica Severa. Sebbene nell'attuale contesto pandemico la crioconservazione delle cellule staminali emopoietiche allogeniche presenti evidenti vantaggi logistici garantendo un prodotto sicuro e disponibile prima dell'avvio della terapia di condizionamento, la qualità post-scongelo del prodotto è un problema rilevante e può essere compromessa dal tempo di transito pre-crioconservazione e dal trattamento/stoccaggio prima del congelamento.

Questo studio si propone di valutare efficacia e sicurezza dei prodotti allogenici crioconservati e infusi in pazienti affetti da malattie ematologiche nel corso della pandemia COVID 19 presso i centri italiani afferenti al GITMO.

Stato dell'arte

Utilizzo DataBase ProMISe

Inizio: dicembre 2021

Centri partecipanti: 26

Deadline ricezione schede: 30 giugno 2022

SURVEY IN PROGRESS

SURVEY NEI PROGRAMMI TRAPIANTO SULLE FIGURE DEL DATA MANAGER E DEL COORDINATORE DI RICERCA

Centro coordinatore e proponenti: Irene Federici (Ancona CIC 788), Agata Guarrera (Firenze CIC 304), Stefania Trinca (Milano CIC 813).

Razionale: nel corso degli ultimi decenni la ricerca clinica ha subito una profonda evoluzione, richiedendo funzioni complesse e articolate che si avvalgono di collaborazioni multidisciplinari e interprofessionali e tra queste le figure del Data Manager (DM) e del Coordinatore di Ricerca (CRC) hanno acquisito un'importanza fondamentale con ruoli ben definiti all'interno dei Programmi Trapianto GITMO.

Queste figure, sia nelle loro specifiche attività all'interno del Programma Trapianto ma anche nel loro interagire con il GITMO, le Aziende, i promotori e gli apparati amministrativi, sono garanti della compliance richiesta dai protocolli, della qualità nella sperimentazione, del rispetto della normativa, della fattibilità delle istruttorie, della raccolta dati e del rispetto delle tempistiche indicate non sono solo di grande supporto per la conduzione degli studi clinici ma ne sono indispensabili attori.

DM/CRC nel GITMO hanno una doppia valenza: oltre a partecipare alla gestione degli studi clinici, acquisisce un ruolo chiave per il delicato lavoro di raccolta e immissione dei dati nel registro internazionale di Promise.

Scopo della Survey è quello di conoscere queste figure, identificare le loro attività nei Programmi Trapianto per cercare non solo di valorizzarle e coinvolgerle maggiormente nelle attività del GITMO ma anche capire come il GITMO possa supportarle e ottimizzare il loro contributo.

Infine, sarebbe importante sapere chi sono e quante sono, per creare non solo un'anagrafe ma anche una comunità di scambio e di collaborazione; se siete d'accordo, potete inserire i nominativi ed i contatti dei DM/CRC che lavorano presso il Vs. Centro nello spazio dedicato nella Survey.

La Survey è rivolta a tutti i centri GITMO (allo e auto, adulti, pediatrici e/o misti) ed è fondamentale che il questionario sia compilato attraverso la cooperazione tra team medico e quello dei DM/CRC del programma Trapianto.

Stato dell'arte

Centri partecipanti: n. 57

Data manager e Coordinatori di Ricerca coinvolti: n. 138

Deadline ricezione schede: aprile 2021

Risultati: Analisi in corso

SURVEY SULL'USO DELLE IMMUNOGLOBULINE NEI PROGRAMMI TRAPIANTO GITMO

Proponente e Centro coordinatore: dott. Nicola Mordini della SC Ematologia-Programma trapianti di Cuneo - CIC 606

Lo scopo è quello di analizzare gli ambiti di maggiore utilizzo e approntare le Raccomandazioni per l'utilizzo corretto di Ig prevedendo tre possibili scenari: carenza assoluta, carenza relativa, disponibilità del farmaco.

Stato dell'arte

Inizio: luglio 2021

Centri partecipanti: 44

Deadline ricezione schede: 31 gennaio 2022

Risultati: in fase di analisi

TRATTAMENTO DELLA SPLENOMEGALIA PRE-TRAPIANTO ALLOGENICO IN EPOCA DEI JAK2 INIBITORI

Proponente e Centro coordinatore: dott. Luca Castagna dell'Ospedale Cervello – Palermo CIC 392.

Studio in 2 fasi che affianca l'analisi da registro ad una Survey.

1 fase. Survey per identificare i pazienti che hanno ricevuto una terapia sulla milza nel periodo 2010-2020 al primo trapianto allogenico.

2 fase. Analisi da Registro per identificare l'outcome dei pazienti con Mielofibrosi e splenomegalia con lo scopo di valutare l'effetto della terapia locale.

Obiettivo: identificare ed analizzare le modalità di terapia nei centri GITMO ed identificare i pazienti che hanno ricevuto una terapia sulla milza.

Stato dell'arte

Inizio: febbraio 2022

Centri partecipanti: 24

Deadline ricezione schede: 31 marzo 2022

Risultati: in fase di analisi

PROGETTO RELATIVO A PAZIENTI CON TIMOMA SOTTOPOSTI A TRAPIANTO DI CELLULE STAMINALI.

Proponente e Centro coordinatore: dott. Matteo Pelosini dell'UO Ematologia Adulti, AOUP - Pisa CIC 795.

Obiettivo: valutare casistica e caratteristiche per le quali un approccio trapiantologico possa essere considerabile. Revisione dell'esperienza trapiantologica che possa in seguito porre le basi di un progetto terapeutico comune che comprenda l'approccio trapiantologico.

In particolare, le informazioni raccolte permetteranno anche di valutare gli endpoint di outcome, come la sopravvivenza globale, la sopravvivenza libera da malattia, l'incidenza cumulativa di graft failure e di poor graft function, l'incidenza cumulativa di mortalità non correlata alla recidiva e la sopravvivenza libera da GvHD e da recidiva.

Infine, saranno valutati anche l'eventuale efficacia sulle patologie connesse alla neoplasia (es. Myasthenia gravis, PRCA).

Stato dell'arte

Inizio: gennaio 2022

Centri partecipanti: 1 (aggiornamento fine aprile 2022)

Deadline ricezione schede: 30 giugno 2022

SURVEY POOR GRAFT FUNCTION: DIAGNOSI E APPROCCI TERAPEUTICI

Proponente e Centro coordinatore: dott.ssa Maura Faraci dell'Istituto G. Gaslini di Genova - CIC 274

Obiettivo: valutare retrospettivamente l'incidenza e gli approcci terapeutici nella Poor Graft Function (PGF)

La survey vuole essere una prima valutazione di screening per individuare i vari approcci terapeutici nei vari centri GITMO e questa verrà seguita da uno studio retrospettivo in cui verranno analizzati dettagliatamente i dati dei pazienti con PGF, le loro terapie e il loro outcome.

La Poor Graft function (PGF) è una condizione definita come scarsa o assente funzionalità midollare post trapianto di cellule staminali emopoietiche che si caratterizza per la presenza di almeno 2 delle seguenti condizioni: livello di emoglobina inferiore a 10 gr/dl, granulociti neutrofilici inferiori a 1000 /mmc e piastrine inferiori alle 30.000/mmc, condizioni comparse dal giorno 30 dopo il trapianto e chimerismo completo del donatore. Questa condizione è presente in circa 5-25% dei trapianti allogenici ed è correlata ad un aumento della morbilità e della mortalità post trapianto.

Attualmente la terapia della PGF si basa sull'uso di fattori di crescita, sull'infusione di un boost di CD34 selezionate positivamente e prelevate con aferesi dal donatore e attualmente sull'uso di un farmaco Eltrombopag che è un agonista orale del recettore della trombopoietina il cui utilizzo è stato riportato con successo anche nel trattamento della PGF.

Stato dell'arte

Inizio: marzo 2022

Centri partecipanti: 5 (aggiornamento fine aprile 2022)

Deadline ricezione schede: 31 luglio 2022

ATTIVITA' IN SVILUPPO

A PHASE 2, MULTICENTER STUDY TO ASSESS THE EFFICACY AND SAFETY OF MARIBAVIR TREATMENT IN HEMATOPOIETIC STEM CELL TRANSPLANT (HSCT) RECIPIENTS WITH CYTOMEGALOVIRUS (CMV) INFECTION AND DISEASE WITH A MEDICAL CONDITION THAT CONTRAINDICATE THE ADMINISTRATION OF GANCICLOVIR, VALGANCICLOVIR OR FOSCARNET* AND IN THOSE WHO DISCONTINUED FIRST LINE PREEMPTIVE THERAPY WITH GANCICLOVIR, VALGANCICLOVIR OR FOSCARNET DUE TO TOXICITY OR INTOLERANCE**

Proponente e Centro coordinatore: dott. Corrado Girmenia – CIC 232

Protocol design: Prospective, Phase II, interventional, single-arm, not controlled, multicenter, no profit, Italian.

Study period (planned): 2023-2025 Clinical phase: 2

Primary Objectives:

- To evaluate the efficacy of maribavir in HSCT recipients with CMV infection and disease, at the end of Study Week 6, as first line therapy in patients with a medical condition that contraindicate the administration of ganciclovir, valganciclovir or foscarnet and as second line therapy in patients who discontinued first line preemptive antiviral therapy due to toxicity or intolerance
- To assess the side effects requiring treatment discontinuation of maribavir during the treatment period (i.e., the period from the start of treatment through day 7 after the last dose) in HSCT recipients with CMV infection and disease as first line therapy in patients with a medical condition that contraindicate the administration of ganciclovir, valganciclovir or foscarnet and as second line therapy in those who discontinued previous first line preemptive antiviral therapy with ganciclovir, valganciclovir or foscarnet due to toxicity or intolerance

Secondary Objectives:

- To evaluate the recurrence of CMV DNAemia when patients are on treatment and off treatment up to 8 weeks from the discontinuation of maribavir therapy.
- To evaluate the overall safety and tolerability of maribavir during the treatment period (i.e., the period from the start of treatment through day 7 after the last dose)

Stato dell'arte

Sviluppo protocollo clinico; fattibilità dei CIC da selezionare, documenti istruttorie da definire

SURVEY POLICY GESTIONE VOD

Proponente e Centro coordinatore: dott. Attilio Olivieri AOU Ospedali Riuniti Ancona – CIC 788

Obiettivo: Survey nazionale circa la policy adottata dai diversi centri per la gestione della VOD; il proponente provvederà alla elaborazione dei risultati.

Stato dell'arte

Da finalizzare tempistiche

POSTTRANSPLANT CYCLOPHOSPHAMIDE (PTCY) VERSUS ANTITHYMOCYTE GLOBULIN (ATG) IN 10/10 AND 9/10 HLA-MATCHED UNRELATED DONOR TRANSPLANTATION

Principal Investigator: dott.ssa Simona Piemontese, prof. Ciceri Fabio

Centro Coordinatore: IRCCS Ospedale San Raffaele, Milano CIC 813

Obiettivi Primario: analizzare nell'esperienza nazionale italiana i risultati di outcome trapiantologico in termini di GvHD & Relapse Free Survival (GRFS) in relazione all'utilizzo della piattaforma di profilassi GvHD PTCy- o ATG-based in pazienti sottoposti a trapianto da donatore da registro con matching HLA 9/10 o 10/10 afferenti ai Registri Italiani IBMDR/GITMO.

Obiettivi secondari: Overall survival, Disease free survival, Immunosuppression-free survival, Relapse rate, Transplant-related mortality, acute GvHD incidence, chronic GvHD incidence, infection-related mortality.

Popolazione: pazienti adulti sottoposti a trapianto da donatore da registro adulto con matching HLA 9/10 o 10/10 e con profilassi della GvHD basata sull'utilizzo di PTCy o ATG, eseguito dal 1° gennaio 2014 al 31 dicembre 2020.

Stato dell'arte

Da finalizzare tempistiche

SURVEY "PREVENZIONE E TRATTAMENTO DELLA RICADUTA DELLA LEUCEMIA ACUTA MIELOIDE DOPO TRAPIANTO ALLOGENICO"

Proponente e Centro coordinatore: dott. Francesco Saraceni AOU Ospedali Riuniti Ancona – CIC 78
Dott.ssa Francesca Bonifazi - IRCCS AOU Bologna CIC 240

La ricaduta rappresenta la principale causa di fallimento del trapianto nei pazienti affetti da Leucemia Acuta Mieloide (LAM), e ad oggi non esiste una strategia condivisa ed efficace per prevenirla e trattarla.

Obiettivi: eseguire un'analisi retrospettiva su pazienti affetti da leucemia mieloide acuta che presentano una ricaduta o si convertono in MRD positivi in qualsiasi momento dopo allo-HSCT, raccogliendo dati sul trattamento di salvataggio ricevuto, analizzando il trattamento di tollerabilità ed efficacia, incidenza di GVHD e sopravvivenza. Effettuare un'indagine sulle politiche dei Centri GITMO in merito alla gestione della recidiva di AML o della positività MRD dopo allo-HSCT, utilizzando un questionario dedicato.

Stato dell'arte

Da finalizzare tempistiche

Complicanze

Coordinatore: Francesco Onida

Cari Soci e Amici,

All'interno del Direttivo GITMO come consigliere per l'attività clinica, in questi 3 anni ho avuto l'onore di ricoprire il ruolo di Coordinatore del settore Complicanze.

Nonostante le difficoltà di carattere operativo e organizzativo dovute alla grave pandemia da SARS-CoV-2, che ha fortemente condizionato le occasioni di incontro, tra cui i nostri meeting educazionali, in questi 3 anni sono state portate avanti importanti riforme di carattere organizzativo e procedurale da parte dell'attuale Direttivo del GITMO. Per quanto riguarda le attività inerenti alle Complicanze, nel corso del 2021 è stata realizzata la pubblicazione delle "raccomandazioni GITMO sulla valutazione del rischio, la diagnosi e la gestione della VOD" (Bonifazi F et al. Transplantation 2021), ed è stata avviata l'istituzione di un gruppo di lavoro sulla GvHD, con l'obiettivo primario di elaborare linee guida da sottoporre all'Istituto Superiore di Sanità sulla profilassi e sulla terapia della GvHD acuta e cronica, al tempo stesso sottoponendo ad AIFA una richiesta mirata di modifica alla lista dei farmaci erogabili a carico del S.S.N. in accordo alla Legge 648/96. A seguito dei risultati molto incoraggianti dello studio REACH3 per il trattamento della GvHD cronica, pubblicati sul NEJM nel luglio 2021, è appena stata sottomessa la richiesta di inserimento del farmaco ruxolitinib per il trattamento della GvHD cronica steroide-refrattaria. Sempre nell'ambito della GvHD, in particolare per la forma cronica, è in corso l'elaborazione una nuova Survey da sottoporre a tutti i centri GITMO, finalizzata a conoscere lo "status quo" organizzativo nella gestione multidisciplinare della GvHD cronica, per una possibile successiva elaborazione di un network territoriale in collaborazione con la componente infermieristica, sia con finalità migliorative assistenziali che di potenziale ricerca.

Anche per quanto riguarda le complicanze infettive, batteriche, virali e micotiche, è in fase di elaborazione un documento coordinato da Corrado Girmenia per la standardizzazione delle nuove metodiche diagnostiche, che stanno rapidamente modificando le nostre possibilità di identificazione precoce degli agenti infettivi responsabili delle infezioni nei pazienti immunodepressi.

Infine, riporto con soddisfazione un crescente interesse sia in ambito internazionale che nazionale, verso l'applicazione delle cure palliative nel paziente ematologico, ivi compresi coloro che sono sottoposti a trapianto di cellule staminali emopoietiche. Le cure palliative, che per definizione si realizzano solo nell'ambito di una strettissima collaborazione fra la componente medica e quella infermieristica, trovano applicazione non solo nella gestione delle fasi di malattia molto avanzata, ma anche per il miglior controllo dei sintomi che talora possono caratterizzare il percorso di cura del paziente ematologico fin dalla diagnosi o, nello specifico, durante trattamenti intensivi come il trapianto, secondo i più recenti modelli di simultaneità dell'intervento assistenziale. È quindi in cantiere per il prossimo futuro, l'implementazione di percorsi educazionali sulle cure palliative, in forte sinergia con la componente infermieristica del GITMO.

Ringraziando tutti voi per la fiducia riposta nel mio contributo al GITMO,

Un caro saluto, Francesco Onida

Trapianto Allogeneico

Coordinatore: Alessandra Picardi

Sezione: Trapianto Allogeneico – Consigliere: Alessandra Picardi

Il persistere della pandemia e il recente conflitto Russia-Ucraina non hanno impedito alla nostra società scientifica di continuare a lavorare dal punto di vista degli studi clinici, delle cooperazioni con le altre società scientifiche e le istituzioni. L'Accordo Stato Regioni 49 del 2021 è stato anticipatamente tradotto dal GITMO e dal CNT nella revisione 2021 della PO-AQ-001 "Accreditamento GITMO-CNT dei Programmi Trapianto" (pubblicata come rev.05, sul Libro GITMO 2021) apportando importanti innovazioni che vedono l'anno 0 della applicazione nel 2021.

Sintesi delle attività svolte:

1. Applicazione SOP: PO-AQ-001 rev.5
2. Collaborazione con AIBT, AIOM, IVAS, IANAC e FAVO
3. Pubblicazioni

1. Applicazione PO-AQ-001 rev.5

I punti critici emersi nell'accREDITAMENTO dei PT in base alla revisione della PO possono essere così riassunti:

- Accettazione di richiesta di primo accREDITAMENTO GITMO-CNT solo in caso di PT pienamente conforme (ed eventuali singole unità cliniche ad esso afferenti in caso di misto, congiunto o metropolitano), ai requisiti qualitativi e quantitativi
- In fase di mantenimento dell'accREDITAMENTO GITMO-CNT, valutazione quali-quantitativa per singole unità cliniche nei PT congiunti, misti o metropolitani. Pertanto, nel caso di singola unità clinica non performante dal punto di vista quantitativo, il PT e la singola unità clinica riceveranno un warning.
- Valutazione quantitativa attività raccolta CSE midollari per singola unità clinica a partire dall'anno 2021. In fase di mantenimento di accREDITAMENTO i requisiti qualitativi e l'attività di raccolta di CSE midollari rappresenteranno fino al 2024 solo una fotografia di attività ma non impatteranno sulla conferma dell'accREDITAMENTO stesso.

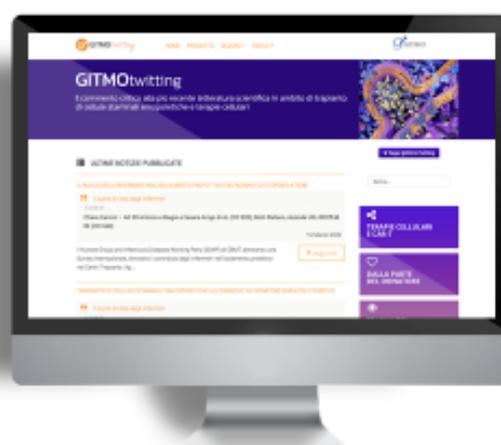
2. Collaborazione altre società scientifiche

La collaborazione con altre società scientifiche ha portato all'acquisizione delle "Raccomandazioni per la valutazione dell'istocompatibilità nel trapianto di cellule staminali emopoietiche redatte da AIBT" e al patrocinio GITMO del fascicolo Edra sull' "Ottimale utilizzo dei cateteri centrali ad inserimento periferico (PICC) in onco-ematologia" Edizione Edra 2021.

Di seguito breve sintesi dei contenuti delle raccomandazioni AIBT che troverete in allegato al Libro GITMO, nella sezione Pubblicazioni. Il Fascicolo Edra sui PICC è in fase di stampa e sarà reso disponibile sul sito GITMO nella sezione Pubblicazioni.

***GITMO*twittering**

Coordinatore: Francesca Patriarca



Sito web di commento critico alla più recente letteratura scientifica in tema di trapianto e di terapie cellulari

www.gitmotwittering.it oppure dal sito www.gitmo.it

6 anni di attività:

- **Circa 230 articoli scientifici recensiti a cadenza settimanale, con titolo/tweet, sottotitolo, testo con 500 parole circa, organizzato in “background, risultati, cosa cambia nella pratica”, link al paper**



4 sezioni attive
da aprile 2016

-  **IL TRAPIANTO BASATO SULL'EVIDENZA**
-  **TRAPIANTO DA DONATORE ALTERNATIVO**
-  **COMPLICANZE DEL TRAPIANTO**
-  **MEDICINA TRASLAZIONALE**

omb:

5° sezione attiva da
aprile 2017

-  **IL PUNTO DI VISTA DEGLI INFERMIERI**

Si oc

6° sessione attiva
dal gennaio 2019

-  **DALLA PARTE DEL DONATORE**

Nuova sezione dal 2021



Riepilogo accessi 2018 – 2021

	Visitatori diversi	Numero di visite	Pagine
2018	5.375 Media mensile 448	7.883 (1.46 visite/visitatore)	38.301 (4.85 Pagine/Visita)
2019	10.092 Media mensile 841	14.572 (1.44 visite/visitatore)	63.049 (4.32 Pagine/Visita)
2020	15.695 Media mensile 1308	29.224 (1.86 visite/visitatore)	109.193 (3.73 Pagine/Visita)
2021	14.907 Media mensile 1242	21.701 (1.45 visite/visitatore)	104.453 (4.81 Pagine/Visita)

	Visitatori diversi	Numero di visite	Pagine
2022 (agg 30/03/2022)	3.447 Media mensile 1148	4.945 (1.43 visite/visitatore)	19.208 (3.88 Pagine/Visita)

Publicazioni GITMO

1. **GITMO** Registry Study on Allogeneic Transplantation in Patients Aged \pm 60 Years from 2000 to 2017: Improvements and Criticisms; Malagola M, Polverelli N, Rubini V, Martino M, Patriarca F, Bruno B, Giaccone L, Grillo G, Bramanti S, Bernasconi P, De Gobbi M, Natale A, Terruzzi E, Olivieri A, Chiusolo P, Carella AM, Casini M, Nozzoli C, Mazza P, Bassi S, Onida F, Vacca A, Falcioni S, Luppi M, Iori AP, Pavone V, Skert C, Carluccio P, Borghero C, Proia A, Selleri C, Sacchi N, Mammoliti S - Trials Office, Genoa, Italy, Oldani E, Ciceri F, Russo D, Bonifazi F.. *Transplant Cell Ther.* 2021 Nov 21: S2666-6367(21)01367-1. doi: 10.1016/j.jtct.2021.11.006. Epub ahead of print. PMID: 34818581. *Transplantation and Cellular Therapy*
2. Changes in Stem Cell Transplant activity and procedures during SARS-CoV2 pandemic in Italy: an Italian Bone Marrow Transplant Group (GITMO) nationwide analysis (TransCOVID-19 Survey); Domenico Russo, Nicola Polverelli, Michele Malagola, Mirko Farina, Alessandro Leoni, Simona Bernardi, Sonia Mammoliti, Nicoletta Sacchi, Massimo Martino & Fabio Ciceri on behalf of **GITMO** Centers; *Bone Marrow Transplantation volume 56, pages2272–2275 (2021)*
3. Allelic HLA Matching and Pair Origin Are Favorable Prognostic Factors for Unrelated Hematopoietic Stem Cell Transplantation in Neoplastic Hematologic Diseases: An Italian Analysis by the Gruppo Italiano Trapianto di Cellule Staminali e Terapie Cellulari, Italian Bone Marrow Donor Registry, and Associazione Italiana di Immunogenetica e Biologia dei Trapianti; Picardi A, Sacchi N, Miotti V, Lorentino F, Oldani E, Rambaldi A, Sessa M, Bruno B, Cerno M, Vago L, Bernasconi P, Arcese W, Benedetti F, Pioltelli P, Russo D, Farina L, Fagioli F, Guidi S, Saporiti G, Zallio F, Chiusolo P, Borghero C, Papalinetti G, La Rocca U, Milone G, Lamparelli T, Carella AM, Luppi M, Olivieri A, Martino M, Carluccio P, Celeghini I, Andreani M, Gallina AM, Patriarca F, Pollichieni S, Mammoliti S, Miccichè S, Mangione I, Ciceri F, Bonifazi F. **GITMO** Gruppo Italiano per il Trapianto di Midollo Osseo, Cellule Staminali Emopoietiche e Terapia Cellulare, Genova, Italy, *Transplant Cell Ther.* 2021 May;27(5):406.e1-406.e11. doi: 10.1016/j.jtct.2020.11.021. Epub 2021 Feb 16.PMID: 33965179 - Free article.
4. Effect of prophylactic or pre-emptive use of tyrosine kinase inhibitors post-Allo SCT in bcr-abl positive acute lymphoblastic leukemia: a subanalysis of GITMO ph-positive ALL study; Anna Candoni 1, Davide Lazzarotto 2, Alessandro Rambaldi 3, Maria Vittoria Dubbini 2, Paola Bresciani 4, Alessandro Busca 5, William Arcese 6, Anna Paola Iori 7, Roberto Sorasio 8, Giuseppe Irrera 9, Renato Fanin 2, Fabio Ciceri 10, Francesca Bonifazi 11, **GITMO** *Bone Marrow Transplant* 2022 Feb 24. doi: 10.1038/s41409-022-01618-5.
5. The Impact of Graft CD3 Cell/Regulatory T Cell Ratio on Acute Graft-versus-Host Disease and Post-Transplantation Outcome: A Prospective Multicenter Study of Patients with Acute Leukemia Undergoing Allogeneic Peripheral Blood Stem Cell Transplantation; Delia M, Carluccio P, Mestice A, Chiusolo P, Metafuni E, Bellesi S, Arpinati M, Milone GA, Martino M, Mazza P, Ingrosso C, Vacca A, Saporiti G, Zallio F, Attolico I, Pastore D, Specchia G, Albano F, Musto P.; Gruppo Italiano Trapianto di Midollo Osseo (**GITMO**) *Transplant Cell Ther.* 2021 Nov;27(11):918.e1-918.e9. doi: 10.1016/j.jtct.2021.08.008. Epub 2021 Aug 14.PMID: 34403789;

6. Myeloablative conditioning with thiotepa-busulfan-fludarabine does not improve the outcome of patients transplanted with active leukemia: final results of the GITMO prospective trial GANDALF-01: Bonifazi F, Pavoni C, Peccatori J, Giglio F, Arpinati M, Busca A, Bernasconi P, Grassi A, Iori AP, Patriarca F, Brunello L, Di Grazia C, Carella AM, Cilloni D, Picardi A, Proia A, Santarone S, Sorasio R, Carluccio P, Chiusolo P, Cupri A, Luppi M, Nozzoli C, Baronciani D, Casini M, Grillo G, Musso M, Onida F, Palazzo G, Parma M, Tringali S, Vacca A, Vallisa D, Sacchi N, Oldani E, Masciulli A, Gheorghiu A, Girmenia C, Martino M, Bruno B, Rambaldi A, Ciceri F; **GITMO**. *Bone Marrow Transplant*. 2022 Apr 12. doi: 10.1038/s41409-022-01626-5. Online ahead of print. PMID: 35413985
7. The role of pharmacies in haematopoietic stem cell transplantation process: A nationwide survey by **Gruppo Italiano Trapianto di Midollo Osseo**, Faraci M, Lorenzi I, Martino M, Mammoliti S, Iurilli V, Serra N, Giardino S, Cannici C, Ciceri F, Botti S. *J Clin Pharm Ther*. 2021 Dec;46(6):1665-1679. doi: 10.1111/jcpt.13498. Epub 2021 Aug 16.
8. Management of Pain and Anxiety during Bone Marrow Aspiration: An Italian National Survey, Liptrott SJ, Botti S, Bonifazi F, Ciocce M, De Cecco V, Pesce AR, Caime A, Rostagno E, Samarani E, Galgano L, Ciceri F, Orlando L, Gargiulo G. Nurses Group of the Italian Transplant Group (**GITMO**). *Pain Manag Nurs*. 2021 Jun;22(3):349-355. doi: 10.1016/j.pmn.2020.09.005. Epub 2020 Oct 24. PMID: 33109451.
9. Cadute accidentali correlate al ricovero per trapianto allogenico di cellule staminali emopoietiche Una Root Cause Analysis Ciocce M, Lohmeyer FM, Botti S, Rostagno E, Orlando L, Sguera A, Serra I, Vetrugno G, Oppedisano P, Zega M, Sica S, De Stefano V, Bacigalupo A, & Fiore A. Nurses Group of the Italian Transplant Group, **GITMO**. *Infermiere Oggi* [Internet]. 2021 Apr [cited 2022 Mar 21];31(2):4–15 Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=153568520&site=ehost-live>
10. La sicurezza dei pazienti nella gestione della somministrazione di chemioterapia in ospedale Una Revisione della letteratura. Ciocce M, Botti S. Nurses Group of the Italian Transplant Group, **GITMO**. *Infermiere Oggi* [Internet]. 2021 Oct [cited 2022 Mar 21];31(4):4–11. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=155513659&site=ehost-live>
11. How to manage falls in hospitalized patients: A single center experience in allogeneic stem cell transplantation setting. Ciocce M, Lohmeyer FM, Botti S, Rostagno E, Orlando L, Vetrugno G, Oppedisano P, Zega M, Sica S, Valerio S, Bacigalupo A, Fiore A. Nurses Group of the Italian Transplant Group, **GITMO**. *Medicine (Baltimore)*. 2022 Mar 18;101(11): e29132. doi: 10.1097/MD.00000000000029132. PMID: 35356952.
12. Nurses' Physical and Psychological Symptoms During the first COVID-19 Lockdown in Italy: a Nationwide Cross-Sectional Study in Stem Cell Transplantation Setting; Botti S, Cannici C, Liptrott SJ, De Cecco V, Rostagno E, Gargiulo G, Orlando L, Caime A, Samarani E, Galgano L, Ciocce M, Mordini N, Mandelli NE, Tombari L, Errichiello S, Celon N, Lupo R, Rea T, Serra N. Nurses Group of the Italian Transplant Group, **GITMO**.; *Mediterr J Hematol Infect Dis*. 2022 Jan 1;14(1):e2022010. doi: 10.4084/MJHID.2022.010. PMID: 35070217; PMCID: PMC8747087.
13. Phototherapy and topical treatments for cutaneous graft vs. host disease in haematopoietic stem cell transplantation patients: a scoping review. Rostagno E, Campanati A, Mordini N, Cannici C, Ciocce M, De Cecco V, Samarani E, Foà R, Olivieri A, Botti S. Nurses Group of the Italian Transplant **GITMO**. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2022 Mar 13. doi: 10.1111/jdv.18074. Epub ahead of print. PMID: 35279894.

14. Hematology Patient Protection During the COVID-19 Pandemic in Italy: A Nationwide Nursing Survey. Botti S, Serra N, Castagnetti F, Chiaretti S, Mordini N, Gargiulo G, Orlando L. Nurses Group of the Italian Transplant , **GITMO**. *Mediterr J Hematol Infect Dis*. 2021 Jan 1;13(1): e2021011. doi: [10.4084/MJHID.2021.011](https://doi.org/10.4084/MJHID.2021.011). PMID: 33489050; PMCID: PMC7813272

15. Ottimale utilizzo dei cateteri centrali ad inserimento periferico (PICC) in onco-ematologia”, Fascicolo Edra 2021 redatto sotto il patrocinio di AIOM, IVAS, IANAC, FAVO e **GITMO** / *In press*.

ABSTRACT PUBBLICATI

EBMT Oral Session

The 47th Annual Meeting of the European Society for Blood and Marrow Transplantation: Nurses Group **GITMO**: Oral Session (NO001 – NO010). *Bone Marrow Transplant* 56, 336–343 (2021). <https://doi.org/10.1038/s41409-021-01344-4>

NO003. Nurses’ Sleep Quality and Burn-out Level During Phase 2 of Covid-19 Emergency in Italy: A Multicentric Cross-sectional Study of Gruppo Italiano Trapianto Di Midollo Osseo (**GITMO**). Chiara Cannici, Nicola Serra, Valentina De Cecco, Roerto Lupo, Elena Rostagno

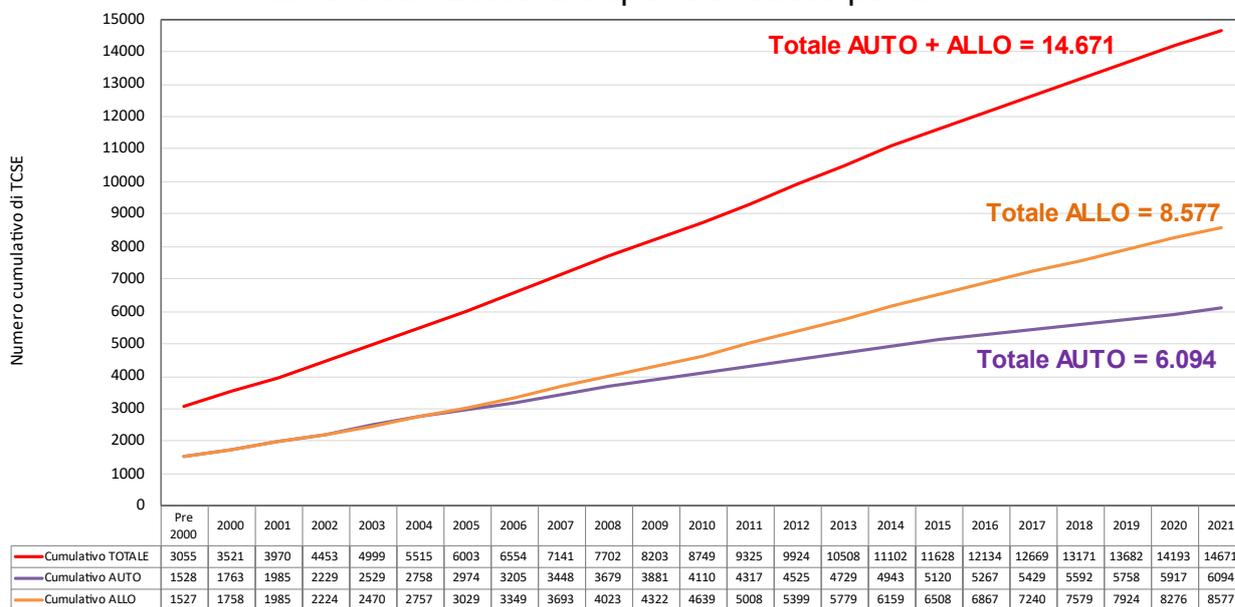
ATTIVITÀ PEDIATRICA E REGISTRO AIEOP

Coordinatore: Franca Fagioli



Registro AIEOP TCSE e TC

Numero cumulativo di trapianti effettuati per anno



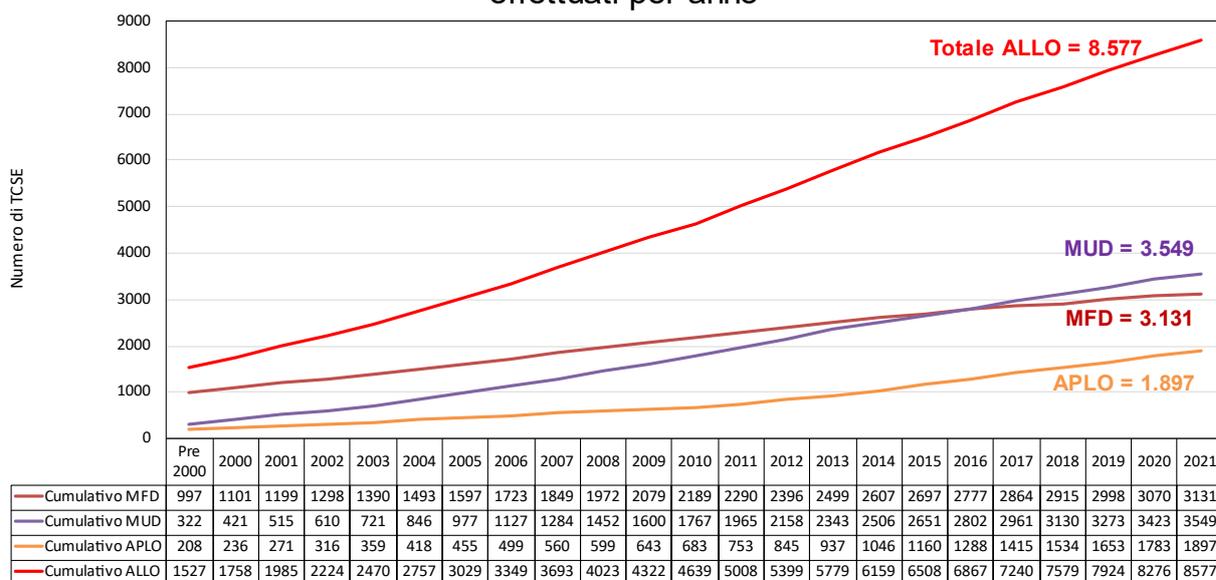
Centro Operativo AIEOP "Luciano e Daniele Pederzani"

Aprile 2022



Registro AIEOP TCSE e TC

Numero cumulativo di trapianti ALLOGENICI effettuati per anno

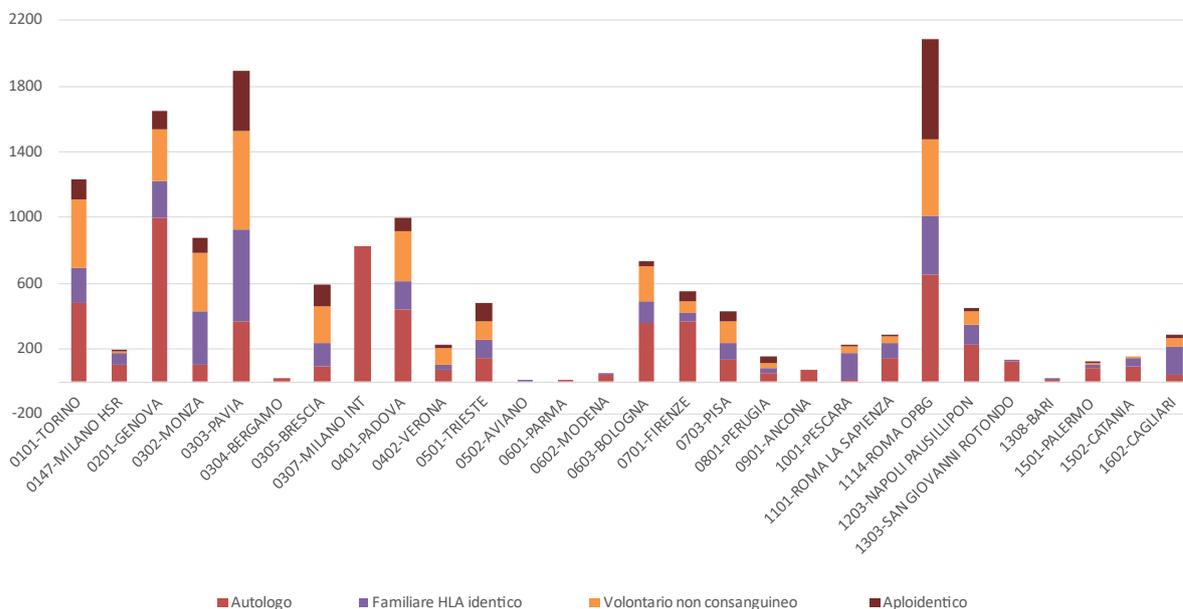


Centro Operativo AIEOP "Luciano e Daniele Pederzani"

Aprile 2022



Registro AIEOP TCSE e TC Numero di trapianti totali registrati per Centro



Centro Operativo AIEOP "Luciano e Daniele Pederzani"

Aprile 2022



Registro AIEOP TCSE e TC Numero di trapianti registrati nel 2020 per Centro

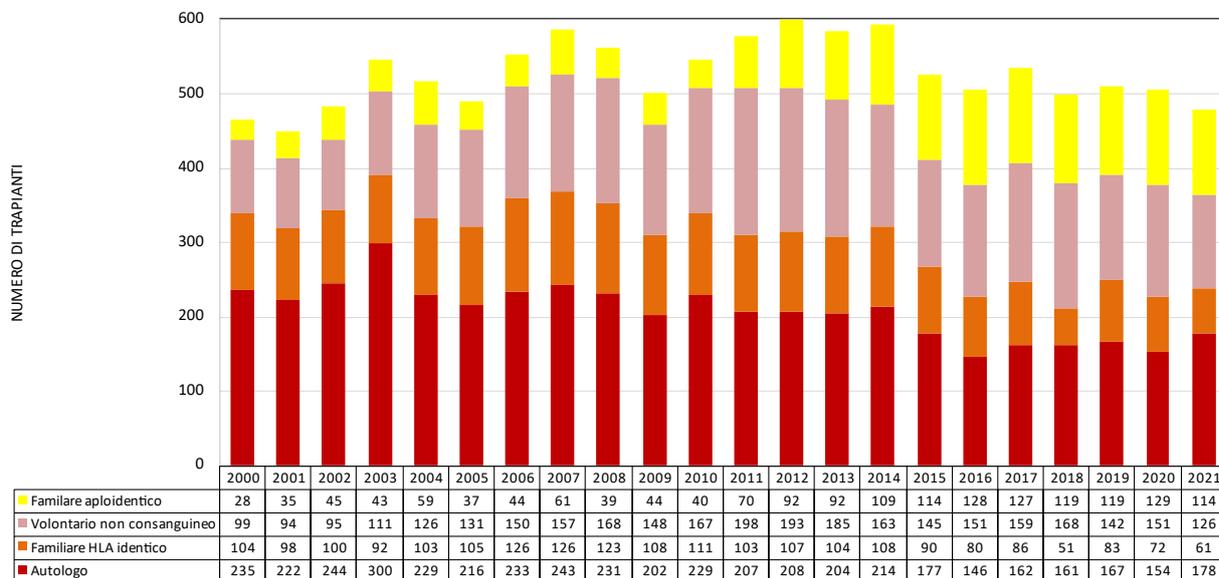
Centro	Autologo	Familiare HLA identico	Volontario non consanguineo	Aploidentico	Totale
0101-TORINO	10	1	14	2	27
0147-MILANO HSR	3	0	0	0	3
0201-GENOVA	13	3	5	10	31
0302-MONZA	1	5	18	10	34
0303-PAVIA	3	5	10	16	34
0305-BRESCIA	1	2	2	0	5
0307-MILANO INT	24	0	0	0	24
0401-PADOVA	12	7	12	4	35
0402-VERONA	2	2	8	4	16
0501-TRIESTE	1	5	4	1	11
0602-MODENA	2	0	0	0	2
0603-BOLOGNA	6	1	7	2	16
0701-FIRENZE MEYER	11	3	4	3	21
0703-PISA	3	1	4	4	12
0801-PERUGIA	1	1	3	2	7
1114-ROMA OPBG	61	20	31	55	167
1203-NAPOLI PAUSILLIPON	12	5	4	1	22
1303-SAN GIOVANNI ROTONDO	1	0	0	0	1
1308-BARI	4	0	0	0	4
1501-PALERMO	2	0	0	0	2
1502-CATANIA	4	0	0	0	4
1602-CAGLIARI	1	0	0	0	1
Totale	177	61	126	114	478

Centro Operativo AIEOP "Luciano e Daniele Pederzani"

Aprile 2022



Registro AIEOP TCSE e TC Numero e tipo di trapianti effettuati per anno

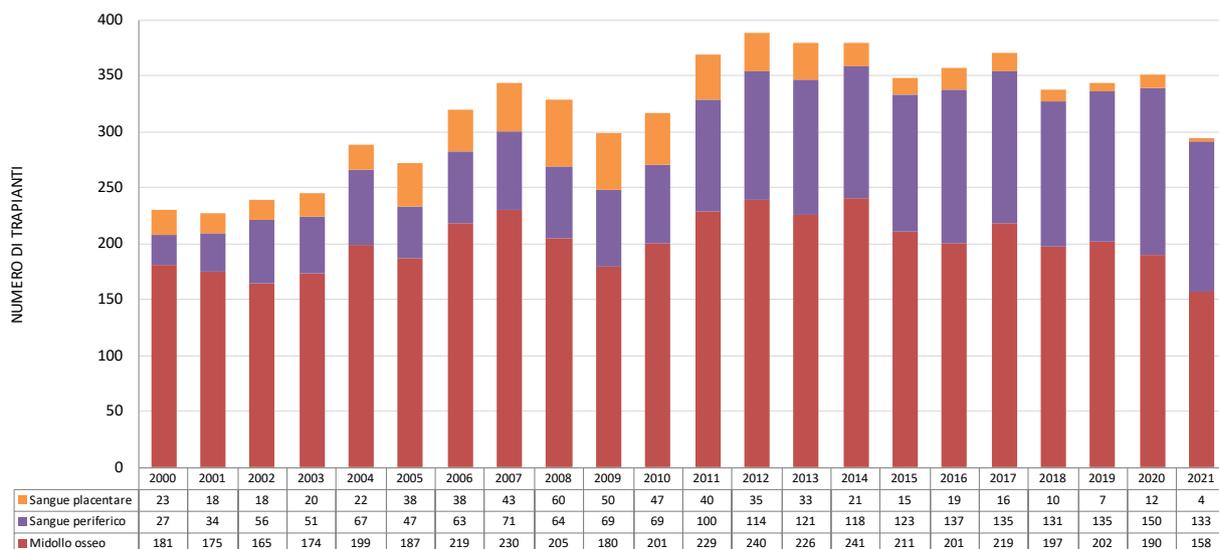


Centro Operativo AIEOP "Luciano e Daniele Pederzani"

Aprile 2022



Registro AIEOP TCSE e TC Trapianto **ALLOGENICO**: fonte cellule staminali per anno

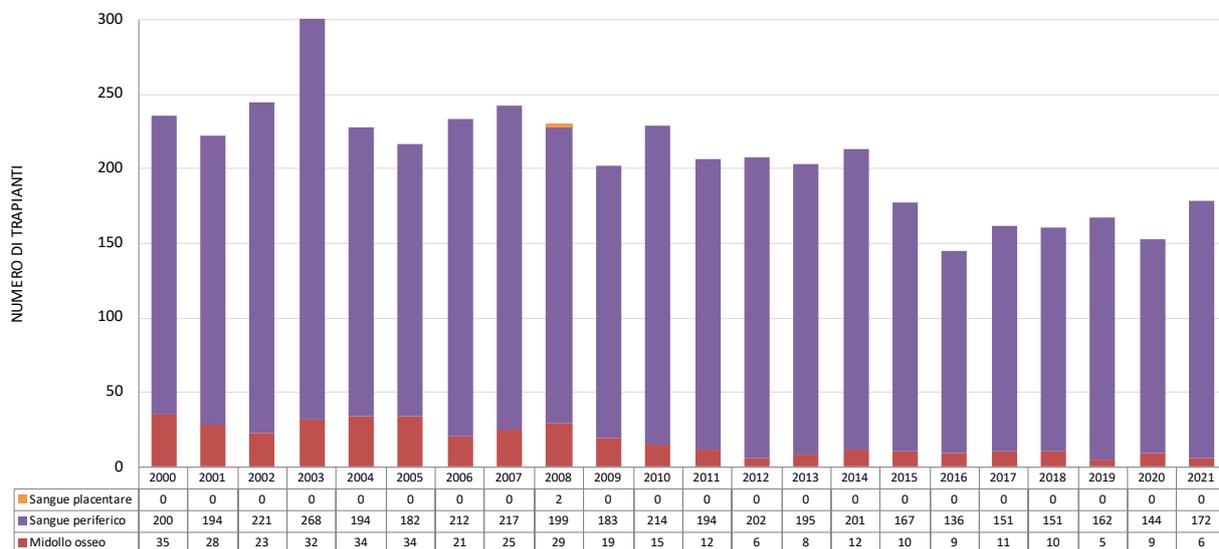


Centro Operativo AIEOP "Luciano e Daniele Pederzani"

Aprile 2022



Registro AIEOP TCSE e TC Trapianto **AUTOLOGO**: fonte di cellule staminali per anno

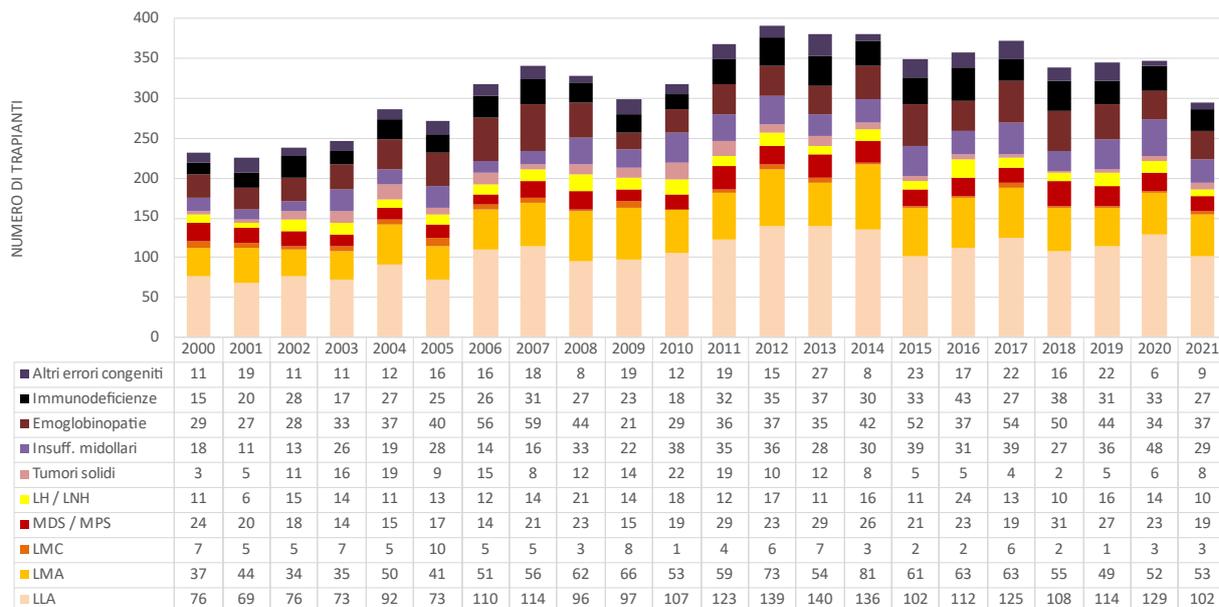


Centro Operativo AIEOP "Luciano e Daniele Pederzani"

Aprile 2022



Registro AIEOP TCSE e TC Trapianto **ALLOGENICO**: diagnosi

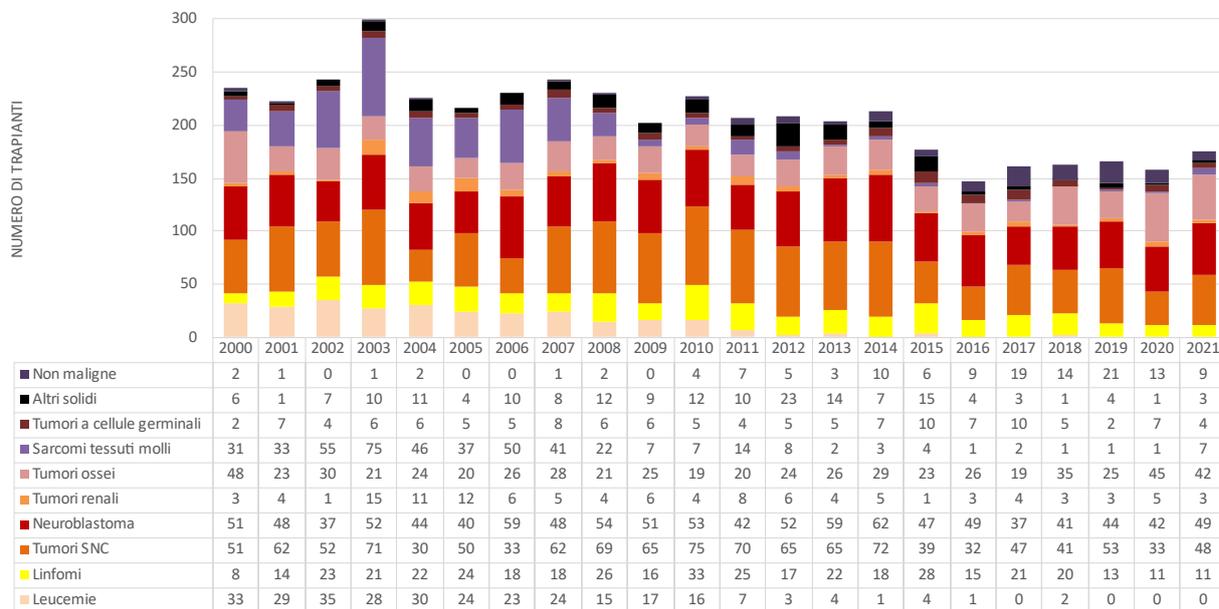


Centro Operativo AIEOP "Luciano e Daniele Pederzani"

Aprile 2022



Registro AIEOP TCSE e TC Trapianto **AUTOLOGO**: diagnosi

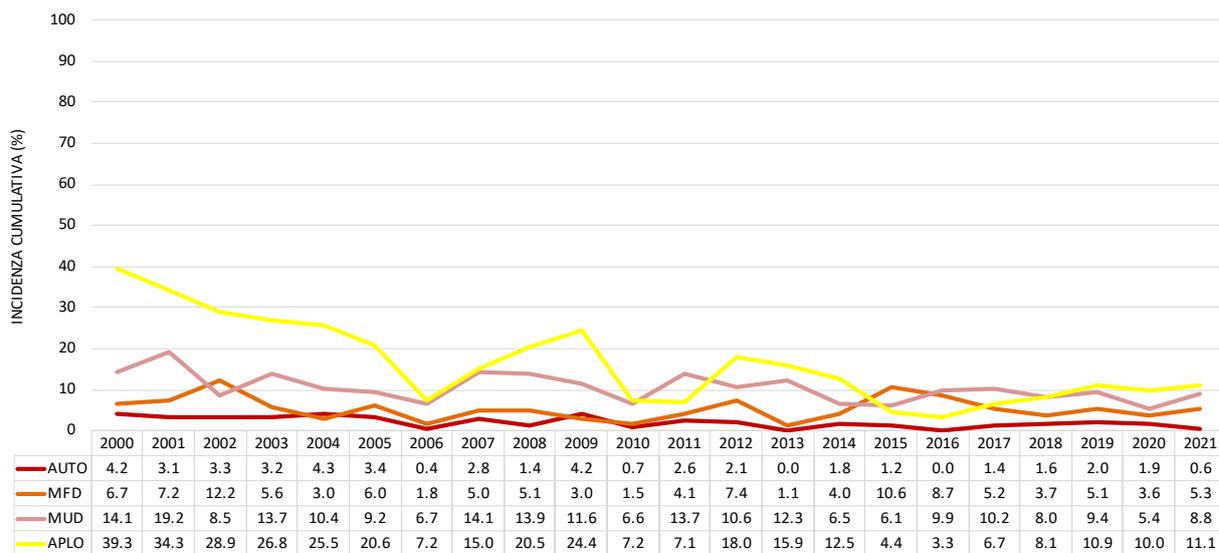


Centro Operativo AIEOP "Luciano e Daniele Pederzani"

Aprile 2022



Registro AIEOP TCSE e TC Mortalità trapianto-correlata a 100 giorni dal trapianto per anno e tipo di trapianto



Centro Operativo AIEOP "Luciano e Daniele Pederzani"

Aprile 2022

Highlights On

1. Gentner B et al. **Hematopoietic Stem- and Progenitor-Cell Gene Therapy for Hurler Syndrome**. N Engl J Med. 2021 Nov 18;385(21):1929-1940.

Aim

To evaluate safety and efficacy of autologous hematopoietic stem and progenitor cells (HSPCs) transduced ex vivo with an α -L-iduronidase (IDUA)-encoding lentiviral vector therapy for patients affected by MPSI.

Subjects and results

Eight children with mucopolysaccharidosis type I, Hurler variant [MPSIH] who lacked a suitable allogeneic donor and had a Developmental Quotient or Intelligence Quotient score above 70 (i.e., none had moderate or severe cognitive impairment). The children received autologous hematopoietic stem and progenitor cells (HSPCs) transduced ex vivo with an α -L-iduronidase (IDUA)-encoding lentiviral vector after myeloablative conditioning.

At a median follow-up of 2.10 years, the procedure had a safety profile similar to that known for autologous hematopoietic stem-cell transplantation. All the patients showed prompt and sustained engraftment of gene-corrected cells and had supraphysiologic blood IDUA activity within a month, which was maintained up to the latest follow-up. Urinary glycosaminoglycan (GAG) excretion decreased steeply, reaching normal levels at 12 months in four of five patients who could be evaluated. Previously undetectable levels of IDUA activity in the cerebrospinal fluid became detectable after gene therapy and were associated with local clearance of GAGs. Patients showed stable cognitive performance, stable motor skills corresponding to continued motor development, improved or stable findings on magnetic resonance imaging of the brain and spine, reduced joint stiffness, and normal growth in line with World Health Organization growth charts.

Conclusions

The delivery of HSPC gene therapy in patients with MPSIH resulted in extensive metabolic correction in peripheral tissues and the central nervous system

2. Spadea et al. **Multivariate Analysis of Immune Reconstitution and Relapse Risk Scoring in Children Receiving Allogeneic Stem Cell Transplantation for Acute Leukemias**, Transplant Direct. 2021 Oct 6;7(11):e774.

Aim

To define a risk score of overt relapse in children affected by acute leukemias, through the use of a principal component analysis (PCA)-based low-dimensional model describing the complex relationship between all the major common variables related to immune reconstitution post-HSCT.

Subjects and results

206 pediatric patients affected by acute lymphoblastic leukemia, acute myeloblastic leukemia, and myelodysplastic syndrome who received their first allo-HSCT.

The 2-y cumulative incidence of relapse was 22.2% (95% confidence interval [CI], 17.3-27). Using principal component analysis, the authors identified based on 16 input variables a new multivariate model that enables patients' description in a low-dimensional model, consisting of the first 2 principal components. They found that the numbers of CD3+/CD4+/CD8+ lymphocyte subsets at day 100 post-HSCT and acute graft-versus-host disease had the greatest impact in preventing relapse. The authors ultimately derived a risk score defining high- or medium-low-risk groups with 2-y cumulative incidence of relapse: 35.3% (95% CI, 25.6-45) and 15.6% (95% CI, 10.1-20.7), respectively ($P = 0.001^*$).

Conclusions

This model describes immune reconstitution and its main influencing factors in the early posttransplantation period, presenting as a reliable model for relapse risk prediction. If validated, this model could definitely serve as a predictive tool and could be used for clinical trials or for individualized patient counseling

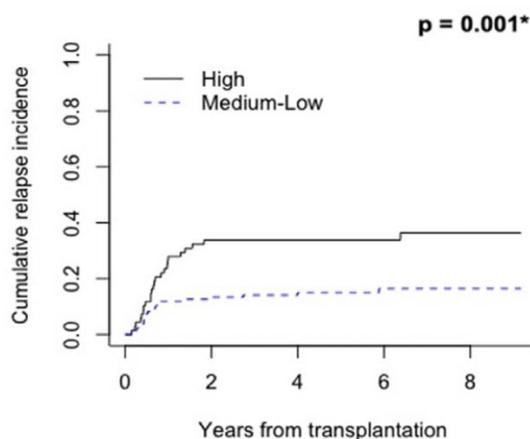


FIGURE 6. Cumulative 2-y relapse incidence compared between the high-risk and the medium-low-risk zones. Gray's test demonstrated statistical significance of the differences between the 2 populations.

- Fumagalli F. et al., **Lentiviral haematopoietic stem-cell gene therapy for early-onset metachromatic leukodystrophy: long-term results from a non-randomised, open-label, phase 1/2 trial and expanded access.** Lancet. 2022 Jan 22;399(10322):372-383.

Aim

To investigate safety and efficacy of atidarsagene autotemcel (arsa-cel) in patients with MLD.

Subjects and results

29 paediatric patients with pre-symptomatic or early-symptomatic early-onset MLD with biochemical and molecular confirmation of diagnosis were treated with arsa-cel, a gene therapy containing an autologous haematopoietic stem and progenitor cell (HSPC) population transduced ex vivo with a lentiviral vector encoding human arylsulfatase A (ARSA) cDNA, and compared with

an untreated natural history (NHx) cohort of 31 patients with early-onset MLD, matched by age and disease subtype.

At the time of analyses, 26 patients treated with arsa-cel were alive with median follow-up of 3·16 years (range 0·64–7·51). Two patients died due to disease progression and one due to a sudden event deemed unlikely to be related to treatment. After busulfan conditioning, all arsa-cel treated patients showed sustained multilineage engraftment of genetically modified HSPCs. ARSA activity in PBMCs was significantly increased above baseline 2 years after treatment by a mean 18·7-fold (95% CI 8·3–42·2; $p < 0\cdot0001$) in patients with the late-infantile variant and 5·7-fold (2·6–12·4; $p < 0\cdot0001$) in patients with the early-juvenile variant. Mean differences in total scores for gross motor function measure between treated patients and age-matched and disease subtype-matched NHx patients 2 years after treatment were significant for both patients with late-infantile MLD (66% [95% CI 48·9–82·3]) and early-juvenile MLD (42% [12·3–71·8]). The infusion was well tolerated and there was no evidence of abnormal clonal proliferation or replication-competent lentivirus. All patients had at least one grade 3 or higher adverse event; most were related to conditioning or to background disease. The only adverse event related to arsa-cel was the transient development of anti-ARSA antibodies in four patients, which did not affect clinical outcomes.

Conclusions

Treatment with arsa-cel resulted in sustained, clinically relevant benefits in children with early-onset MLD by preserving cognitive function and motor development in most patients and slowing demyelination and brain atrophy.

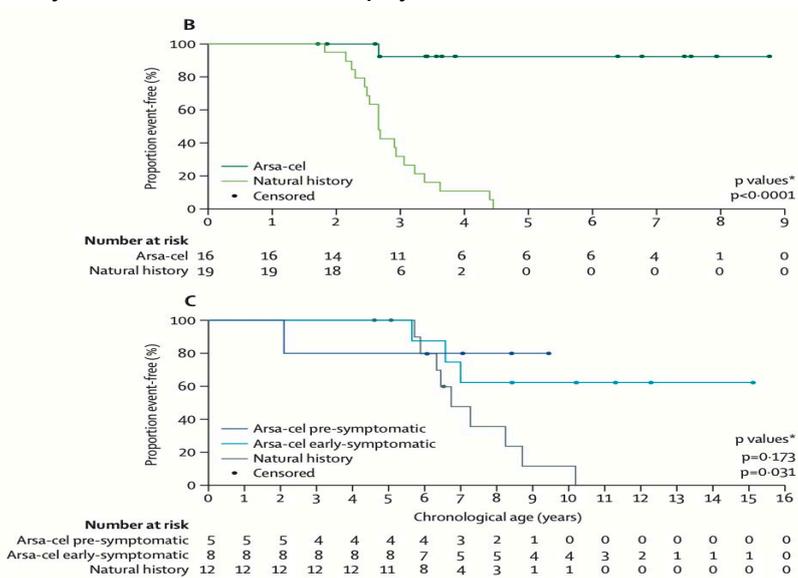


Figure 2: Age at severe motor impairment or death

(B) Kaplan-Meier plot showing age at severe motor impairment or death in patients with late-infantile MLD versus untreated natural history late-infantile MLD controls. (C) Kaplan-Meier plot showing age at severe motor impairment or death in patients with pre-symptomatic and early symptomatic early-juvenile MLD versus untreated natural history early-juvenile MLD controls.

- Merli P., **TCRαβ/CD19 depleted HSCT from an HLA-haploidentical relative to treat children with different nonmalignant disorders.** Blood Adv. 2022 Jan 11;6(1):281-292.

Aim

To report results of a phase II trial of TCRalpha/beta/CD19-depleted haplo-HSCT in patients with non-malignant disorders.

Subjects and results

The median age at transplant was 3.5 years (range 0.3-16.1); the median time from diagnosis to trans-plant was 10.5 months (2.7 for SCID patients). Primary engraftment was obtained in 51 patients, while 19 and 2 patients experienced either primary or secondary graft failure (GF), the overall incidence of this complication being 30.4%. Most GFs were observed in children with disease at risk for this complication (eg, aplastic anemia, thalassemia). All but 5 patients experiencing GF were successfully retransplanted. Six patients died of infectious complications (4 had active/ recent infections at the time of HSCT), the cumulative incidence of transplant-related mortality (TRM) being 8.5%. Cumulative incidence of grade 1-2 acute GVHD was 14.4% (no patient developed grade 3-4 acute GVHD). Only one patient at risk developed mild chronic GVHD. With a median follow-up of 3.5 years, the 5-year probability of overall and disease-free survival was 91.4% and 86.8%, respectively.

Conclusions

TCRab/CD19-depleted haploidentical HSCT from an HLA-partially matched relative is confirmed to be an effective treatment of children with NMDs. Prompt donor availability, low incidence of GVHD, and TRM make this strategy an attractive option in patients affected by non-malignant diseases.

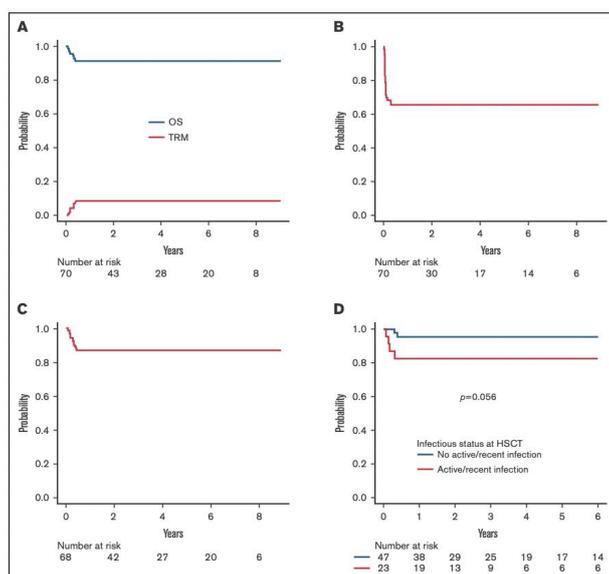


Figure. (A) Overall survival (OS) and transplant-related mortality (TRM) of the whole cohort. (B) Event-free survival of the whole cohort. (C) Disease-free survival of the whole cohort (excluding 2 patients with ALD, who had CNS involvement at the time of HSCT). (D) OS according to infectious status at transplant (ie, active or recent infection at the time of HSCT versus no infection).

Studi Pubblicati Da Centri AIEOP In Ambito TCSE E/O Terapia Cellulare/Genica

1. Gentner B, Tucci F, Galimberti S, Fumagalli F, De Pellegrin M, Silvani P, Camesasca C, Pontesilli S, Darin S, Ciotti F, Sarzana M, Consiglieri G, Filisetti C, Forni G, Passerini L, Tomasoni D, Cesana D, Calabria A, Spinozzi G, Cicalese MP, Calbi V, Migliavacca M, Barzaghi F, Ferrua F, Gallo V, Miglietta S, Zonari E, Cheruku PS, Forni C, Facchini M, Corti A, Gabaldo M, Zancan S, Gasperini S, Rovelli A, Boelens JJ, Jones SA, Wynn R, Baldoli C, Montini E, Gregori S, Ciceri F, Valsecchi MG, la Marca G, Parini R, Naldini L, Aiuti A, Bernardo ME; MPSI Study Group. Hematopoietic Stem- and Progenitor-Cell Gene Therapy for Hurler Syndrome. *N Engl J Med.* 2021 Nov 18;385(21):1929-1940. doi: 10.1056/NEJMoa2106596. PMID: 34788506.
2. Strocchio L, Pagliara D, Algeri M, Li Pira G, Rossi F, Bertaina V, Leone G, Pinto RM, Andreani M, Agolini E, Girardi K, Gaspari S, Grapulin L, Del Bufalo F, Novelli A, Merli P, Locatelli F. HLA-haploidentical TCR $\alpha\beta$ + /CD19+-depleted stem cell transplantation in children and young adults with Fanconi anemia. *Blood Adv.* 2021 Mar 9;5(5):1333-1339. doi: 10.1182/bloodadvances.2020003707. PMID: 33656536; PMCID: PMC7948273.
3. Molinari S, Parissone F, Evasi V, De Lorenzo P, Valsecchi MG, Cesaro S, Frascchini D, Sangalli R, Cacace G, Biondi A, Balduzzi A, Cattoni A. Serum anti-Müllerian hormone as a marker of ovarian reserve after cancer treatment and/or hematopoietic stem cell transplantation in childhood: proposal for a systematic approach to gonadal assessment. *Eur J Endocrinol.* 2021 Oct 11;185(5):717-728. doi: 10.1530/EJE-21-0351. PMID: 34519276.
4. Spadea M, Saglio F, Tripodi SI, Menconi M, Zecca M, Fagioli F. Multivariate Analysis of Immune Reconstitution and Relapse Risk Scoring in Children Receiving Allogeneic Stem Cell Transplantation for Acute Leukemias. *Transplant Direct.* 2021 Oct 6;7(11):e774. doi: 10.1097/TXD.0000000000001226. PMID: 34646937; PMCID: PMC8500617.
5. Masetti R, Biagi E, Zama D, Muratore E, D'Amico F, Leardini D, Turrone S, Prete A, Brigidi P, Pession A. Early modifications of the gut microbiome in children with hepatic sinusoidal obstruction syndrome after hematopoietic stem cell transplantation. *Sci Rep.* 2021 Jul 12;11(1):14307. doi: 10.1038/s41598-021-93571-4. PMID: 34253759; PMCID: PMC8275574.
6. Giardino S, Piccardo A, Conte M, Puntoni M, Bertelli E, Sorrentino S, Montera M, Risso M, Caviglia I, Altrinetti V, Lanino E, Faraci M, Garaventa A. ¹³¹I-Meta-iodobenzylguanidine followed by busulfan and melphalan and autologous stem cell rescue in high-risk neuroblastoma. *Pediatr Blood Cancer.* 2021 Feb;68(2):e28775. doi: 10.1002/pbc.28775. Epub 2020 Oct 24. PMID: 33099289.
7. Porta F, Comini M, Soncini E, Carracchia G, Maffei M, Pintabona V, Bolda F, Beghin A, Schumacher RF, Lanfranchi A. CD34+ Stem Cell Selection and CD3+ T Cell Add-Back from Matched Unrelated Adult Donors in Children with Primary Immunodeficiencies and Hematological Diseases. *Transplant Cell Ther.* 2021 May;27(5):426.e1-426.e9. doi: 10.1016/j.jtct.2021.01.020. Epub 2021 Jan 24. PMID: 33965183.
8. Weber G, Strocchio L, Del Bufalo F, Algeri M, Pagliara D, Arnone CM, De Angelis B, Quintarelli C, Locatelli F, Merli P, Caruana I. Identification of New Soluble Factors Correlated With the Development of Graft Failure After Haploidentical Hematopoietic Stem Cell Transplantation. *Front Immunol.* 2021 Jan 29;11:613644. doi: 10.3389/fimmu.2020.613644. PMID: 33584698; PMCID: PMC7878541.
9. Giardino S, Bava C, Arrigo S, Pierri F, Gandullia P, Coccia C, Faraci M. Thalidomide as treatment of crohn-like disease occurred after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation in a pediatric patient. *Pediatr Transplant.* 2021 May;25(3):e13941. doi: 10.1111/petr.13941. Epub 2020 Dec 12. PMID: 33314581.
10. Spadea M, Saglio F, Pessolano R, Opramolla A, Calvo PL, Fagioli F. Diagnosing acute intestinal graft-versus-host disease by a non-invasive method: transabdominal ultrasonography and colour doppler imaging. *Lancet.* 2021 Sep 25;398(10306):1170. doi: 10.1016/S0140-6736(21)01918-8. PMID: 34563295.
11. Ricci E, Toni F, Marra C, Masetti R, Porelli S, Balducci J, Pession A, Cordelli DM. Computed Tomography in Acute Severe Central Nervous System Complications in Children Treated for Cancer: Still a Useful Diagnostic Tool in the Emergency Setting. *J Child Neurol.* 2021 Mar;36(3):169-176. doi: 10.1177/0883073820962354. Epub 2020 Oct 19. PMID: 33076756.
12. Tucci F, Gallo V, Barzaghi F, Ferrua F, Migliavacca M, Calbi V, Doglio M, Fratini ES, Karakas Z, Guner S, Zambelli M, Parisi C, Milani R, Gattillo S, Mazzi B, Oltolini C, Barbera M, Baldoli C, Cirillo DM, Asnaghi V, De Min C, Cicalese MP, Ciceri F, Aiuti A, Bernardo ME. Emapalumab treatment in an ADA-SCID patient

- with refractory hemophagocytic lymphohistiocytosis-related graft failure and disseminated bacillus Calmette-Guérin infection. *Haematologica*. 2021 Feb 1;106(2):641-646. doi: 10.3324/haematol.2020.255620. PMID: 32817285; PMCID: PMC7849754.
13. Spadea M, Quarello P, Saglio F, Pedace L, Fagioli F. GATA2-related myeloid neoplasms in pediatrics: where do we stand? *Pediatr Hematol Oncol*. 2021 Oct 20:1-5. doi: 10.1080/08880018.2021.1987600. Epub ahead of print. PMID: 34668827.
 14. Ciullini Mannurita S, Goda R, Schiavo E, Coniglio ML, Azzali A, Fotzi I, Tondo A, Tintori V, Frenos S, Sanvito MC, Vignoli M, Luceri C, Bigagli E, Grassi A, D'Ellos MM, Favre C, Gambineri E. Case Report: Signal Transducer and Activator of Transcription 3 Gain-of-Function and Spectrin Deficiency: A Life-Threatening Case of Severe Hemolytic Anemia. *Front Immunol*. 2021 Jan 15; 11:620046. doi: 10.3389/fimmu.2020.620046. PMID: 33519826; PMCID: PMC7843414.
 15. Bianchi S, Capria S, Trisolini SM, Crisanti E, De Propriis MS, Diverio D, Moleti ML, Foà R, Testi AM. Myeloid Sarcoma: Diagnostic and Treatment Tools from a Monocentric Retrospective Experience. *Acta Haematol*. 2022;145(1):84-88. doi: 10.1159/000517389. Epub 2021 Jul 20. PMID: 34284384.
 16. Zucchetti G, Ciappina S, Bellini S, Dionisi Vici M, Spadea M, Biasin E, Fagioli F. The Creation of a Transition Protocol Survey for Childhood, Adolescent, and Young Adult Cancer Survivors in Transition from Pediatric to Adult Health Care in Italy. *J Adolesc Young Adult Oncol*. 2022 Jan 24. doi: 10.1089/jayao.2021.0037. Epub ahead of print. PMID: 35076255.
 17. Fumagalli F, Calbi V, Natali Sora MG, Sessa M, Baldoli C, Rancoita PMV, Ciotti F, Sarzana M, Frascini M, Zambon AA, Acquati S, Redaelli D, Attanasio V, Miglietta S, De Mattia F, Barzaghi F, Ferrua F, Migliavacca M, Tucci F, Gallo V, Del Carro U, Canale S, Spiga I, Lorioli L, Recupero S, Fratini ES, Morena F, Silvani P, Calvi MR, Facchini M, Locatelli S, Corti A, Zancan S, Antonioli G, Farinelli G, Gabaldo M, Garcia-Segovia J, Schwab LC, Downey GF, Filippi M, Cicalese MP, Martino S, Di Serio C, Ciceri F, Bernardo ME, Naldini L, Biffi A, Aiuti A. Lentiviral haematopoietic stem-cell gene therapy for early-onset metachromatic leukodystrophy: long-term results from a non-randomised, open-label, phase 1/2 trial and expanded access. *Lancet*. 2022 Jan 22;399(10322):372-383. doi: 10.1016/S0140-6736(21)02017-1. PMID: 35065785; PMCID: PMC8795071.
 18. Berger M, Barone M, Spadea M, Saglio F, Pessolano R, Fagioli F. HSCT with mismatched unrelated donors: Bone marrow versus peripheral blood stem cells sources in pediatric patients. *Pediatr Transplant*. 2022 Jan 28:e14233. doi: 10.1111/petr.14233. Epub ahead of print. PMID: 35092128.
 19. Merli P, Pagliara D, Galaverna F, Li Pira G, Andreani M, Leone G, Amodio D, Pinto RM, Bertaina A, Bertaina V, Mastronuzzi A, Strocchio L, Boccieri E, Pende D, Falco M, Di Nardo M, Del Bufalo F, Algeri M, Locatelli F. TCR $\alpha\beta$ /CD19 depleted HSCT from an HLA-haploidentical relative to treat children with different nonmalignant disorders. *Blood Adv*. 2022 Jan 11;6(1):281-292. doi: 10.1182/bloodadvances.2021005628. PMID: 34592755; PMCID: PMC8753220.
 20. Perruccio K, Menconi M, Galaverna F, Pagliara D, Carraro F, Fagioli F, Calore E, Biffi A, Baretta V, Massei MS, Capolsini I, Faraci M, Verna M, Soncini E, Caniglia M, Locatelli F, Cesaro S; AIEOP Infectious Disease and Stem Cell Transplantation Working Parties. Safety and efficacy of brincidofovir for Adenovirus infection in children receiving allogeneic stem cell transplantation: an AIEOP retrospective analyses. *Bone Marrow Transplant*. 2021 Dec;56(12):3104-3107. doi: 10.1038/s41409-021-01285-y. Epub 2021 Oct 4. PMID: 34608274.
 21. Mareschi K, Marini E, Niclot AGSB, Barone M, Pinnetta G, Adamini A, Spadea M, Labanca L, Lucania G, Ferrero I, Fagioli F. A New Human Platelet Lysate for Mesenchymal Stem Cell Production Compliant with Good Manufacturing Practice Conditions. *Int J Mol Sci*. 2022 Mar 17;23(6):3234. doi: 10.3390/ijms23063234. PMID: 35328655; PMCID: PMC8953582.
 22. Abate ME, Cammelli S, Ronchi L, Diletto B, Gandola L, Paioli A, Longhi A, Palmerini E, Puma N, Tamburini A, Mascarini M, Coassin E, Prete A, Asaftei SD, Manzitti C, Bisogno G, Pierobon M, Coccoli L, Capasso M, Grignani G, Milano GM, Kiren V, Fagioli F, Ferrari S, Picci P, Carretta E, Luksch R. Whole Lung Irradiation after High-Dose Busulfan/Melphalan in Ewing Sarcoma with Lung Metastases: An Italian Sarcoma Group and Associazione Italiana Ematologia Oncologia Pediatrica Joint Study. *Cancers (Basel)*. 2021 Jun 3;13(11):2789. doi: 10.3390/cancers13112789. PMID: 34205124; PMCID: PMC8199967.
 23. Rodrigues EM, Ardissino G, Pintarelli G, Capone V, Mariotti J, Verna M, Bernardo ME, Faraci M, Tozzi M, Bucalossi A, Schiavello E, Biassoni V, Guidetti A, Carotti A, Facchini L, Terruzzi E, Giglio F, Zecca M, Onida F, Caroti L, Cesaro S, Consonni D, Cugno M, Porcaro L. Gene Abnormalities in Transplant Associated-Thrombotic Microangiopathy: Comparison between Recipient and Donor's DNA. *Thromb Haemost*. 2021 Dec 29. doi: 10.1055/s-0041-1740498. Epub ahead of print. PMID: 34965590.
 24. Berzero G, Basso S, Stoppini L, Palermo A, Pichiecchio A, Paoletti M, Lucev F, Gerevini S, Rossi A, Vegezzi E, Diamanti L, Bini P, Gastaldi M, Delbue S, Perotti C, Seminari E, Faraci M, Luppi M, Baldanti F, Zecca M, Marchioni E, Comoli P. Adoptive Transfer of JC Virus-Specific T Lymphocytes for the Treatment

- of Progressive Multifocal Leukoencephalopathy. *Ann Neurol.* 2021 Apr;89(4):769-779. doi: 10.1002/ana.26020. Epub 2021 Feb 10. PMID: 33459417; PMCID: PMC8248385.
25. Avanzini MA, Mura M, Percivalle E, Bastaroli F, Croce S, Valsecchi C, Lenta E, Nykjaer G, Cassaniti I, Bagnarino J, Baldanti F, Zecca M, Comoli P, Gneccchi M. Human mesenchymal stromal cells do not express ACE2 and TMPRSS2 and are not permissive to SARS-CoV-2 infection. *Stem Cells Transl Med.* 2021 Apr;10(4):636-642. doi: 10.1002/sctm.20-0385. Epub 2021 Jan 26. PMID: 33188579; PMCID: PMC7753681.
 26. Bonifazi F, Sica S, Angeletti A, Markt S, Prete A, Iori AP, Olivari D, Rossetti G, Bertaina A, Botti S, Busca A, Carella AM, Cerretti R, Gargiulo G, Grassi A, Gualandi F, Irrera G, Milone G, Risitano AM, Santarone S, Vassallo E, Zecca M, Ciceri F, Pomponio G. Venous occlusive disease in HSCT patients: consensus-based recommendations for risk assessment, diagnosis, and management by the GITMO group. *Transplantation.* 2021 Apr 1;105(4):686-694. doi: 10.1097/TP.0000000000003569. PMID: 33273315.
 27. Tanzi M, Consonni M, Falco M, Ferulli F, Montini E, Pasi A, Cacciatore R, Brugnatelli S, Pedrazzoli P, Zecca M, Boghen S, Dellabona P, Casorati G, Montagna D. Cytokine-induced memory-like NK cells with high reactivity against acute leukemia blasts and solid tumor cells suitable for adoptive immunotherapy approaches. *Cancers (Basel).* 2021 Mar 30;13(7):1577. doi: 10.3390/cancers13071577. PMID: 33808051; PMCID: PMC8036252.
 28. Papa R, Rusmini M, Volpi S, Dell'Orso G, Giarratana MC, Caorsi R, Giardino S, Bocca P, Barone P, Severino M, Ceccherini I, Gattorno M, Faraci M. Progression of non-hematologic manifestations in SAMD9L-associated autoinflammatory disease (SAAD) after hematopoietic stem cell transplantation. *Pediatr Allergy Immunol.* 2022 Jan;33(1):e13711. doi: 10.1111/pai.13711. Epub 2021 Dec 11. PMID: 34894360.
 29. Giardino S, Bagnasco F, Falco M, Miano M, Pierri F, Risso M, Terranova P, Martino DD, Massaccesi E, Ricci M, Chianucci B, Dell'Orso G, Sabatini F, Podestà M, Lanino E, Faraci M. HAPLOIDENTICAL STEM CELL TRANSPLANTATION AFTER TCR $\alpha\beta^+$ AND CD19⁺ CELLS DEPLETION IN CHILDREN WITH CONGENITAL NON-MALIGNANT DISEASE. *Transplant Cell Ther.* 2022 Apr 8: S2666-6367(22)01196-4. doi: 10.1016/j.jtct.2022.04.002. Epub ahead of print. PMID: 35405368.
 30. Dell'Orso G, Giardino S, Pierri F, Volpi S, Mesini A, Paladini D, Faraci M. Spontaneous pregnancy after hematopoietic stem cell transplantation for chronic granulomatous disease. *Pediatr Blood Cancer.* 2021 Apr;68(4):e28783. doi: 10.1002/pbc.28783. Epub 2020 Oct 28. PMID: 33112030.
 31. Faraci M, Giardino S, Podestà M, Pierri F, Dell'Orso G, Beccaria A, Neves JF, Volpi S, Gattorno M. Haploidentical α/β T-cell and B-cell depleted stem cell transplantation in severe mevalonate kinase deficiency. *Rheumatology (Oxford).* 2021 Oct 2;60(10):4850-4854. doi: 10.1093/rheumatology/keaa912. Erratum in: *Rheumatology (Oxford).* 2021 Jul 1;60(7):3484. PMID: 33410495.
 32. Pigliasco F, Cafaro A, Simeoli R, Barco S, Magnasco A, Faraci M, Tripodi G, Goffredo BM, Cangemi G. A UHPLC-MS/MS method for therapeutic drug monitoring of aciclovir and ganciclovir in plasma and dried plasma spots. *Biomedicines.* 2021 Oct 2;9(10):1379. doi: 10.3390/biomedicines9101379. PMID: 34680495; PMCID: PMC8533239.
 33. Ottaviano G, Achini-Gutzwiller F, Kalwak K, Lanino E, Faraci M, Rao K, Chiesa R, Amrolia P, Bonanomi S, Rovelli A, Veys P, Lankester A, Balduzzi A, Lucchini G. Impact of in vivo lymphodepletion on outcome in children with nonmalignant disorders receiving peripheral blood stem cell transplantation. *Transplant Cell Ther.* 2021 Dec;27(12): 1020.e1-1020.e5. doi: 10.1016/j.jtct.2021.08.015. Epub 2021 Aug 24. PMID: 34450334.
 34. Faraci M, Lorenzi I, Martino M, Mammoliti S, Iurilli V, Serra N, Giardino S, Cannici C, Ciceri F, Botti S. The role of pharmacies in hematopoietic stem cell transplantation process: a nationwide survey by Gruppo Italiano Trapianto di Midollo Osseo. *J Clin Pharm Ther.* 2021 Dec;46(6):1665-1679. doi: 10.1111/jcpt.13498. Epub 2021 Aug 16. PMID: 34397108.
 35. Dell'Orso G, Faraci M, Giardino S, Mariani M, Mesini A, Castagnola E. Successful dalbavancin use in preventing reactivation of *Staphylococcus aureus* liver abscess during pre-engraftment neutropenia after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation. *J Chemother.* 2021 Nov;33(7):517-518. doi: 10.1080/1120009X.2020.1861513. Epub 2021 Jan 18. PMID: 33459210.

ATTIVITÀ RACCOLTE E PROCESSAZIONE DELLE CSE

Coordinatori:

A. Vassanelli, F. Lanza

Linee Guida sulla Mobilizzazione CSE

Un gruppo di studio GITMO in collaborazione con società scientifiche affini (SIDEM, AIEOP, GIIMA) è stato istituito in Dicembre 2021 con l'intento di redigere delle linee guida ministeriali per la raccolta e mobilizzazione delle cellule staminali emopoietiche (CSE) in diversi setting: 1) sangue periferico; 2) midollo osseo; 3) trapianto autologo; 4) trapianto allogenico; 5) adulto; 6) bambino.

Il Gruppo si è già riunito 4 volte per via telematica e contiene al suo interno competenze mediche, infermieristiche, trasfusionali, bio-mediche e un rappresentante dell'area pazienti. Il gruppo di studio ha definito fino ad ora 4 domande PICO per rispondere ai principali quesiti aperti in questo settore:

- 1) È raccomandato l'impiego sia di filgrastim biosimilare che di filgrastim brand o lenogastim per la mobilizzazione al fine di preservare sia l'efficacia che la sicurezza? La domanda ha due articolazioni (autologo e allogenico)
- 2) È raccomandata una strategia di mobilizzazione di CSE autologhe con soli fattori di crescita rispetto ad una strategia con chemioterapia al fine di ottimizzare l'efficacia e la sicurezza del paziente? In questo ambito sono stati definite diversi setting assistenziali
 - a) MM e amiloidosi; b) Linfomi; c) Neoplasie solide; d) Leucemie acute; e) Malattie autoimmuni e f) Pazienti pediatrici
- 3) E' raccomandato l'avvio della raccolta aferetica quando le cellule CD34+ circolanti sono superiori a 20/mcl al fine di ottimizzare sia l'efficacia che la sicurezza nel setting autologo e allogenico?
- 4) Nel paziente poor-mobilizer è raccomandato l'impiego di plerixafor "pre-emptive" (just in time) rispetto ad un secondo tentativo di mobilizzazione al fine di ottimizzare sia l'efficacia che la sicurezza? In questo ambito vi sono due entità: a) Predicted e proven poor mobilizer di CSE autologhe; b) poor mobilizer di CSE allogeniche

Sono infine in corso di valutazione la definizione di ambiti per la stesura di raccomandazioni di best practice. L'obiettivo del gruppo è di concludere questo percorso entro l'anno solare 2022.

Mobilizzazione CSE: Linee Guida Gitmo

PANEL

1. Lanza Francesco (responsabile progetto e presidente GIME)
2. Marchetti Monia (metodologa)
3. Vassanelli Aurora (ref SIMTI)
4. Savignano Chiara (SIDEM)
5. Saglio Francesco (ref pediatra AIEOP)
6. Olivieri Attilio
7. Ostuni Angelo (SIDEM)
8. Saccardi Riccardo (JACIE)
9. Milone Giuseppe
10. Orlando Laura (GIIMA)
11. Longoni Paolo (ref tecnico lab) (GIIMA)
12. Imbalzano Lucrezia (ref Infermieristico)
13. Degrandi Eliana (Trial Office GITMO)
14. Spadoni Stefania (Area Pazienti)
15. Ciceri Fabio (presidente GITMO)

ATTIVITÀ INFERMIERISTICHE

Coordinatore: Stefano Botti

Le Attività Infermieristiche GITMO

Gli obiettivi della Commissione Infermieristica (CI) sono:

- La Ricerca: attraverso la proposta e conduzione di studi infermieristici in genere o la partecipazione agli studi clinici GITMO per l'ambito di competenza, nonché l'incentivazione, la consulenza, la gestione di studi con obiettivi assistenziali proposti dai centri della Rete GITMO
- La Formazione: attraverso la realizzazione di eventi formativi per infermieri e la diffusione di conoscenze
- La standardizzazione: attraverso la produzione e condivisione di linee guida, linee di indirizzo o guide assistenziali
- Il Networking: il lavoro di continuo mantenimento delle relazioni interne (nella rete), trasversali (con le altre figure professionali) ed esterne (con gli altri gruppi cooperativi).

Il nuovo Regolamento della Commissione Infermieristica GITMO

In virtù dei profondi cambiamenti statutari della SS GITMO si è reso necessario un adeguamento sostanziale del Regolamento della Commissione Infermieristica, che ha come obiettivi principali la disciplina delle relazioni tra la CI e la rete di professionisti, l'organizzazione del lavoro, degli incarichi, delle attività formative e scientifiche. IL nuovo Regolamento della CI è stato discusso ed approvato del CD GITMO nella seduta del 20 aprile 2022.

Commissione Infermieristica Ristretta

Viene definita dal nuovo Regolamento la composizione di una CI Ristretta che ha funzioni organizzative e di coordinamento delle varie attività.

L'attuale Commissione Ristretta è composta da:

Responsabile delle Attività Infermieristiche

- Stefano Botti (Reggio Emilia); stefano.botti@ausl.re.it

Commissione Infermieristica

- Coordinatore della Commissione:
 - Marco Cioce (Roma Gemelli); marco.cioce@policlinicogemelli.it
- Responsabili attività di ricerca e pubblicazione:
 - Sarah Liptrott (Milano IEO); sarah.liptrott@ieo.it
 - Elena Rostagno (Bologna Pediatrico); elena.rostagno@aosp.bo.it
- Responsabili attività formativa
 - Letizia Galgano (Firenze Careggi); lgalga@tin.it
 - Gianpaolo Gargiulo (Napoli Federico II); gianpaolo.gargiulo@alice.it
- Responsabile del networking

- Chiara Cannici (Alessandria); chiaracannici@gmail.com
- Responsabile area pediatrica
 - Valentina De Cecco (Roma OPBG); vale.dececco@libero.it
- Responsabile area accessi vascolari ed aferesi
 - Alessandro Caime (Milano IEO); alessandro.caime@ieo.it
- Responsabile area complicanze
 - Emanuela Samarani (Brescia); manusamarani@libero.it

Consulente esterno permanente

- Laura Orlando (Bellinzona); laura.orlando@eoc.ch

RICERCA

Elenco pubblicazioni 2021-22

N°	Records	Impact Factor
1	Faraci M, Lorenzi I, Martino M, Mammoliti S, Iurilli V, Serra N, Giardino S, Cannici C, Ciceri F, Botti S. The role of pharmacies in haematopoietic stem cell transplantation process: A nationwide survey by Gruppo Italiano Trapianto di Midollo Osseo. <i>J Clin Pharm Ther.</i> 2021 Dec;46(6):1665-1679. doi: 10.1111/jcpt.13498.	2.512
2	Botti S, Serra N, Castagnetti F, Chiaretti S, Mordini N, Gargiulo G, Orlando L. Hematology Patient Protection During the COVID-19 Pandemic in Italy: A Nationwide Nursing Survey. <i>Mediterr J Hematol Infect Dis.</i> 2021 Jan 1;13(1):e2021011. doi: 10.4084/MJHID.2021.011.	2.576
3	Bonifazi F, Sica S, Angeletti A, Marktel S, Prete A, Iori AP, Olivari D, Rossetti G, Bertaina A, Botti S, Busca A, Carella AM, Cerretti R, Gargiulo G, Grassi A, Gualandi F, Irrera G, Milone G, Risitano AM, Santarone S, Vassallo E, Zecca M, Ciceri F, Pomponio G. Venous thrombotic Disease in HSCT Patients: Consensus-based Recommendations for Risk Assessment, Diagnosis, and Management by the GITMO Group. <i>Transplantation.</i> 2021 Apr 1;105(4):686-694. doi: 10.1097/TP.0000000000003569.	4.939
4	Liptrott SJ, Botti S, Bonifazi F, Cioce M, De Cecco V, Pesce AR, Caime A, Rostagno E, Samarani E, Galgano L, Ciceri F, Orlando L, Gargiulo G. Management of Pain and Anxiety during Bone Marrow Aspiration: An Italian National Survey. <i>Pain Manag Nurs.</i> 2021 Jun;22(3):349-355. doi: 10.1016/j.pmn.2020.09.005.	1.929
5	Cioce M, Lohmeyer FM, Botti S, Rostagno E, Orlando L, Sguera A, Serra I, Vetrugno G, Oppedisano P, Zega M, Sica S, De Stefano V, Bacigalupo A, & Fiore A. Cadute accidentali correlate al ricovero per trapianto allogenico di cellule staminali emopoietiche Una Root Cause Analysis. <i>Infermiere Oggi [Internet].</i> 2021 Apr [cited 2022 Mar 21];31(2):4–15.	-
6	Cioce M, Botti S. La sicurezza dei pazienti nella gestione della somministrazione di chemioterapia in ospedale Una Revisione della letteratura. <i>Infermiere Oggi [Internet].</i> 2021 Oct [cited 2022 Mar 21];31(4):4–11.	-
7	Guillari A, Polito F, Pucciarelli G, Serra N, Gargiulo G, Esposito MR, Botti S, Rea T, Simeone S. Influenza vaccination and healthcare workers: barriers and	-

predisposing factors. *Acta Biomed.* 2021 Mar 25;92(S2):e2021004. doi: 10.23750/abm.v92iS2.11106.

- 8 Botti S, Cannici C, Liptrott SJ, De Cecco V, Rostagno E, Gargiulo G, Orlando L, Caime A, Samarani E, Galgano L, Cioce M, Mordini N, Mandelli NE, Tombari L, Errichiello S, Celon N, Lupo R, Rea T, Serra N. Nurses' Physical and Psychological Symptoms During the first COVID-19 Lockdown in Italy: a Nationwide Cross-Sectional Study in Stem Cell Transplantation Setting. *Mediterr J Hematol Infect Dis.* 2022 Jan 1;14(1):e2022010. doi: 10.4084/MJHID.2022.010. 2.576
- 9 Rostagno E, Campanati A, Mordini N, Cannici C, Cioce M, De Cecco V, Samarani E, Foà R, Olivieri A, Botti S. Phototherapy and topical treatments for cutaneous graft versus host disease in hematopoietic stem cell transplantation patients: A scoping review. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2022 Mar 13. doi: 10.1111/jdv.18074. Epub ahead of print. PMID: 35279894. 6.166

NB: nell'elenco sono presenti le pubblicazioni originate da lavori GITMO e dalle collaborazioni dei membri della Commissione Infermieristica con altre organizzazioni.

Abstracts Pubblicati

N°	Records
1	NO003. Nurses' Sleep Quality and Burn-out Level During Phase 2 of Covid-19 Emergency in Italy: A Multicentric Cross-sectional Study of Gruppo Italiano Trapianto Di Midollo Osseo. Chiara Cannici, Nicola Serra, Valentina De Cecco, Roerto Lupo, Elena Rostagno, Marco Cioce, Gianpaolo Gargiulo, Letizia Galgano, Alessandro Caime, Laura Orlando, Emanuela Samarani, Stefano Botti. The 47th Annual Meeting of the European Society for Blood and Marrow Transplantation: Nurses Group – Oral Session (NO001 – NO010). <i>Bone Marrow Transplant</i> 56, 336–343 (2021). https://doi.org/10.1038/s41409-021-01344-4
2	NO008. Root Cause Analysis to Identify and Prevent Fall Causes in Allogeneic Hematopoietic Stem Cell Transplantation Patients. Marco Cioce, Franziska Michaela Lohmeyer, Elena Rostagno, Chiara Cannici, Laura Orlando, Gianpaolo Gargiulo, Valentina De Cecco, Emanuela Samarani, Alessandro Caime, Letizia Galgano, Stefano Botti. The 47th Annual Meeting of the European Society for Blood and Marrow Transplantation: Nurses Group – Oral Session (NO001 – NO010). <i>Bone Marrow Transplant</i> 56, 336–343 (2021). https://doi.org/10.1038/s41409-021-01344-4

Progetti di ricerca e pubblicazioni on-going

1. Il carico assistenziale percepito dal caregiver di pazienti affetti da mieloma multiplo sottoposti a trapianto di midollo osseo autologo. Studio Caregiver-2020. Studio longitudinale multicentrico. Promotore: CTMO Reggio Calabria. Principal Investigator: Dott. Massimo Martino. Studio in corso.
2. Valutazione del disagio emotivo e psicologico nel TCSE Allogeneico. Studio DEP-1. Studio longitudinale multicentrico. Promotore: Policlinico Gemelli (Roma). Principal Investigator (PI): Dott. Marco Cioce. Studio concluso, in atto analisi statistica.
3. La qualità del sonno nei pazienti sottoposti a TCSE: uno studio multicentrico longitudinale nella rete GITMO. Studio Rem-Sonno. Studio longitudinale multicentrico. Promotore: AUSL-IRCCS Reggio Emilia. PI: Dott. Stefano Botti (Reggio Emilia). Studio concluso, in atto scrittura del paper.
4. Il supporto psicologico nel TCSE: survey multicentrica nella rete GITMO. Survey. Promotore: CI GITMO. PI: Dott. Gianpaolo Gargiulo (Napoli). Studio concluso, in atto scrittura del paper.
5. Multi Drugs Resistant Organisms: survey infermieristica multicentrica nella rete GITMO. Survey. Promotore: CI GITMO. PI: Dott.sa Emanuela Samarani (Brescia). Studio concluso, in atto analisi statistica.

6. Consensus Conference sul ruolo della riabilitazione nei bambini e adolescenti affetti da leucemia, tumori SNC e neoplasie ossee, parte 2: gli aspetti riabilitativi motori. Promotore AIEOP. PI Dott.sa Francesca Rossi (Torino). Consensus conclusa, pubblicata parte 1. In atto scrittura paper parte 2. (Collaborazione).

FORMAZIONE

GITMO

- Riunione Nazionale GITMO Virtual. Bologna, 6-8 Maggio 2021.
- Oncotime Infermieristici 2020-2021. Istituto Oncologico della Svizzera Italiana (patrocinio GITMO). Webinar. 26 Novembre 2020 – 25 Novembre 2021

GITMO 1000 Miglia

- Le Nuove Terapie Cellulari, il Trapianto di Cellule Staminali e la Gestione Multidisciplinare. Reggio Calabria, 24 Settembre 2021
- Il paziente ematologico candidato a trapianto: nursing nel trapianto di cellule staminali nell'adulto e nel pediatrico. Ancona, 4 Dicembre 2021

Altri eventi

- Webinar. Esperienze a confronto tra centri di trapianto di midollo osseo nell'epoca del COVID. San Giovanni Rotondo, 23 Aprile 2021
- Sessione Infermieristica 48° Congresso Nazionale SIE. Milano, 24 Ottobre 2021
- Webinar. Cost Action Eurograft project. 26 Novembre 2021.
- Webinar. Terapie di supporto in oncoematologia. Ravenna, 30 Novembre 2021
- 47th Annual Meeting EBMT Virtual. 14-17 March 2021.
- DLBCL Nurse Advisory Board, 2021

STANDARDIZZAZIONE

Handbook GITMO

Pubblicazione del libro "Handbook vol.2" in ambiente e-book e app (in corso).

Stato di avanzamento Handbook GITMO:

- Libro - indice approvato dal CD GITMO: 95 autori, Prefazione + 8 Capitoli, oltre 100 sottocapitoli. Contributi affidati agli autori ed attualmente in produzione.
- APP – App GITMO sarà presentata in ambiente demo alla Riunione Nazionale GITMO, sono stati inclusi nell'app GITMO i seguenti tools:
 - SOFA score e quick SOFA score (tool diagnostico sepsi/shock settico)
 - EBMT allograft score
 - WHO mucosite

- CTC-AE (Nausea, Vomito, Diarrea)
- Cancer Linear Analogue Scale for fatigue (livello di energia, abilità quotidiane, qualità di vita).

NETWORKING

GITMOTwitting - “Il punto di vista degli infermieri”, accessibile da www.gitmotwitting.it fornisce recensioni mensili puntuali in commento ad articoli particolarmente interessanti della letteratura scientifica in ambito di TCSE. Nel corso del 2021 sono stati caricati i seguenti contributi:

- Esperienze e bisogni dei familiari donatori di CSE
- #YogaTCSEchallenge
- Prevenire è meglio che curare: la consapevolezza come faro della gestione del rischio
- Sarà “solo” GvHD? la percezione della qualità della vita e dell’assistenza sanitaria nei pazienti con GvHD dopo TCSE
- Costruire ponti non muri...cure palliative precoci e “integrate” nel TCSE, si può?
- È giunto il momento di “rottamare” i CICC?
- Nessun dolore: management del dolore e dell’ansia procedurale
- Mortalità al primo anno dal trapianto allogenico e fattori socio-economici: può esistere una relazione?
- Assistenza al paziente oncologico adulto nel fine vita: linee guida per la pratica clinica
- I prebiotici possono essere potenti alleati nella lotta alla GvHD acuta?
- Nursing coordination e trapianto di CSE
- Patient Reported Outcomes nei pazienti sottoposti a CAR-T: istruzioni per l’uso

InReTE - gestita da membri della Commissione Infermieristica, fornisce informazioni circa i maggiori eventi formativi in programma.

100 giorni all'alba – sito web dedicato ai pazienti, ai caregiver e alle famiglie dei pazienti sottoposti a TCSE allogenico. Il sito, frutto di una collaborazione con MSD e di un lavoro multidisciplinare di condensazione dei contenuti info/educativi provenienti dalla rete GITMO, contiene informazioni dettagliate ed aggiornate sul percorso di trapianto fruibili dall’utenza. Il sito verrà costantemente aggiornato ed ampliato con l’inserimento di materiali di approfondimento, una parte di presentazione dei Programmi Trapianto afferenti alla rete GITMO ed una parte dedicata a testimonianze e tutorials provenienti dagli stessi pazienti/famigliari.

PREMI E RICONOSCIMENTI

Riconoscimenti ottenuti dalla Commissione Infermieristica

EBMT 2021 - Finalista best oral presentation (adults)

Chiara Cannici (Alessandria): “Nurses’ sleep quality and burn-out level during phase 2 of covid-19 emergency in italy: a multicentric cross-sectional study of Gruppo Italiano Trapianto di Midollo Osseo”.

Premio miglior Abstract Sezione Infermieri Riunione Nazionale GITMO 2021



COMMISSIONE MUD E REGISTRO IBMDR

Coordinatori:

Simona Pollichieni e Mattia Algeri

Simona Pollichieni°, Nicoletta Sacchi°, Francesca Vagnozzi°, Renato Marciano°, Mattia Algeri*

*Coordinatore Commissione GITMO-MUD

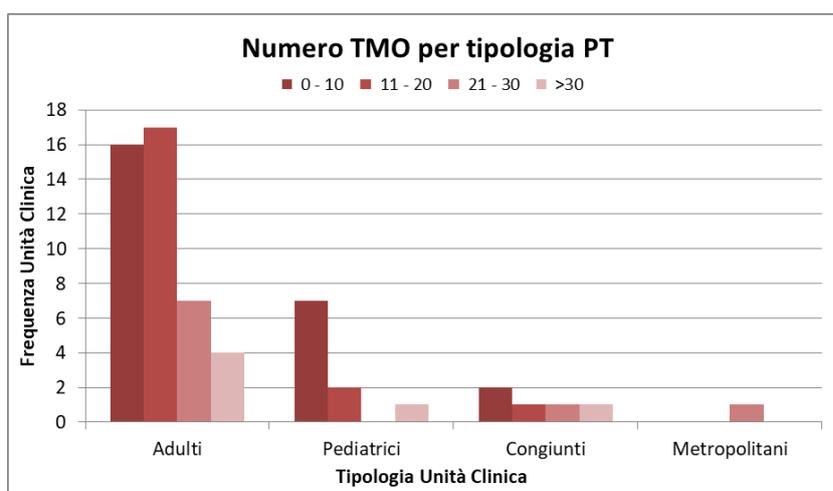
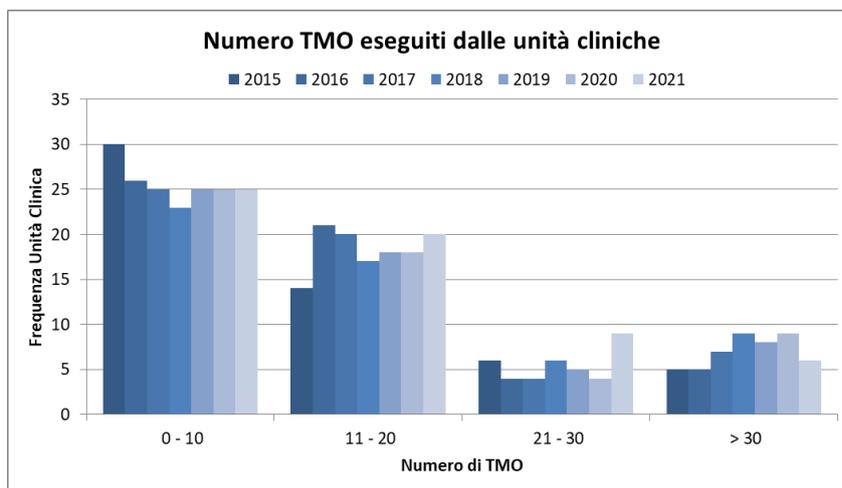
°IBMDR

COMMISSIONE ALLOGENICO

In Italia, nel corso del 2021, il trapianto allogenico da donatore non familiare è stato eseguito da 60 Programmi Trapianto (PT) accreditati a trapianto allogenico dal GITMO.

Questi PT costituiscono la cosiddetta commissione Allogenico, che può svolgere la sua attività anche mediante la commissione ristretta.

Di seguito riportiamo la numerosità di trapianto da donatore non familiare adulto o SCO per classi ascritte a ciascun programma. Tali trapianti sono stati eseguiti in 1 PT metropolitani, 5 PT congiunti e 54 PT singoli (10 pediatrici e 44 adulti).

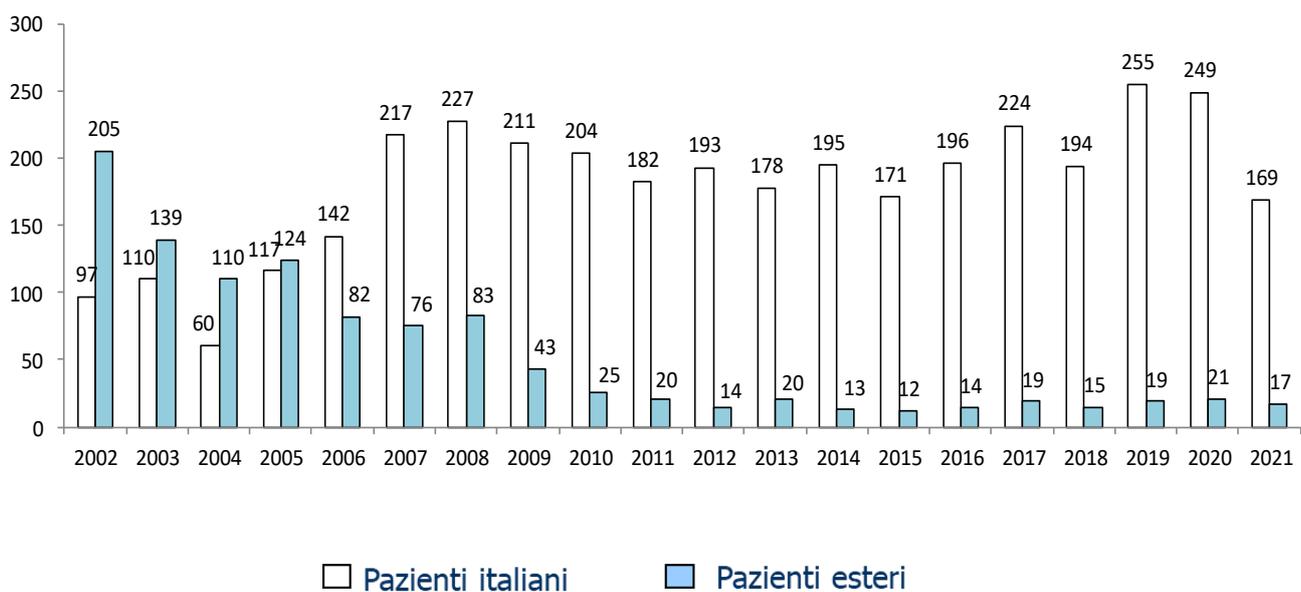


COMMISSIONE ALLOGENICO RISTRETTA

Nel 2019, in sede della riunione nazionale del GITMO, si è costituita la Commissione GITMO UD ristretta per il biennio 2019-2020, rinnovata dal Direttivo GITMO anche per il biennio 2021-2022, il cui coordinatore eletto è il Dott. Mattia Algeri:

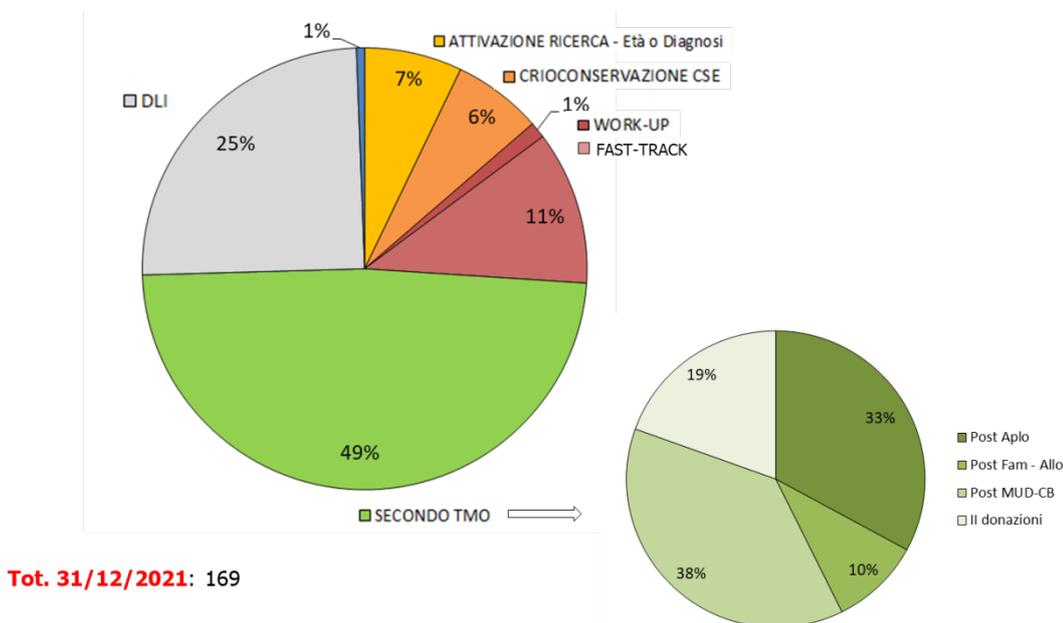
- Adulti:
 - I Bergamo (BG01, CIC 658): Dott.ssa A. Grassi
 - II Milano (MI07, CIC 813): Dott.ssa M. Marcatti
 - III Roma (RM04, CIC 756): Dott.ssa R. Cerretti
 - IV Udine (UD01, CIC 705): Dott.ssa M. Cerno
 - Pediatrici:
 - I Roma (CV01, CIC 796): Dott. M. Algeri
 - II Torino (TO02, CIC 305): Dott.ssa E. Vassallo
- e sull'attività da cordone ombelicale:
- Adulti: I Milano (MI07, CIC 813): Dott.ssa S. Piemontese
 - Pediatrici: II Torino (TO02, CIC 305): Dott. F. Saglio
- Rappresentante GITMO TMO allogenico: Dott.ssa A. Picardi
 Rappresentante IBMDR: Dott.ssa N. Sacchi

Attività della Commissione MUD nel corso degli anni



	Richieste paz ita totali	Tempistica media/mediana risposte (gg lavorativi)	Richiesta chiarimenti	Richieste alla Commissione	Pareri negativi	Pending
Coordinatore commissione: Algeri	169	1,7/1	6	1	0	0

Causa Attivazione della commissione 2021 - Pazienti Italiani



MODIFICHE NEGLI STANDARD IBMDR (Versione Agosto 2021) DI IMPATTO SULL'ATTIVITA' DEI PROGRAMMI TRAPIANTO (PT)/UNITA' DI RACCOLTA (CP)

- 1) **Inserimento dei Poli funzionali IBMDR che operano all'interno dei Programmi Trapianto.**
Unità cliniche, di raccolta e di processazione.
- 2) **Inserimento SIdEM tra le Commissioni consultive dell'IBMDR.**
La SIdEM si affiancherà alla SIMTI quale Commissione consultiva con le funzioni descritte negli standard IBMDR.
- 3) **Esecuzione test di compatibilità finale da parte dei laboratori HLA di riferimento dei Centri Donatori IBMDR**
Le unità cliniche, in via eccezionale, potranno richiedere ai Centri Donatori l'esecuzione del test di compatibilità finale su donatori identificati compatibili con i propri pazienti.
- 4) **Gestione donatore di back-up dopo il test di compatibilità finale del donatore IBMDR**
Viene introdotta la possibilità di richiedere una nuova prestazione, denominata HAC (Health and Availability Check), che si prefigge la finalità di rivalutare la disponibilità, eleggibilità ed idoneità del donatore già testato.
- 5) **Qualificazione biologica dei prodotti della rete IBMDR**
Le unità di CSE/linfociti donate in ambito allogenico non familiare dovranno essere distribuite qualificate. Solo in casi eccezionali, l'esito degli esami di qualificazione potrà essere fornito direttamente al PT successivamente alla distribuzione.
- 6) **Identificazione percorsi di donazione in urgenza in Poli della rete IBMDR**
I nuovi standard IBMDR raccomandano fortemente che i Registri Regionali delineino, all'interno della propria rete donativa di competenza, percorsi di donazione CSE in urgenza a tutela di pazienti già condizionati per i quali non sia possibile finalizzare l'infusione programma del prodotto di CSE.

Attività in Corso

Indicatori PT

L'ASR 49 del 5 maggio 2021 recante "la definizione dei requisiti minimi organizzativi, strutturali e tecnologici e delle linee guida di accreditamento delle strutture afferenti al programma di trapianto di cellule staminali emopoietiche (CSE)" richiede che vi sia la valutazione dei seguenti requisiti di processo con cadenza trimestrale:

- Tempo medio di permanenza in ricerca di un donatore non familiare per pazienti con patologia "acuta" e "cronici";
- Tempo di attivazione del work-up, calcolato dall'arrivo del risultato del test di compatibilità giudicato compatibile e con donatore selezionato;
- Percentuale work-up sospesi per condizioni cliniche del paziente.

IBMDR e GITMO stanno collaborando al fine di definire le variabili per il calcolo degli indicatori, con la finalità di offrire questo servizio ai PT.

Commissione allogeneica ristretta

Lo statuto GITMO, approvato durante la riunione del GITMO nazionale nel maggio 2021, ha modificato la Commissione UD in Commissione allogeneica. Per rispondere meglio alla realtà trapiantologica nazionale, GITMO sta valutando una nuova definizione delle finalità e della composizione della Commissione stessa.

Audit CD e CP

Il secondo ciclo di Audit dei poli funzionali IBMDR è stato avviato nel 2021, includendo per la prima volta anche i centri prelievo.

A febbraio 2021 sono stati avviati gli Audit per le regioni Puglia e Calabria e a marzo per la regione Lombardia.

Ad aprile 2022 hanno ricevuto la certificazione tutti e 20 i CD coinvolti, soltanto 1 è divenuto PR. I CP che hanno ricevuto la certificazione sono ad oggi 19, mentre 3 strutture hanno richiesto di non far più parte della rete dei donatori non familiari ad Audit già avviato. Sono oggi in valutazione ancora 6 CP della Lombardia.

A gennaio 2022 sono stati avviati gli Audit per il Lazio, a febbraio le Marche; per entrambe le regioni tutte le strutture (9 CP e 5 CD) sono ad oggi in valutazione da parte delle Commissioni.

Le Commissioni coinvolte nell'Audit dei CD sono composte da un rappresentante di: IBMDR, CNT, CNS, CRT, CRS, RR (esterno alla regione in valutazione quando in Audit è il RR stesso); per i CP sono coinvolti i rappresentanti di IBMDR, CNT, CNS, CRT, CRS più un membro esperto in espanto di midollo per la valutazione dei CP-M ed un membro esperto in aferesi per la valutazione dei CP-P.

Identificazione dei programmi trapianto (PT) quali Responsabili esterni al trattamento ai fini della ricerca di donatore non familiare

Come noto, l'ASR 2637 del 5 ottobre 2006, il Registro Nazionale dei donatori di midollo osseo viene identificato come "sportello unico" per:

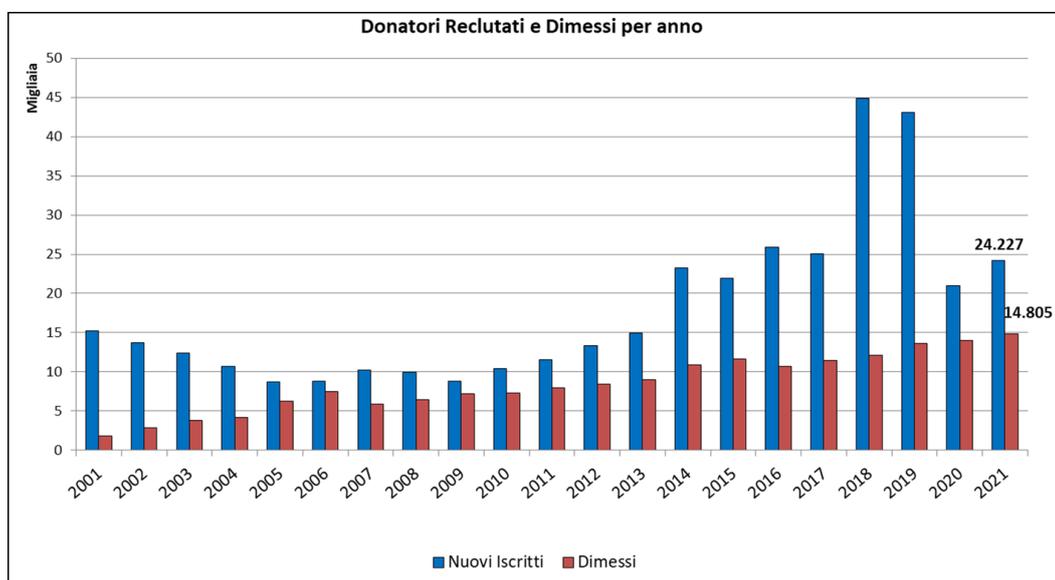
- a) il coordinamento e la gestione delle richieste di cellule staminali emopoietiche per finalità di trapianto, sia da donatore non consanguineo che da cordone ombelicale;
- b) la regolazione degli scambi tra i diversi soggetti coinvolti nelle procedure.

Stante quanto riportato e fermo restando che l'ospedale presso cui l'unità clinica del PT opera è e permane titolare del trattamento dei dati dei propri pazienti per finalità di diagnosi e cura, l'E.O. Ospedali Galliera (all'interno del quale IBMDR opera) viene ad essere titolare del trattamento dei dati dei pazienti che vengono comunicati a IBMDR con finalità di ricerca e reperimento dei donatori.

L'E.O. Ospedali Galliera, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali ai sensi degli artt. 4 e 24 del Regolamento UE 2016/679, ha ritenuto pertanto necessario individuare gli ospedali presso cui le unità cliniche dei PT svolgono la propria attività quali Responsabili Esterni del Trattamento sulla base delle evidenze documentali e della normativa vigente.

A tal fine l'E.O. Ospedali Galliera sta inviando i pertinenti atti di nomina per il raggiungimento delle finalità di IBMDR.

Dati di Attività di IBMDR e delle Unità Cliniche PT

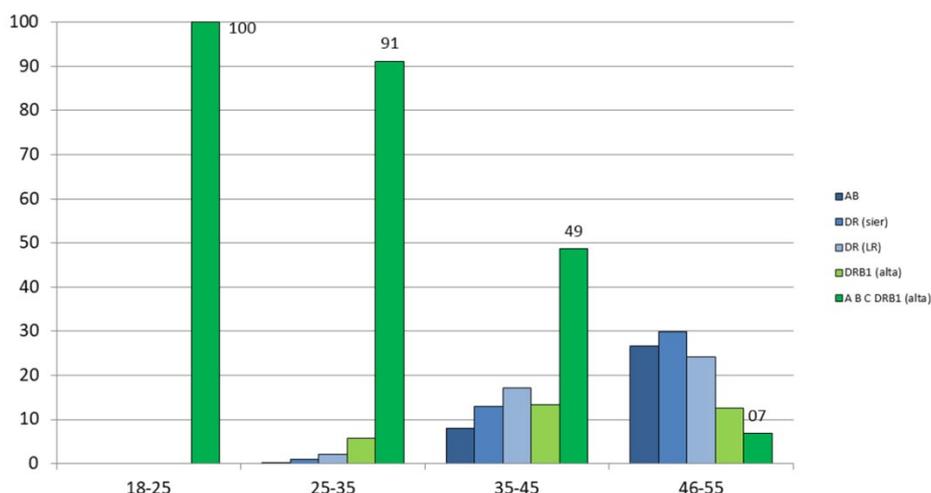


Nel corso del 2021 sono stati iscritti 24.227 nuovi donatori rispetto ai 20.960 del precedente anno. 14.805 donatori sono invece stati dimessi principalmente per raggiunti limiti di età.

In parte sono riprese le attività di reclutamento outdoor, evento determinante Match it Now, campagna nazionale di reclutamento tenutasi dal 18 al 25 settembre 2021.

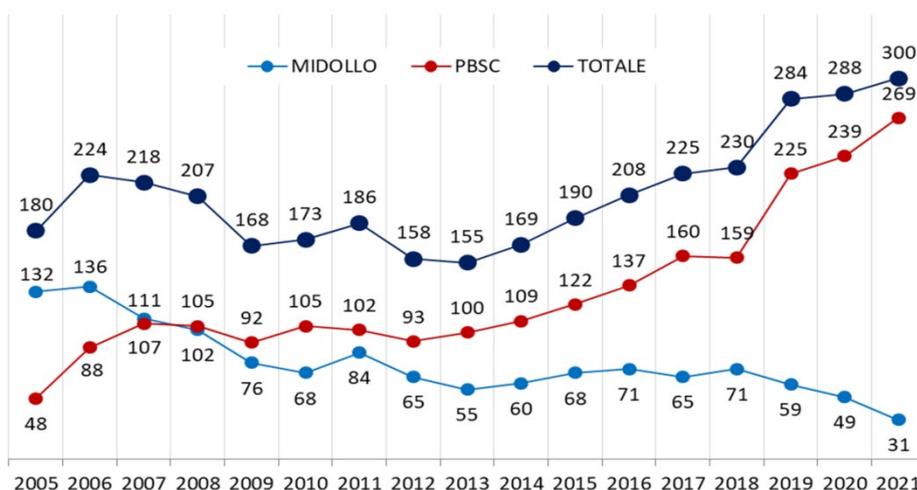
Nel corso del 2021, il Registro Italiano ha superato i 469.000 potenziali donatori, nello specifico a fine 2021 erano iscritti 469.650 potenziali donatori, di cui più della metà: 56,0% tipizzato in HR almeno per i loci HLA A, B, C e DRB1.

Livello di tipizzazione dei donatori attivi al 31/12/2021 e ripartizione per classi di età



E' in continuo aumento il numero dei donatori di età inferiore ai 36 anni (209.000), che rappresenta il 44,5% dell'inventario.

Sorgente I donazioni IBMDR



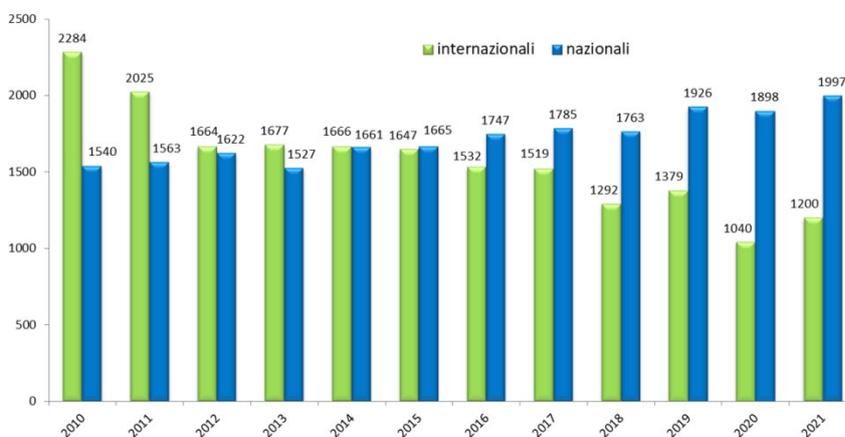
A fine 2021, sono giunti a prima donazione 4.893 volontari. Anche con il perdurare della pandemia, abbiamo registrato un ulteriore incremento nel numero di prime donazioni, che in totale assommano a 300, numero massimo mai registrato nell'attività di IBMDR.

L'età mediana dei donatori che hanno donato nel 2021 è pari a 28 e 30 anni rispettivamente in donatori di sesso femminile e maschile.

Il 30% delle donazioni IBMDR sono state esportate verso 31 Paesi internazionali, molti dei quali al di fuori della UE.

Le donazioni di PBSC hanno registrato un ulteriore incremento rispetto alle donazioni di CSE midollari (rispettivamente 89,7% e 10,3%).

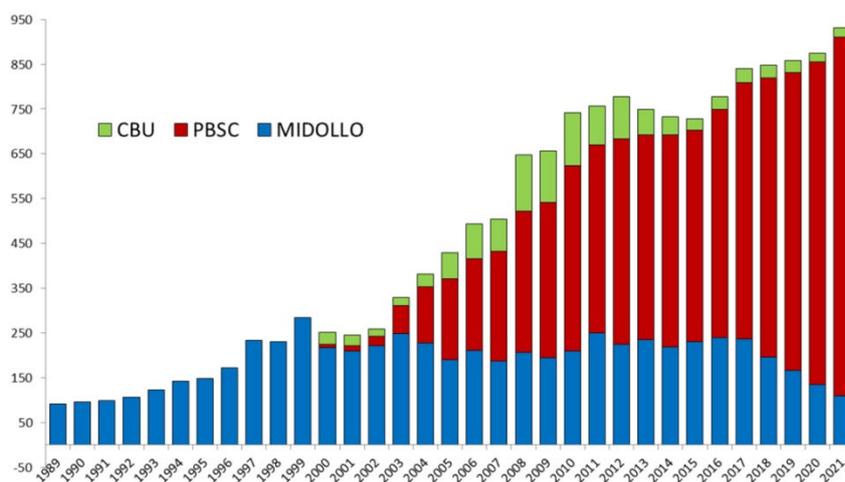
Numerosità pazienti per i quali è stato avviato lo sportello unico IBMDR nel corso degli anni



Il numero di ricerche avviate dalle unità cliniche di trapianto italiane nel 2021 è ulteriormente incrementato e giunto quasi a quota 2000.

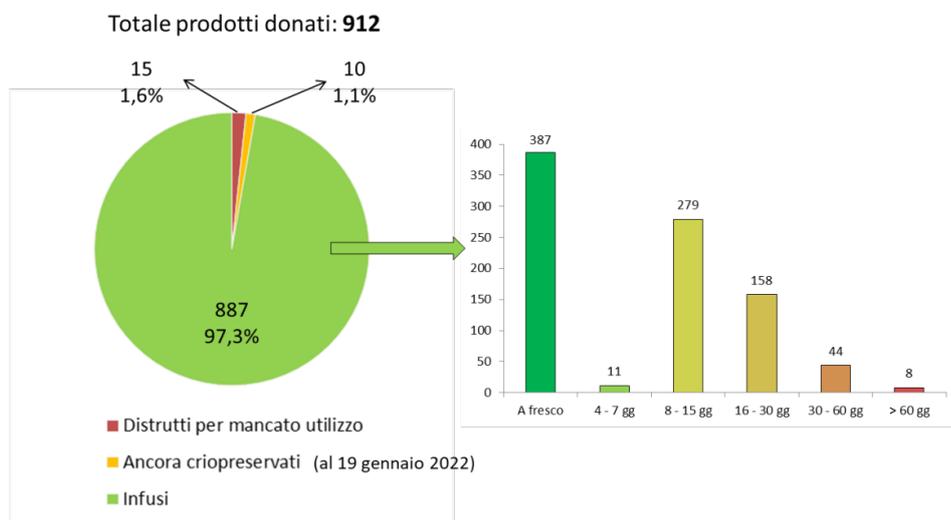
Si è poi registrata una ripresa anche dell'attività internazionale, che aveva subito un brusco calo durante il 2020, anno di inizio della pandemia.

Trapianti di CSE da non consanguineo in Italia



Nel corso del 2020 il numero totale di trapianti eseguiti in Italia con l'utilizzo di prime donazioni di CSE è aumentato quasi del 6,5% (932 vs 875) rispetto al 2019, in seguito ad un particolare incremento dei trapianti con PBSC da donatore adulto. Dei 932 trapianti 110 sono stati eseguiti con CSE midollari, 800 con PBSC e 22 con unità di sangue cordonale.

Esito donazioni 2021 a favore di pazienti italiani



Nel 2021 sono stati donati, in favore di pazienti afferenti ad unità cliniche nazionali, 912 unità di CSE, donate da donatori adulti. Di queste il 70% è stato crioconservato presso i laboratori di manipolazione dei programmi trapianto.

Purtroppo l'1,5% delle unità donate non è stato infuso per deterioramento delle condizioni cliniche dei pazienti per i quali erano state richieste.

ATTIVITÀ EDUCAZIONALE GITMO

GITMO 1000 MIGLIA
LE NUOVE TERAPIE CELLULARI, IL TRAPIANTO DI CELLULE
STAMINALI E LA GESTIONE MULTIPROFESSIONALE DEI
PROBLEMI PAZIENTE

HOTEL TORRIONE
REGGIO CALABRIA, 24 SETTEMBRE 2021

Programma

- Ore 8.00 Registrazione dei partecipanti
- Ore 8.30 **Presentazione del Corso**
M. Martino
Direttore Programma Trapianti TCSE Reggio Calabria
S. Botti
Resp. Attività Infermieristiche GITMO Reggio Emilia
- Saluti delle Autorità**
Direzione Strategica GOM Reggio Calabria
R. Di Filippo Scali
Presidente ALL sezione Reggio Calabria Vibo Valentia
- Ore 09.00 Lettura magistrale:
Attualità e prospettive della terapia con CAR-T
F. Ciceri
- PRIMA SESSIONE – CAR-T CELL THERAPY**
Moderatori: **B. Martino – C. Stelitano**
- Ore 09.30 CAR-T nei Linfomi
F. A. Canale
- Ore 09.45 CAR-T nel Mieloma Multiplo
D. I. Vincelli
- Ore 10.00 CAR-T nelle Leucemie Linfoblastiche Acute
C. Alati



Ore 10.15 CAR-T nelle Leucemie Mieloidi Acute
B. Loteta

Ore 10.30 La recidiva post CAR T nei Linfomi
V. Naso

Ore 10.45 Discussione

Ore 11.00 Coffee Break

SECONDA SESSIONE –LA MULTIDISCIPLINARIETÀ NELLE NUOVE TERAPIE

Moderatori: **A. Rossetti – T. Moscato**

Ore 11.30 Aspetti organizzativi nella gestione delle nuove terapie cellulari:
l'esperienza di Reggio Calabria
G. Cusumano

Ore 11.45 CAR-T: Il ruolo dell'Infermiere
V. De Cecco

Ore 12.00 CAR-T: Il ruolo del Laboratorio
G. Pucci

Ore 12.15 CAR-T: il ruolo del Neurologo
V. Dattola

Ore 12.30 CAR-T: Il ruolo del Rianimatore
D. Labate

Ore 12.45 JACIE e Standard di qualità nelle terapie con CAR-T
L. Orlando

Ore 13.00 Gestione della terapia con anticorpi bi-specifici
J. Germano'

Ore 13.15 Discussione

Ore 13.30 Light Lunch

DAFNE SRL

Via Caldara, snc
89048 Siderno (RC)

T. +39 0964 342229

E. info@dafne.it

P.IVA 02551120807

Provider ECM N°2647



TERZA SESSIONE –L'INFERMIERE E LE COMPLICANZE POST TRAPIANTO

Moderatori: **L. Russo – N. Meliambro**

Ore 14.40 Gestione infermieristica della neutropenia febbrile
G. Gargiulo

Ore 15.00 La Gestione del paziente con infezione da MDRO
E. Samarani

Ore 15.20 La fotoaferesi nella GVHD
L. Imbalzano

Ore 15.40 La Gestione Topica della GvHD cutanea
A. Campanati

Ore 16.00 La GvHD cronica mucosa e genitale
F. Palmisano

Ore 16.20 La VOD nel 2021
S. Botti

Ore 16.40 *Closing remark*
M. Martino

Responsabili scientifici:

Dott. Massimo Martino

*Direttore CTMO Centro Unico Regionale Trapianti di Cellule Staminali e Terapie Cellulari
Grande Ospedale Metropolitano "Bianchi-Melacrino-Morelli" - Reggio Calabria*

Dott. Stefano Botti

Responsabile attività infermieristiche GITMO – Reggio Emilia

COMITATO SCIENTIFICO

Prof. Fabio Ciceri (Milano)

Dr. Massimo Martino (Reggio Calabria)

Dr. Stefano Botti (Reggio Emilia)

Dr. Gianpaolo Gargiulo (Napoli)

Dr. Antonio Rossetti (Reggio Calabria)

DAFNE SRL

Via Caldara, snc
89048 Siderno (RC)

T. +39 0964 342229

E. info@dafne.it

P.IVA 02551120807

Provider ECM N°2647

www.dafne.it



RAZIONALE SCIENTIFICO

Le "CAR-T" (acronimo dall'inglese "Chimeric Antigen Receptor T cell therapies" ovvero "Terapie a base di cellule T esprimenti un Recettore Chimerico per antigene") sono nuove terapie personalizzate contro il cancro che agiscono direttamente sul sistema immunitario del paziente per renderlo in grado di riconoscere e distruggere le cellule tumorali (immunoterapie). Sono, più nello specifico, terapie geniche, poichè agiscono attraverso l'inserzione di materiale genetico all'interno delle cellule dell'organismo umano. Le CAR-T utilizzano specifiche cellule immunitarie (i linfociti T), che vengono estratte da un campione di sangue del paziente, modificate geneticamente e coltivate in laboratorio ("ingegnerizzate") per essere poi re-infuse nel paziente per attivare la risposta del sistema immunitario contro la malattia.

La produzione e la somministrazione di una terapia CAR-T richiedono una procedura complessa, che coinvolge specifiche figure professionali ed è articolata in più fasi: a) Prelievo dove i linfociti T vengono prelevati dal sangue del paziente in un centro trasfusionale autorizzato, mediante un processo che consente di isolarli dal sangue periferico (leucaferesi), rimettendo in circolo i restanti elementi ematici. I linfociti T vengono successivamente congelati e inviati alla struttura che si occuperà dell'ingegnerizzazione genetica; b) Ingegnerizzazione genetica: i linfociti T del paziente vengono geneticamente modificati, in strutture altamente qualificate per la produzione di terapie avanzate. Utilizzando un virus inattivato (vettore virale), viene aggiunto al DNA dei linfociti un gene ricombinante che permette di esprimere sulla superficie dei linfociti T una proteina, nota come Recettore dell'Antigene Chimerico (CAR). Grazie a questo recettore, i linfociti T modificati (CAR-T cells) sono in grado di riconoscere un antigene specifico presente sulla superficie delle cellule tumorali e legarsi ad esse. Le cellule CAR-T vengono moltiplicate in laboratorio, congelate e successivamente inviate al centro che dovrà somministrare il trattamento; c) Chemioterapia pre-trattamento (linfodepletiva): prima dell'infusione, il paziente è sottoposto a una chemioterapia di preparazione per permettere ai linfociti T modificati di espandersi e attivarsi nell'organismo. La chemioterapia può essere somministrata anche in regime di day hospital; d) Infusione: dopo la chemioterapia, le cellule CAR-T vengono infuse nel paziente, con un procedimento simile a una trasfusione di sangue. L'infusione avviene in centri ad alta specializzazione per il trattamento delle leucemie e dei linfomi, con disponibilità di accesso alla terapia intensiva; e) Monitoraggio: dopo l'infusione, il paziente resta in ricovero per alcuni giorni e viene costantemente monitorato per reazioni avverse al trattamento. Nelle quattro settimane successive alla dimissione, il paziente deve comunque rimanere nei pressi di una struttura clinica qualificata per essere sottoposto a regolari controlli. Rispetto alle terapie "convenzionali", le CAR-T permettono di ottenere remissioni complete anche in fasi di malattia molto avanzate. Inoltre, a un anno dall'infusione di CAR-T, la maggior parte dei pazienti che ha ottenuto una remissione è ancora viva e libera da malattia.

Negli studi clinici valutati ai fini dell'Autorizzazione all'Immissione in Commercio (AIC) della terapia CAR-T per la leucemia linfoblastica acuta (LLA) a cellule B refrattaria, in recidiva post-trapianto o in seconda o ulteriore recidiva, sono stati osservati i seguenti dati di efficacia: l'81% dei pazienti che ha ricevuto la terapia CAR-T ha ottenuto una remissione completa della leucemia; l'80% dei pazienti che ha ottenuto una remissione completa di malattia era ancora libero da malattia 6 mesi dopo l'infusione della terapia CAR-T; il 76% dei

DAFNE SRL

Via Caldara, snc
89048 Siderno (RC)

T. +39 0964 342229

E. info@dafne.it

P.IVA 02551120807

Provider ECM N°2647

www.dafne.it



pazienti che ha ricevuto la terapia CAR-T era ancora in vita a distanza di un anno dal trattamento. Per il trattamento del linfoma B diffuso a grandi cellule B (Diffuse Large B Cell Lymphoma - DLBCL) e del linfoma primitivo del mediastino a cellule B (Primary mediastinal B-cell lymphoma - PMBCL) dopo fallimento di due o più linee di terapia sistemica, negli studi clinici delle terapie CAR-T autorizzate si è invece osservato che: il 40-47% dei pazienti che ha ricevuto la terapia CAR-T ha ottenuto una remissione completa del linfoma; il 65% dei pazienti che ha ottenuto una remissione completa era ancora libero da malattia a distanza di 12 mesi dall'infusione; il 50-60% dei pazienti che ha ricevuto la terapia CAR-T era ancora in vita a un anno dal trattamento.

La presenza di un'équipe multidisciplinare con una formazione specifica è di fondamentale importanza per la corretta gestione delle tossicità associate alla somministrazione delle terapie CAR-T. La sindrome da rilascio di citochine (CRS), ad esempio, rappresenta una potenziale minaccia per la vita per i pazienti sottoposti a queste terapie e dev'essere gestita da un team di figure professionali specializzate. Per questo motivo è fondamentale la necessità di una cooperazione su larga scala tra medici specialisti, infermieri, operatori delle unità di emergenza, farmacisti e assistenti sociali. Inoltre, con l'aumentare delle conoscenze sulle terapie CAR-T sarà fondamentale assicurarsi che tutte queste figure professionali siano in grado di mantenere un livello di aggiornamento adeguato sulle più recenti evidenze scientifiche.

DESTINATARI N. 50

PROFESSIONE: Medico Chirurgo, Biologi, Biotecnologici, Infermieri, Farmacisti

DISCIPLINE: Ematologia, Oncologia Medica, Laboratorio di Genetica Medica, Microbiologia e Virologia, Pediatria, Malattie Infettive, Anestesia e Rianimazione, Neurologia.

DAFNE SRL

Via Caldara, snc
89048 Siderno (RC)

T. +39 0964 342229

E. info@dafne.it

P.IVA 02551120807

Provider ECM N°2647

www.dafne.it



LA TERAPIA FARMACOLOGICA DELLA **GVHD**

Fad Sincrona | **16 settembre 2021**

16.00 Introduzione al webinar - **Fabio Ciceri - Presidente GITMO**

Moderatori: Francesca Bonifazi (Bologna), Francesco Onida (Milano)

16.10 Fattori di rischio e biomarcatori della GVHD - **Maria Teresa Lupo Stanghellini (Milano)**

16.30 Anticorpi monoclonali - **Anna Maria Raiola (Genova)**

16.50 Inibitori del pathway JAK - **Giorgia Mancini (Ancona)**

17.10 Gestione infermieristica della GVHD intestinale - **Emanuela Samarani (Brescia)**

17.30 Discussione

Moderatori: Nicola Mordini (Cuneo), Francesca Patriarca (Udine)

17.45 Presentazione di 2 casi clinici selezionati tra quelli inviati dai partecipanti ≤ 40 anni sul tema del webinar, inviando un abstract di 500 parole organizzato in "Introduzione, Metodi, Risultati, Conclusioni" **entro il 30 agosto 2021**

18.15 Discussione e conclusioni

ISCRIZIONE

La partecipazione al convegno è gratuita. La registrazione si effettua dal sito www.gitmo-gvhd2021.it entro il 14 settembre 2021. Tutti gli iscritti riceveranno via e-mail, all'indirizzo indicato in fase di iscrizione, il link e le credenziali per accedere alla FAD SINCRONA. Per accedere alla FAD il giorno dell'evento, cliccare sulla sezione FAD presente sul sito: www.gitmo-gvhd2021.it, inserendo le credenziali ricevute via e-mail.

ECM - FAD SINCRONA

La FAD sincrona prevede la partecipazione all'attività formativa attraverso una piattaforma multimediale dedicata (webinar), che sarà fruibile in diretta attraverso una connessione ad internet.

La sincronicità della partecipazione prevede il collegamento dei discenti agli orari prestabiliti dal programma formativo, garantendo l'interattività con i docenti attraverso un sistema di messaggistica. La partecipazione viene rilevata attraverso la registrazione degli accessi alla piattaforma durante la sessione di formazione che verrà registrata e resa disponibile per una fruizione asincrona/ripetibile, come supporto alla compilazione del questionario ECM. La verifica di apprendimento verrà effettuata tramite il questionario da effettuare entro 3 giorni dalla data dell'evento.

Il corso è stato accreditato presso il Ministero della Salute come segue:

- Provider Studio ER Congressi Srl - ID **828-328474**
- **N. 3 crediti formativi** destinati alle figure di Medico Chirurgo (discipline di ematologia, oncologia, pediatria), Infermiere, Infermiere pediatrico.

LA TERAPIA CELLULARE DELLA **GVHD**

Fad Sincrona | **17 novembre 2021**

16.00 Introduzione al webinar - **Fabio Ciceri** - *Presidente GITMO*

Moderatori: **Franca Fagioli** (Torino), **Aurora Vassanelli** (Verona)

16.10 Introduzione alla fotoaferesi terapeutica: razionale e metodologie - **Anna Colpo** (Padova)

16.30 La fotoaferesi terapeutica nel bambino - **Giovanna Leone** (Roma)

16.50 La fotoaferesi terapeutica nell'adulto - **Michele Malagola** (Brescia)

17.10 Il punto sulle cellule mesenchimali - **Francesca Elice** (Vicenza)

17.30 Discussione

Moderatori: **Francesca Patriarca** (Udine), **Alessandra Picardi** (Napoli)

17.45 Presentazione di 2 casi clinici selezionati tra quelli inviati dai partecipanti \leq 40 anni sul tema del webinar

Impiego di cellule stromali mesenchimali midollari allogeniche nel trattamento della GVHD cronica polmonare e delle complicanze polmonari da COVID-19 in un ricevente pediatrico di TCSE da donatore non correlato.

Francesca Compagno (Pavia)

Approccio Multidisciplinare nella terapia della GVHD acuta cutanea estesa refrattaria a steroide

Sara Errichiello (Udine) - **Gabriele Facchin** (Udine)

18.15 Discussione e conclusioni

ISCRIZIONE

La partecipazione al convegno è gratuita. La registrazione si effettua dal sito www.gitmo-gvhd2021.it entro il 15 novembre 2021. Tutti gli iscritti riceveranno via e-mail, all'indirizzo indicato in fase di iscrizione, il link e le credenziali per accedere alla FAD SINCRONA. Per accedere alla FAD il giorno dell'evento, cliccare sulla sezione FAD presente sul sito: www.gitmo-gvhd2021.it, inserendo le credenziali ricevute via e-mail.

ECM - FAD SINCRONA

La FAD sincrona prevede la partecipazione all'attività formativa attraverso una piattaforma multimediale dedicata (webinar), che sarà fruibile in diretta attraverso una connessione ad internet. La sincronicità della partecipazione prevede il collegamento dei discenti agli orari prestabiliti dal programma formativo, garantendo l'interattività con i docenti attraverso un sistema di messaggistica.

La partecipazione viene rilevata attraverso la registrazione degli accessi alla piattaforma durante la sessione di formazione che verrà registrata e resa disponibile per una fruizione asincrona/ripetibile, come supporto alla compilazione del questionario ECM. La verifica di apprendimento verrà effettuata tramite il questionario da effettuare entro 3 giorni dalla data dell'evento.

Il corso è stato accreditato presso il Ministero della Salute come segue:

- Provider Studio ER Congressi Srl - ID **828-334515**
- N. **3 crediti formativi** destinati alle figure di Medico Chirurgo (discipline di ematologia, oncologia, pediatria), Infermiere, Infermiere pediatrico.

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Studio ER Congressi srl
Via De' Poeti 1/7 - 40124 Bologna
Tel: 051-4210559 - ercongressi@ercongressi.it

g GITMO

GRUPPO ITALIANO PER IL TRAPIANTO MIDOLLO OSSEO, CELLULE STAMINALI EMPORETICHE E TERAPIA CELLULARE

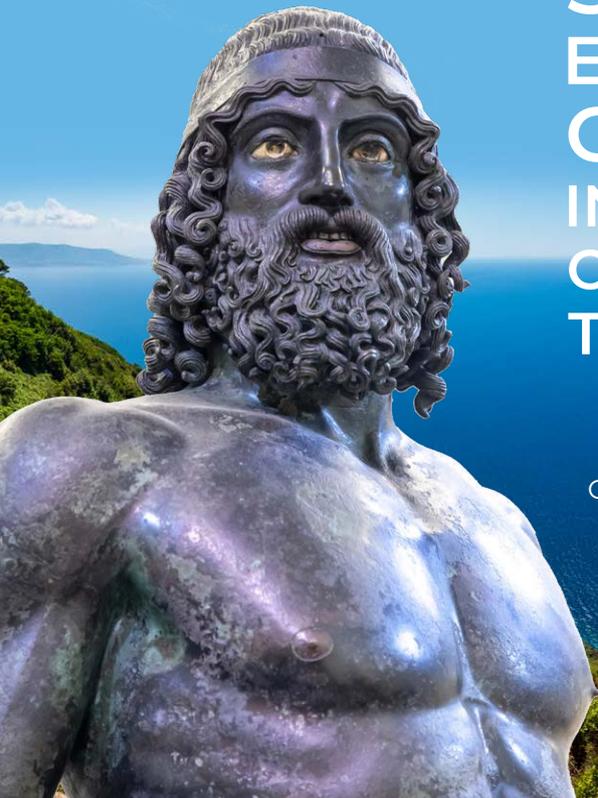
EDUCAZIONALE **GITMO**

IL TRAPIANTO DI CELLULE STAMINALI E LE TERAPIE CELLULARI: INTEGRAZIONE O ALTERNATIVA TERAPEUTICA?

Con il patrocinio di



**Reggio Calabria
Vibo Valentia**
Ufficio New
CONFERENZA REGIONALE
CONSIGLIO REGIONALE REGIONE CALABRIA



24-25 Giugno 2022
ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI
E DEGLI ODONTOIATRI
DI REGGIO CALABRIA



RAZIONALE

Le “CAR-T” sono nuove terapie personalizzate contro il cancro che agiscono direttamente sul sistema immunitario del paziente per renderlo in grado di riconoscere e distruggere le cellule tumorali (immunoterapie). Rientrano tra le cosiddette terapie avanzate, frutto dei progressi scientifici nel campo della biotecnologia cellulare e molecolare, e sono, più nello specifico, terapie geniche, poiché agiscono attraverso l'inserzione di materiale genetico all'interno delle cellule dell'organismo umano. Le CAR-T utilizzano linfociti T estratti dal paziente, modificate geneticamente e coltivate in laboratorio (“ingegnerizzate”) per essere poi re-infuse ed attivare la risposta del sistema immunitario contro la malattia. Si distinguono, quindi, da altre terapie immunitarie note come “inibitori dei checkpoint immunologici” che mirano a togliere il freno alla risposta immunitaria, orientandola contro il cancro.

L'Educazionale ha come obiettivo l'approfondimento delle tematiche attuali e future della terapia con CAR-T e la valutazione di terapie alternative, quali anticorpi monoclonali, anticorpi monoclonali coniugati a farmaci, ed anticorpi monoclonali bis-specifici. Inoltre, il trapianto di cellule staminali emopoietiche rappresenta una terapia salvavita consolidata e di grande successo per la cura di numerose e gravi malattie del sangue. In Europa e in Italia vengono effettuate migliaia di procedure di trapianto ogni anno. Con lo sviluppo delle nuove immunoterapie, è importante che gli esperti del campo cerchino di capire se la terapia trapiantologica possa essere sostituita dai nuovi farmaci, o se i nuovi farmaci, in particolare le CAR-T, debbano integrarsi nel percorso di cura trapianto logico.

Venerdì 24 Giugno 2022

- 08,30** Registrazione partecipanti
- 09,00** Saluto Direzione Strategica GOM
Saluto Magnifico Rettore Università degli Studi
Mediterranea di Reggio Calabria
- 09,15** Introduzione al Corso
F. Ciceri, M. Martino

PRIMA SESSIONE GLI SCENARI DELLA TERAPIA TRAPIANTOLOGICA E CELLULARE

Moderatori: **F. Ciceri, M. Martino, P. Mancini**

- 09,30** Il futuro della terapia cellulare
F. Ciceri
- 10,00** CAR-CIK e CAR-NK
F. Lussana
- 10,30** Il futuro del trapianto allogenico
F. Bonifazi
- 11,00** Il futuro della terapia trapiantologica in pediatria
M. Algeri
- 11,30** Aspetti legislativi e di accreditamento
delle terapie cellulari
L. Lombardini

- 12,00** CAR-T nelle malattie autoimmuni
R. Greco
- 12,30** Il ruolo dell'infermiere e terapie cellulari
S. Botti
- 13,00** *Pausa Pranzo*

SECONDA SESSIONE LEUCEMIE ACUTE NEGLI ADULTI ED IN PEDIATRIA

Moderatori: **B. Martino, A. Vacca, C. Mammì**

- 14,00** CAR-T cells vs Trapianto allogenico nella LAL
A. Picardi
- 14,30** Anticorpi Bispecifici e Target Therapy
nella Leucemia Acuta LinfoBlastica
C. Alati
- 15,00** Target Therapy e trapianto allogenico
nella Leucemia Acuta Mieloide.
Dall'induzione al mantenimento post-trapianto
M. Bernardi
- 15,30** CAR-T nelle leucemie pediatriche
F. Fagioli

Venerdì 24 Giugno 2022

TERZA SESSIONE LINFOMI

Moderatori: M. Musso, F. Lanza

- 16,00** Car T nei linfomi diffusi a grandi cellule B
A. Chiappella
- 16,20** CAR-T nei linfomi mantellari
A. Allegra
- 16,40** Terapia alternativa alle CAR-T nei Linfomi:
Anticorpi Monoclonali, Anticorpi coniugati
a farmaci ed Anticorpi Bi-specifici
M. Gentile

QUARTA SESSIONE MIELOMA MULTIPLO

Moderatori B. Bruno, D. Mannina

- 17,00** CAR T
F. Patriarca
- 17,20** Coniugati anticorpo-farmaco
(Antibody-Drug Conjugate, ADC)
C. Cerchione
- 17,40** Anticorpi Bispecifici
R. Mina
- 18,00** Fine lavori

Sabato 25 Giugno 2022

QUINTA SESSIONE COMPLICANZE DEL TRAPIANO

Moderatori: S. Santarone, M. Carella, D. Pastore

- 09,00** Update nel management del rischio infettivo
batterico e fungino dei pazienti sottoposti
a trapianto allogenico
C. Girmenia
- 09,30** Update nel management del rischio infettivo
virale dei pazienti sottoposti a trapianto
allogenico
N. Mordini
- 10,00** Nuovi scenari nel trattamento della GVHD -
da Jak2 inibitori a ECP
A. Olivieri
- 10,30** Approccio infermieristico della GVHD
G. Gargiulo

Sabato 25 Giugno 2022

SESTA SESSIONE OPEN QUESTIONS - PARTE 1

Moderatori: G. Milone, A. Trimarchi, P. Correale

- 11,00** CAR-T versus Trapianto nei pazienti anziani
M. Malagola
- 11,30** CAR-T allogeneici
F. Onida
- 12,00** CAR-T nei tumori solidi
P. Pedrazzoli
- 12,30** Aspetti tecnici ed organizzativi della Linfocitaferesi
A. Vassanelli
- 13,00** *Pausa Pranzo*

SETTIMA SESSIONE OPEN QUESTIONS - PARTE 2

Moderatori: M. Cimminiello, L. Levato, M. Francone

- 14,00** Il problema emergente del follow up a lungo termine
L. Castagna
- 14,30** La recidiva post CAR-T
M. Rossi

- 15,00** L'organizzazione di un Programma CAR-T: dalla multidisciplinarietà ai Centri Referral
B. Loteta

- 15,30** Il ruolo del Laboratorio di Manipolazione Cellulare
G. Pucci

OTTAVA SESSIONE OLTRE LA CURA

Moderatori: G. Console, L. Russo, L. Imbalzano

- 16,00** La sessualità dopo il trapianto
L. Orlando
- 16,30** Il Caregiver
G. Cusumano
- 17,00** L'Alimentazione nel paziente aplastico
J. Germanò
- 17,30** La comunicazione con il paziente
A.M. Rossetti
- 18,00** Conclusioni e adempimenti ECM

FACULTY

Alati Caterina, *Reggio Calabria*

Algeri Mattia, *Roma*

Allegra Alessandro, *Messina*

Bernardi Massimo, *Milano*

Bonifazi Francesca, *Bologna*

Botti Stefano, *Reggio Emilia*

Bruno Benedetto, *Torino*

Carella Angelo Michele, *San Giovanni Rotondo (FG)*

Castagna Luca, *Palermo*

Cerchione Claudio, *Meldola (Forlì)*

Chiappella Annalisa, *Milano*

Ciceri Fabio, *Milano*

Cimminiello Michele, *Potenza*

Console Giuseppe, *Reggio Calabria*

Correale Pier Paolo, *Reggio Calabria*

Cusumano Giuseppa, *Reggio Calabria*

Fagioli Franca, *Torino*

Francone Marina, *Reggio Calabria*

Gargiulo Gianpaolo, *Napoli*

Gentile Massimo, *Cosenza*

Germanò Jessica, *Reggio Calabria*

Girmenia Corrado, *Roma*

Greco Raffaella, *Milano*

Imbalzano Lucrezia, *Reggio Calabria*

Lanza Francesco, *Ravenna*

Levato Luciano, *Catanzaro*

Lombardini Letizia, *Roma*

Loteta Barbara, *Reggio Calabria*

IL TRAPIANTO DI CELLULE STAMINALI E LE TERAPIE CELLULARI:

INTEGRAZIONE
O ALTERNATIVA
TERAPEUTICA?

24-25 Giugno 2022
ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI
E DEGLI ODONTOIATRI
DI REGGIO CALABRIA

7

Lussana Federico, *Bergamo*

Malagola Michele, *Brescia*

Mammì Corrado, *Reggio Calabria*

Mancini Pellegrino Massimo, *Reggio Calabria*

Mannina Donato, *Messina*

Martino Bruno, *Reggio Calabria*

Martino Massimo, *Reggio Calabria*

Milone Giuseppe, *Catania*

Mina Roberto, *Torino*

Mordini Nicola, *Cuneo*

Musso Maurizio, *Palermo*

Olivieri Attilio, *Ancona*

Onida Francesco, *Milano*

Orlando Laura, *Belinzona*

Patriarca Francesca, *Udine*

Pastore Domenico, *Brindisi*

Pedrazzoli Paolo, *Pavia*

Picardi Alessandra, *Napoli*

Pucci Giulia, *Reggio Calabria*

Rossetti Antonio Maria, *Reggio Calabria*

Rossi Marco, *Catanzaro*

Russo Letteria, *Reggio Calabria*

Santarone Stella, *Pescara*

Trimarchi Alfonso, *Reggio Calabria*

Vacca Adriana, *Cagliari*

Vassanelli Aurora, *Verona*

INFORMAZIONI GENERALI

La partecipazione all'evento è gratuita.

Le iscrizioni potranno essere effettuate sul sito www.dafne.it - Sezione Iscrizioni da lunedì **02 Maggio 2022**.

ATTESTATI DI PARTECIPAZIONE

L'attestato di partecipazione per uso amministrativo sarà inviato via e-mail all'indirizzo di posta elettronica indicato sulla Scheda Anagrafica entro 7 giorni dalla fine dell'evento a tutti i partecipanti regolarmente iscritti e presenti al corso.

CREDITI ECM

Il congresso (**ID 2647-350745**) ha ottenuto **nr. 15 crediti formativi**.

È stato accreditato presso la Commissione Nazionale per la Formazione Continua per **100 partecipanti** e per le seguenti Figure Professionali/Discipline:

- **MEDICO CHIRURGO:**
EMATOLOGIA; MEDICINA INTERNA; MEDICINA GENERALE (MEDICO DI FAMIGLIA); ONCOLOGIA;
PEDIATRIA; LABORATORIO DI GENETICA MEDICA; MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA;
- **FARMACISTA**
- **BIOLOGO**
- **TECNICO SANITARIO LABORATORIO BIOMEDICO**
- **INFERMIERE**

Si precisa che i crediti verranno erogati solo se il partecipante:

- appartiene ad una delle Professioni/Discipline per cui è stato previsto l'accREDITAMENTO;
- ha preso parte almeno al 90% dei lavori scientifici;
- ha compilato la documentazione ECM in ogni sua parte;
- ha superato la prova di apprendimento con almeno il 75% delle risposte corrette.

Gli attestati riportanti i crediti formativi ECM verranno spediti via e-mail all'indirizzo di posta elettronica indicato sulla scheda anagrafica entro 90 giorni dalla fine del corso, dopo verifica dei requisiti sopra indicati.

IL TRAPIANTO DI CELLULE STAMINALI E LE TERAPIE CELLULARI:

INTEGRAZIONE
O ALTERNATIVA
TERAPEUTICA?

24-25 Giugno 2022
ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI
E DEGLI ODONTOIATRI
DI REGGIO CALABRIA

OBIETTIVO FORMATIVO:

Epidemiologia - prevenzione e promozione della salute - diagnostica tossicologica
con acquisizione di nozioni tecnico-professionali.

RESPONSABILI SCIENTIFICI

Dott. Massimo Martino
Prof. Ciceri Fabio

SEDE CONGRESSUALE

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI REGGIO CALABRIA
Via del Gelsomino, 10, 89128 Reggio Calabria

PROVIDER E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA



Dafne srl

ID 2647

Via Caldara snc - 89048 SIDERNO (RC)

Tel. 0964.342229 - Fax 0964.081088

Via Lima, 7 - 00198 Roma

Tel. 06 87452648

Mail: info@dafne.it

Web: www.dafne.it





Si ringraziano le aziende per il contributo non condizionante

 **AMGEN**

 **astellas**

 **Biotest**
From Nature for Life

 |  **Bristol Myers Squibb**
Company

 **FORMEDICAL CO.** srl

 **GILEAD**
Creating Possible

 **gsk**

 **Incyte**

 **neovii**

 **MSD**

 **NOVARTIS**

 **janssen Oncology**
PHARMACEUTICAL COMPANIES OF 

 **Pfizer**

 **Roche**

 **sanofi**

IL TRAPIANTO DI CELLULE STAMINALI E LE TERAPIE CELLULARI: INTEGRAZIONE O ALTERNATIVA TERAPEUTICA?

24-25 Giugno 2022

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI
E DEGLI ODONTOIATRI
DI REGGIO CALABRIA

INDIRIZZARIO MEDICO

ALESSANDRIA (CIC 825)

Prof. LADETTO Marco
Divisione di Ematologia Ospedale SS. Antonio e Biagio
Via Venezia, n. 16
15100 ALESSANDRIA
Tel.: 0131/206262 | inf. 0131/261029
Fax: 0131/261029

**Direttore Programma Trapianti 788: Prof. OLIVIERI Attilio
ANCONA (CIC 788.1)**

Azienda Ospedali Riuniti di Ancona
Dipartimento di Ematologia -Adulti
Università di Ancona
Via Conca, n. 1
60020 ANCONA
Tel.: 071/5964235 | inf. 071/5964959
Fax: 071/5964222 | inf. 071/5964762

ANCONA (CIC 788.2)

Azienda Ospedali Riuniti di Ancona
Dipartimento di Oncoematologia pediatrica
Università di Ancona
Via Conca, n. 1
60020 ANCONA
Tel.: 071/5964235 | inf. 071/5964959
Fax: 071/5964222 | inf. 071/5964762

ASCOLI PICENO (CIC 119)

Dott. GALIENI Piero
UOC di Ematologia e Terapia Cellulare
Ospedale C e G Mazzoni
Via degli Iris, n. 6
63100 ASCOLI PICENO
Tel.: 0736/358128-8164-8396 | inf. 0736/358164-8963
Fax: 0736/358552 | inf. 0736/358962

AVELLINO (CIC 789)

Dott. RISITANO Antonio Maria
UOC Ematologia e Trapianto Emopoietico
AORN S. Giuseppe Moscati
Contrada Amoretta
83100 AVELLINO
Tel.: 0825/203282 | inf./Fax 0825/203378
Segr: 0825/203107 | Dir. 0825/203235

AVIANO (CIC 162)

Dott.ssa MICHIELI Mariagrazia
Centro di Riferimento Oncologico C.R.O.
IRCCS Aviano
Via Franco Gallini, n.2
33081 AVIANO (PN)
Tel.: 0434/659020 | inf. 0434/659756
Fax: 0434/659200

Direttore Programma Trapianti 649: Dott.ssa CARLUCCIO Paola

BARI (CIC 649.1)

Dipartimento dell'Emergenza e dei Trapianti di Organi
U.O.C. Ematologia con trapianto degli Adulti
Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico Bari
Piazza G. Cesare, n.11
70124 BARI
Tel.: 080/5593471 | inf. 080/5594460
Fax: 080/5593835

BARI (CIC 649.2)

Dipartimento di Scienze e Chirurgia Pediatriche
U.O.C. Pediatria ad indirizzo Oncoematologico Ospedaliera
Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico Bari
Piazza G. Cesare, n.11
70124 BARI
Tel.: 080/5595152 | inf. 080/5595010
Fax: 080/5592290

BARI (CIC 934)

Dott. GUARINI Attilio
IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"
U.O. Ematologia e Trapianto di Cellule Staminali
Viale Orazio Flacco, n. 65
70124 BARI
Tel.: 080/5555408 | inf. 080/5592337
Fax: 080/5555416

BARLETTA (CIC 555)

Dott. TARANTINI Giuseppe
Presidio Ospedaliero di Barletta "Mons. Dimiccoli"
UOC di Ematologia con Trapianto
Viale Ippocrate, n. 15
76121 Barletta
Tel.: 0883/577747 - 0883/577942

BERGAMO (CIC 658)

Prof. RAMBALDI Alessandro
USC Ematologia
ASST Papa Giovanni XXIII
P.zza OMS, n. 1
24127 BERGAMO
Tel.: 035/2673684 | Fax: 035/2674968
Inf. 035/2673640-3635 | Fax 035/2674904

BOLOGNA (CIC 240)

Prof.ssa BONIFAZI Francesca
Programma Dipartimentale di Terapie Cellulari Avanzate
IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna
Istituto "L. e A. Seràgnoli"
Via Massarenti, n. 9
40138 BOLOGNA
Tel.: 051/2143799 | inf. 051/2143799
Fax: 051/6363799 | inf. 051/6363799

BOLOGNA (CIC 790)

Dott. PRETE Arcangelo
IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna - Policlinico S.Orsola
Via Albertoni, n. 15
40138 BOLOGNA
Tel.: 051/2144664 | inf 051/2144490
Fax: 051/6364664 | inf 051/6364491

BOLOGNA (CIC 453)

Dott.ssa PAIOLI Anna
IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli
Osteoncologia e terapie innovative
Via Giulio Cesare Pupilli, n. 1
40136 BOLOGNA
Tel.: 0516366829
Fax: 0516366107

BOLZANO (299)

Dott.ssa CAVATTONI Irene Maria
Ospedale Di Bolzano, Azienda Sanitaria dell'Alto Adige
Divisione di Ematologia e TMO
Via Lorenz Bohler, n. 5
39100 BOLZANO
Tel.: 0471/908807 | inf 0471/908699
Fax: 0471/908703

BRESCIA (CIC 288)

Dott.ssa TUCCI Alessandra
UOC Ematologia—ASST Spedali Civili
P. le Spedali Civili, n. 1
25123 BRESCIA
Tel.: 030/3995747 | inf. 030/3996574
Fax: 030/3700852 | inf. 030/3995043

BRESCIA (CIC 741)

Dott. PORTA Fulvio
U.O.C. Oncoematologia Pediatrica e Trapianto di Midollo Osseo
Ospedale dei Bambini
Piazzale Spedali Civili, n. 1
25124 BRESCIA
Tel.: 030/3995711/713
Fax 030/399847

BRESCIA (CIC 141)

Prof. RUSSO Domenico
Unità di Malattie del Sangue e Trapianti Midollo Osseo per Adulti
Programma Terapie Cellulari e Ricerca in Ematologia
Azienda Spedali Civili Brescia
P. le Spedali Civili 1 - scala 5 - IV piano
25123 BRESCIA
Tel.: 030/3996811-812
Fax: 030/3996021

BRINDISI (CIC 920)

Dott. PASTORE Domenico
Azienda Sanitaria Locale BR Ospedale "A. Perrino"
UOC Ematologia con Trapianto
S.S. 7
72100 BRINDISI
Tel.: 0831/537507 | inf. 0831/537546
Fax: 0831/537613

BUSTO ARSIZIO (CIC 927)

Dott.ssa TODISCO Elisabetta
Struttura Complessa di Ematologia
ASST Valle Olona Ospedale Di Circolo di Busto Arsizio
Piazza Solaro, n. 3
21052 BUSTO ARSIZIO (VA)
Tel.: 0331/699489 | inf. 0331/699490
Fax: 0331/699295

**Direttore Programma Trapianti 811: Prof. LA NASA Giorgio
CAGLIARI (CIC 811.1)**

Centro Trapianti di Midollo Osseo
P.O. Armando Businco, ARNAS Brotzu
via Edward Jenner snc 09121 CAGLIARI
Reparto Tel.: 070/52965312 | inf. 070/52965315
DH 070/52962079 Fax: 070/52965171
Segreteria: 070 / 52962065

CAGLIARI (CIC 811.2)

Centro Trapianti di Midollo Osseo Pediatrico
Ospedale Microcitemico A. Cao
ARNAS BROTZU
via Jenner snc 09121 CAGLIARI
Reparto Tel.: 070/52965512- 7906 | inf. 070/52965661
DH 070/52965646
Fax: 070/52965694

**Direttore Programma Trapianti 792: Prof. MILONE Giuseppe
CATANIA (CIC 792.1)**

Presidio Ospedaliero Policlinico Rodolico Azienda Policlinico Vittorio Emanuele
Programma di Trapianto Emopoietico Misto e
Metropolitano di Catania- Edificio 8°, settimo piano.
Via Santa Sofia, n. 78
95124 CATANIA
Tel.: 095/3781132-1139 | inf. 095/3781146-1137
Fax: 095/378-1135 | 095-378.1132

CATANIA (CIC 792.2)

Centro di Riferimento Regionale di Ematologia- Oncologia Pediatrico Azienda
Policlinico Vittorio Emanuele
Via S. Sofia, n. 78
95125 CATANIA
Tel.: 095/3782766-177 | inf. 095/3782499-591
Fax: 095/3782767

CATANIA (CIC 792.3)

Istituto Oncologico Del Mediterraneo
Via Penninazzo, n. 7
95029 Viagrande (CT)
Tel.: 095/7895000

CIVITANOVA MARCHE (CIC 419)

Dott.ssa MIRABILE Milena
Unità Operativa Semplice Dipartimentale di Ematologia di Area Vasta 3
Via P. Ginevri, n. 1
62012 CIVITANOVA MARCHE (MC)
Tel.: 0733/823604 | inf. 0733/823075
Fax: 0733/823269

COMO (CIC 473)

Dott. TURRINI Mauro
Unità Operativa di Ematologia
Ospedale Classificato Valduce
Via Dante Alighieri, n. 11
22100 COMO
Tel.: 031/324419 – 031/324560 | inf: 031/324563 – 031/324566
Fax: 031/324567

CREMONA (CIC 226)

Dott. MOLTENI Alfredo
U.O. di Ematologia - CTMO
ASST Cremona
Viale Concordia, n. 1
26100 CREMONA
Tel.: 0372/405247- 5669- 6505-8105
Fax: 0372.405655

CUNEO (CIC 606)

Dott. MORDINI Nicola
Struttura Complessa di Ematologia Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle
Via M. Coppino, n. 26
12100 CUNEO
Tel.: 0171/641070-2414 | inf. 0171/642478-2862
Fax: 0171/641072 | inf. 0171/641072

FERRARA (CIC 330)

Prof. CUNEO Antonio
Divisione di Ematologia Centro T.M.O.
Dpt. Scienze Mediche - Università
Azienda Ospedaliero Universitaria S. Anna
Viale Aldo Moro, n. 8
44121 - Cona FERRARA
Tel.: 0532/236977 | inf. 0532/236370-358
Fax: 0532/236049

FIRENZE (CIC 304)

Dott. SACCARDI Riccardo
SODc Terapia cellulare e Medicina Trasfusionale
Azienda Ospedaliera di Careggi
L.go Brambilla, n. 3
50134 FIRENZE
Tel.: 055/7947726
Fax: 055/7947064

FIRENZE (CIC 1003)

Dott.ssa TINTORI Veronica
SS Trapianto pediatrico di cellule staminali emopoietiche
SODc Oncologia, Ematologia e TCSE
AOU Meyer
Viale G. Pieraccini, n. 24
50139 FIRENZE
Tel.: | inf. 055/5662624-738
Fax: | inf. 055/5662607

FOGGIA (CIC 414)

Dott. MELILLO Lorella
Struttura Complessa di Ematologia
Azienda Ospedaliera Universitaria
Via Luigi Pinto
71100 FOGGIA
Tel. 0881/732426 | inf. 0881/742424
Fax 0881/732426 | inf. 0881/736215

FORLI' - MELDOLA (CIC 306.2)

Dott. LANZA Francesco
Rete Trapianti di Cellule Staminali della Romagna
Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori (I.R.S.T.)
Via Piero Maroncelli, n. 40
47014 Meldola (FC)
Tel.: 0543/739295 | inf. 0543/739943
Fax: 0543/739290 | inf. 0543/739911

GENOVA (CIC 217)

Prof. ANGELUCCI Emanuele
U.O. Ematologia Centro Trapianto di Midollo
Programma Trapianti
IRCCS Ospedale Policlinico San Martino
Sistema Sanitario Regione Liguria
L.go R. Benzi, n. 10 – Padiglione 6
16132 GENOVA
Direzione Tel.: 010/5553651 Segr 010/5552148-3403 Fax 010/5556789
Degenza Tel.: Medici 010/5557433-7434 Inf. 010/5557430-7431 Fax: 010/5556689

GENOVA (CIC 274)

Dott.ssa FARACI Maura
UOSD Centro Trapianto Midollo
Dip. Scienze Pediatriche e Onco-ematologia
I.R.C.C.S. G. Gaslini Via Gaslini, n. 5
16147 GENOVA
Tel.: 010/56362405 | inf. 010/56362507-2508
Fax: 010/3777133

LATINA (CIC 379)

Dott. CIMINO Giuseppe
Divisione di Ematologia Ospedale
S. Maria Goretti
Via G. Reni, n. 1
04100 LATINA
Tel.: 0773/6553719 | inf. 0773/6556112-3712
Fax: 0773/6553719 | inf. 0773/656113-506

LECCE (CIC 868)

Dott. DI RENZO Nicola
Azienda Unità Sanitaria Locale Lecce
U.O.C. di Ematologia e trapianto di Cellule Staminali
P.zza F. Muratore, n.1
73100 Lecce
Tel: 0832/661922 | inf. 0832/661579
Fax: 0832/661923

LEGNANO (CIC 1039)

DOTT. CORSO Alessandro
Ospedale di Legnano
UOC di Ematologia
Via Papa Giovanni II
Tel: 0331/449156
20025 Legnano (MI)

**Direttore Programma Trapianti 265: Prof. ONIDA Francesco
MILANO (CIC 265.1)**

Centro Trapianti di Midollo
Fondazione IRCCS Ca' Grande Ospedale Maggiore Policlinico
Università degli Studi di Milano
Via F. Sforza, n. 35
20122 MILANO
Tel.: 02/55033435 | inf. 02/55034153
Fax: 02/55033375 | inf. 02/55033375

MILANO (CIC 265.2)

Unità Trapianto di Cellule Staminali Ematopoietiche
Dipartimento di Oncologia
Presidio Ospedaliero Fatebenefratelli – ASST Fatebenefratelli Sacco
Via Castelfidardo, n. 15
20122 Milano
Tel. 02/63632174 | Inf. 02/63632350
Fax. 02/63632216 | Inf. 02/63632216

MILANO (CIC 294)

Dott. CAIROLI Roberto
Divisione di Ematologia Talamona
Ospedale Niguarda Ca'-Granda
P.zza Ospedale Maggiore, n. 3
20162 MILANO
Tel.:02/64443187 | inf. 02/6442112
Fax: 02/64442033 | inf. 02/6443073

Direttore Programma Trapianti 616: Prof. CORRADINI Paolo

MILANO (CIC 616.1)

Università degli Studi di Milano
s.c. Ematologia – CT IBMDR MI03
Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori
Via Venezian, n. 1
20133 MILANO
Tel. 02/2390.3408; 02/2390.3356

MILANO (CIC 616.2)

Università degli Studi di Milano
s.c. Pediatria Oncologica
Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori
Via Venezian, n. 1
20133 MILANO
Tel. 02/2390.3669; 02/2390.2593

MILANO (CIC 616.3)

Università degli Studi di Milano
s.c. Oncologia Medica Adulto
Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori
Via Venezian, n. 1
20133 MILANO
Tel 02/2390.2175; 02/2390.2506

Direttore Programma Trapianti 813: Prof. CICERI Fabio

MILANO (CIC 813.1)

Ematologia e Trapianto di Midollo Osseo Adulti
Istituto San Raffaele
Via Olgettina, n. 60
20132 MILANO
Tel.: 02/26437503-4289| inf. 02/26437422-6022
Fax: 02/26434760

MILANO (CIC 813.2)

Immunoematologia Pediatrica
Istituto San Raffaele
Via Olgettina, n. 60
20132 MILANO
Tel.: 02/26434472-4387| inf. 02/26437422-6022 / Fax: 02/26436545

MILANO (CIC 331)

Dott. PASTANO Rocco
Istituto Europeo di Oncologia
Via Ripamonti, n. 435
20144 MILANO
Tel.: 02/57489640-538 | inf. 02/57489642-633
Fax: 02/94379219

MILANO (CIC 354)

Dott.ssa BRAMANTI Stefania
IRCCS Humanitas Research Hospital
Sezione Trapianti Midollo Osseo
Via Manzoni, n. 56
20089 ROZZANO (MI)
Tel: 02/82244745-565 | inf. 02/82248804-8803
Fax: 02/82244590 | inf. 02/82248812

MODENA (CIC 543)

Dott.ssa CUOGHI Angela
Dipartimento di Oncologia ed Ematologia
AOU di Modena Policlinico
Via del Pozzo, n. 71
41124 MODENA
Tel.: 059/422 5292-2427– 2065 | inf. 059/4225358
Fax: 059/4223257

MONZA (CIC 279)

Dott.ssa BALDUZZI Adriana
Centro Trapianto di Midollo Osseo
Clinica Pediatrica Università Degli Studi di Milano Bicocca
Fondazione MBBM c/o ospedale San Gerardo
Via Pergolesi n. 33
20900 MONZA
Tel.: 039/2332442 | inf. 02/2332427
Fax: 039/2333523 | inf. 02/2336829

MONZA (CIC 544)

Dott. PARMA Matteo
UOC di Ematologia
Ospedale S. Gerardo
Università degli Studi di Milano-Bicocca
Via Pergolesi, n. 33
20900 MONZA (MB)
Tel.: 039/23339394-| inf. 02/2332392-3433
Fax: 039/2339987

NAPOLI (CIC 607)

Dott.ssa PICARDI Alessandra
Divisione di Ematologia Ospedale A. Cardarelli
Via Cardarelli, n. 9
80131 NAPOLI
Tel.:081/7472260 - 081/7472263
Fax:081/7472265

NAPOLI (CIC 766)

Prof. PANE Fabrizio
UOC di Ematologia e Trapianti di Midollo
Dipartimento di Onco-Ematologia, Diagnostica per Immagini e Morfologica e Medicina Legale
Azienda Ospedaliera Universitaria Federico II
Via Sergio Pansini, n. 5
80131 NAPOLI
Tel.: Direzione 081/74642068 – Segreteria 081/7462037
Reparto (medici) - 081/7462164 | infermieri 081/74642167
Fax: 081/7462165

NAPOLI (CIC 341)

Dott. TAMBARO Francesco Paolo
Dipartimento di Oncologia Pediatrica
UOC Trapianto di cellule staminali ematopoietiche e terapie cellulari
Azienda Ospedaliera Santobono Pausilipon
Via Posillipo, n. 226
80122 NAPOLI
Tel.: 081/2205481-5466-5523 | inf. 081/2205450
Fax: 081/2205523

NAPOLI (CIC 839)

Prof. PINTO Antonio
UOSC Ematologia Oncologica
IRCCS - Istituto Nazionale Tumori - Fondazione Sen. G. Pascale
Via Mariano Semmola
80100 NAPOLI
Tel: 081/5903382-3204 | inf. 081/5903218
Fax: 081/5903819 | inf. 081/5903818

NOVARA (CIC 867)

Prof. GAIDANO Gianluca
SCDU Ematologia
AOU Maggiore della Carità di Novara
Corso Mazzini, n. 18
28100 NOVARA
Tel: 0321/3733065-0321/3732094 | inf. 0321-3733102
Fax 0321-3733095

NUORO (CIC 793)

Dott. PALMAS Angelo
Divisione di Ematologia
Ospedale S. Francesco
Via Mannironi
08100 NUORO
Tel.: 0784/240206-404
Fax: 0784/240400

PADOVA (CIC 285)

Prof.ssa BIFFI Alessandra
Clinica di Onco-Ematologia Pediatrica
Azienda Ospedale-Università di Padova
Via Giustiniani, n. 3
35128 PADOVA
Tel.: 049/8211465 | inf 049/8211427
Fax: 049/8211462-3510 | inf 049/8211280

PADOVA (CIC 319)

Dott.ssa ZAGONEL Vittorina
U.O.C. Oncologia 1
Dipartimento Oncologia
Istituto Oncologico Veneto, IOV-IRCCS
Via Gattamelata, n. 64
35128 PADOVA
tel 049/8215661-5953

PADOVA (CIC 853)

Dr. TRENTIN Livio
U.O.C. di Ematologia
Dipartimento di Medicina
Azienda Ospedale-Università Padova
Via Giustiniani 2
35128 PADOVA
Tel.: 049/8212298
Fax: 049/8211970

PAGANI (CIC 191)

Dott. CALIFANO Catello
UOC Ematologia
ASL SALERNO
Via A. De Gasperi, n. 1
84016 PAGANI (SA)
Tel: 081/9213648
Fax: 081/9213921

PALERMO (CIC 392)

Dott. CASTAGNA Luca
Centro Trapianti di Midollo Osseo
Az Ospedali Riuniti Villa Sofia. Cervello
Via Trabucco, n. 180
90146 PALERMO
Tel.: 091/6802641 | inf. 091/6802880
Fax: 091/6884723 | inf. 091/6884723

PALERMO (CIC 692)

Dott. MUSSO Maurizio
UOC di Oncoematologia e TMO
Dip. Oncologico La Maddalena
Via S. Lorenzo Colli, n. 312
90146 PALERMO
Direzione: Tel.: 091/6806801
Segreteria Direzione: Tel. 091/6806821
Fax 091/6806814-08
Inf. 091/6806807

PALERMO (CIC 109)

Dott. ZIINO Ottavio
U.O. di Oncoematologia Pediatrica,
Ospedale Civico di Palermo
ARNAS Ospedali Civico, G. Di Cristina e Benfratelli
Piazzale Leotta, n. 4
90127 - PALERMO
Tel.: 091/6664392 | inf. 091/6664136
Fax: 091/6664127

PALERMO (CIC 157)

Dott.ssa TOMMASELLI Carmela
U.O. Oncoematologia con TMO
ARNAS Ospedali Civico, G. Di Cristina e Benfratelli
P.zza Leotta, n. 4
90127 PALERMO
Tel.: 0916/6664216 | inf. 091/6664285
Fax: 0916664222 | inf. 091/6664141

PARMA (CIC 245)

Dott. VALLISA Daniele
Cattedra di Ematologia
Centro Trapianti di Midollo Osseo - Università di Parma
Via A. Gramsci, n. 14
43100 PARMA
Tel.: 0521/702515 - 704446 | inf. 0521/702508
Fax: 0521/702537 | inf. 0521/704445

Direttore Programma trapianti 1006: Dr. ZECCA Marco

PAVIA (CIC 1006.1)

Ematologia Adulti
Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo
P. le C. Golgi, n. 2
27100 PAVIA
Tel.: 0382/503098 | inf. 0382/503010
Fax: 0382/502250 | inf. 0382/503098

PAVIA (CIC 1006.2)

U.O.C. Oncologia Adulti
Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo
Viale Camillo Golgi, 19
27100 PAVIA
Tel.: 0382502607

PAVIA (CIC 1006.3)

U.O.C. Oncoematologia Pediatrica
Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo
P. le C. Golgi, n. 2
27100 PAVIA
Tel.: 0382502848 | inf. 0382/502705
Fax: 0382/527976

Direttore Programma Trapianti 794: Dott.ssa CAROTTI Alessandra

PERUGIA: (CIC 794.1)

Sezione di Ematologia Adulti
Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale Università di Perugia
Ospedale S. Maria della Misericordia
06132 PERUGIA
Tel.: 075/5784179 | Inf. 075/5784147

PERUGIA: (CIC 794.2)

Sezione di Oncoematologia pediatrica
Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale Università di Perugia
Ospedale S. Maria della Misericordia
06132 PERUGIA
Tel.: 075 5782415/2734 | Inf. 075/5782202

PESARO (CIC 529)

Dott. VISANI Giuseppe
AOR Marche Nord - Presidio Muraglia
Ematologia e Centro Trapianti
Via Lombroso, n. 1
61122 PESARO
Tel.: 0721/364039 | inf. 0721/365510
Fax: 0721/364052

PESCARA (CIC 248)

Dott.ssa SANTARONE Stella
Dipartimento Oncologico Ematologico
Ospedale Civile Pescara
UOSD - Terapia Intensiva Ematologica
Via Fonte Romana, n. 8
65123 PESCARA
Tel.: 085/4252689 inf. 085/4252581
FAX: 085/4252583

PIACENZA (CIC 163)

Dott. VALLISA Daniele
Ospedale G. da Siliceto Dipartimento di Onco-Ematologia
Via Taverna, n. 49
29100 PIACENZA
Tel.: 0523/303701-35 | inf. 0523/303732-37
Fax: 0523/303733 | inf. 0523/303728

Direttore Programma Trapianti 795: Dr. BENEDETTI Edoardo

PISA (CIC 795.1)

U. O. di Ematologia
Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana
via Roma, n. 45
56126 PISA
Tel.: 050/993085 | inf. 050/992761
Fax: 050/992903

PISA (CIC 795.2)

U.O. Oncoematologia Pediatrica Ospedale S. Chiara
Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana
via Roma, n. 67
56126 PISA
Tel.: 050/992840-3427 | inf. 050/992840 –2841
Fax: 050/993426 | inf. 050/992839

POTENZA (CIC 861)

Dott. CIMMINIELLO Michele
Ospedale S. Carlo
Unità Operativa di Ematologia
Via Potito Petrone Contrada Macchia Romana
85000 POTENZA
Tel.: 0971/612456 | inf. 0971/613142-2456
Fax: 0971/612546

RAVENNA (CIC 306.1)

Dott. LANZA Francesco
Rete Trapianti di Cellule Staminali della Romagna
Dipartimento di Onco-Ematologia Ospedale S. Maria delle Croci
Vie Randi, n. 5
48100 RAVENNA
Tel.: 0544/286213
Fax: 0544/285330

REGGIO CALABRIA (CIC 587)

Dott. MARTINO Massimo
CTMO Centro Unico Regionale Trapianti di Cellule Staminali e Terapie Cellulari "A. Neri"
Grande Ospedale Bianchi-Melacrino-Morelli, Presidio Morelli
Viale Europa
89133 Reggio Calabria
Tel 0965/393739 – Segreteria 0965/393735 - Direzione 0965/393886
Fax 0965/393804

REGGIO EMILIA (CIC 660)

Dott. MERLI Francesco
Struttura Complessa di Ematologia Arcispedale S. Maria Nuova AUSL-IRCCS Viale
Risorgimento, n. 80
42100 REGGIO EMILIA
Tel.: 0522/296618-23 | inf. 0522/295936-6673
Fax: 0522/296694

RIMINI (CIC 306.3)

Dott. LANZA Francesco
Rete Trapianti di Cellule Staminali della Romagna
Ospedale Infermi USL113
Via Settembrini, n. 2
47900 Rimini
Tel.: 0541705552 | Inf: 0541705551
Fax: 0541/705941

RIONERO IN VULTURE (CIC 185)

Dott. PIETRANTUONO Giuseppe
S.C. Ematologia e Trapianto di Cellule Staminali, IRCCS—CROB
Centro di Riferimento Oncologico della Basilicata
Via Padre Pio, n. 1
85028 RIONERO IN VULTURE (PZ)
Tel.: 0972/726217 - 0972726685 – 0972726482 | inf. 0972/726707
Fax: 0972726685

ROMA (CIC 232)

Dott.ssa IORI Anna Paola

Divisione di Ematologia- AOU Policlinico Umberto I, Università "Sapienza", Roma

Via Benevento, n. 6

00161 ROMA

Tel.: 06/857951 | inf. 06/49974336-788-782

Fax: 06/44241984

ROMA (CIC 287)

Prof. RIGACCI Luigi

U.O. C. Ematologia e Trapianto Cellule Staminali

Az. Osp. S. Camillo-Forlanini – Pad. Cesalpino

Circonv. Gianicolense, n. 87

00152 ROMA

Tel.: 06/58703494-3477 | inf. 06/58703482-3474-3476-3479

Fax: 06/58704476-4351 | inf. 06/58704474

Direttore Programma Trapianti 307: Dott.ssa SICA Simona

ROMA (CIC 307.1)

Divisione di Ematologia e trapianti - Adulti

Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli – IRCCS Policlinico A. Gemelli

L.go A. Gemelli, n. 8

00168 ROMA

Tel: 06/30154278—6244 | inf. 06/30154278-5300

Fax: 06/3017319

ROMA (CIC 307.2)

Oncoematologia pediatrica

Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli – IRCCS Policlinico A. Gemelli

L.go A. Gemelli, n. 8

00168 ROMA

Tel: 06/30155155—5137 | inf. 06/30155154

Fax: 06/3052751

Direttore Programma Trapianti 756: Dott.ssa CERRETTI Raffaella

ROMA (CIC 756.1)

Rome Transplant Network

Policlinico Universitario Tor Vergata (PTV)

UOC Trapianto Cellule Staminali Università di Roma Tor Vergata

Via Oxford, n. 81

00133 ROMA

Tel.: 06/20903227 | inf. 06/20903150

Fax: 06/20903212 | inf. 06/20903157

ROMA (CIC 756.2)

Rome Transplant Network
Ospedale Sant'Eugenio (STE) - Div. di Ematologia
P. le Umanesimo, n. 10
00144 ROMA
Tel.: 06/5914745 | inf. 06/51002503
Fax: 06/5915965

ROMA (CIC 756.3)

Rome Transplant Network
Università Campus Biomedico (CBM) - Div. di Ematologia
Via Alvaro del Portillo, n. 200
00100 ROMA
Tel.: 06/225411075
Fax: 06/225411029

ROMA (CIC 756.4)

Rome Transplant Network
IFO-Istituto Regina Elena (IRE) Clinica di Oncologica ed Ematologia
Via Elio Chianesi, n. 53
00128 ROMA
Tel.: 06/52665685 | inf. 06/52665132
Fax: 06/52666949

ROMA (CIC 756.5)

Rome Transplant Network
UOC Ematologia—AOU Sant'Andrea (STA) Facoltà di Medicina e Psicologia,
Dipartimento di Medicina Clinica e Molecolare, "Sapienza" Università di Roma
Via di Grottarossa, n. 1035
00185 ROMA
Tel.: 06/33776741-5901 | inf. 06/33775622
Fax: 06/33776675

ROMA (CIC 756.6)

Rome Transplant Network
UOC Ematologia
Azienda Ospedaliera S. Giovanni Addolorata (SGA)
Via S. Stefano Rotondo, n. 5
00184 ROMA
Tel.: 06/77054306-4242-4022-4248
Fax: 06/770579195-4423

ROMA (CIC 796)

Prof. LOCATELLI Franco
IRCCS Ospedale Bambino Gesù (OBG)
Dip. di Ematologia e Oncologia Pediatrica
P.zza Sant'Onofrio, n. 4
00165 ROMA
Tel.: 06/68592129-2678 | inf. 06/685931206-2619
Fax: 06/68592292 | inf. 06/68592495

SALERNO (CIC 928)

Dr. SELLERI Carmine
A. O. U. San Giovanni di Dio e Ruggi D'Argona
U.O.C. Ematologia e Trapianti CSE
Largo Città d'Ippocrate
84131 SALERNO
Tel.: 089/67 3758/2504
Fax: 089/67 3153

S. GIOVANNI ROTONDO (FG) (CIC 526)

Dott. CARELLA Angelo Michele
Struttura Semplice Dipartimentale Unità Terapia Intensiva Ematologica e Terapie Cellulari
Dipartimento Scienze Mediche
Ospedale Casa Sollievo della Sofferenza
71013 SAN GIOVANNI ROTONDO (FG)
Tel.: 0882410525-528-322-054
Fax: 0882410322

SASSARI (CIC 870)

Dott. PODDA Luigi
Istituto di Ematologia
AOU Sassari
Viale San Pietro, n. 12
07100 SASSARI
Tel.: 079/228282-376
Fax: 079/228282-9884

SIENA (CIC 321)

Dott.ssa TOZZI Monica
U.O.C. Terapie Cellulari e Officina Trasfusionale
Azienda Ospedaliero-Universitaria Senese
Viale Bracci, n. 16
53100 SIENA
Tel: 0577/586743 -747
Fax: 0577/586743- 779

TARANTO (CIC 332)

Dott. MAZZA Patrizio
Ospedale San Giuseppe Moscati
Divisione di Ematologia
Via per Martina Franca
74100 TARANTO
Tel.: 099/4585765 | inf. 099/4585764-776 -778
Fax: 099/4585716 | inf. 099/4585776

TORINO (CIC 231)

Dott. BUSCA Alessandro
S.S.D Trapianto di Cellule Staminali A.O.U. Citta' della Salute e della Scienza
di Torino P.O. Molinette Corso Bramante, n. 88/90
10126 TORINO
Tel.:011/6335359 | inf. 011/6335358-4419
Fax:011/6335759 | inf. 011/6335759-4414

Direttore Programma Trapianti 305: Prof.ssa FAGIOLI Franca

TORINO (CIC 305.1)

Centro Trapianti Cellule Staminali e Terapia Cellulare (C.T.C.S.) - Ospedale
Infantile Regina Margherita
P.zza Polonia, n. 94
10126 TORINO
Tel.: 011/3135360-415 | inf. 011/3135592
Fax: 011/3135487 | inf. 011/3135360

TORINO (CIC 305.2)

Divisione Università. di Oncologia ed Ematologia Istituto per la Ricerca e la
Cura del Cancro
Strada Provinciale, n. 142
10060 Candiolo (TO)
Tel.:011/9933628 | inf. 011/9933670
Fax:011/9933299 | inf. 011/9933290

TORINO (CIC 305.3)

SSD Terapia oncoematologica intensiva e trapianto CSE Ospedale S. Luigi
Gonzaga
Regione Gonzole, n. 10
10043 ORBASSANO
Tel.: 011/9026085-305 | inf. 011/9026545
Fax: 011/9026086 | inf. 011/9026963

TORINO (CIC 305.4)

Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano Umberto I e Università di Torino
S.C.D.U Ematologia e Terapie Cellulari
L.go Turati, n. 62
10128 TORINO
Tel.: 011/5082175-112 | inf. 011/5085433-5435
Fax: 011/5082446

TREVISO (CIC 415)

Prof. GHERLINZONI Filippo
Presidio Ospedaliero Treviso Unita Operativa di Ematologia
Dipartimento di Medicina
Piazza Ospedale, n. 1
31100 – TREVISO
Tel.: 0422/322221 | inf. 0422/322233 - 609
Fax: 0422/322609 | inf. 0422/322609 - 542

TRICASE (CIC 652)

Dott. PAVONE Vincenzo
Divisione di Ematologia
Ospedale C. Panico
Via S. Pio X, n. 4
73039 - Tricase - LECCE
Tel.: 0833/772113 | inf. 0833/773111
Fax: 0833/543561

TRIESTE (CIC 525)

Dott. RABUSIN Marco
Struttura Complessa di Onco-Ematologia pediatrica e Centro
Trapianti
IRCCS Burlo Garofolo
Via Istria, 65/1
34100 TRIESTE
Tel.: 040/3785276
Fax: 040/3785494

TRIESTE (CIC 982)

Prof. ZAJA Francesco
SC Ematologia
Ospedale Maggiore
Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina
Piazza dell'Ospitale, n. 1
34100 TRIESTE
Tel.: 040 3992559
Fax: 0403992560

UDINE (CIC 705)

Prof. FANIN Renato
Clinica Ematologia—Centro Trapianti e Terapie Cellulari
Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale
P. le S. Maria della Misericordia, 15
33100 Udine
Tel: 0432/559662 | 0432/559513
Fax: 0432/559660

VARESE (CIC 878)

Prof. PASSAMONTI Francesco
ASST Sette Laghi —Ospedale di Circolo
Viale Borri, n. 57
30122 VARESE
Tel.: 0332/278281—278558
Fax: 0332/393318 - 278679

VENEZIA (CIC 502)

Dott.ssa SKERT Cristina
UOC di Ematologia - Ospedale dell'Angelo
Via Paccagnella, n. 11
30174 - Mestre -VENEZIA
Tel.: 041-9657357/7065| inf. 041/9657363
Fax: 041/9657361

Direttore Programma Trapianti 623: Prof. BENEDETTI Fabio

VERONA (CIC 623.1)

CTMO Unità Adulti
Policlinico G.B. Rossi
P. le L.A. Scuro, n. 10
37134 VERONA
Tel.: 045/8124105
Fax: 045/8124104

VERONA (CIC 623.2)

Oncoematologia Pediatrica
AOU Integrata di Verona
Ospedale della Donna e del Bambino
P. le Stefani, n. 1
37126 VERONA
Tel.: 045/8127874
Fax: 045/8127830

VICENZA (CIC 797)

Dott. BORGHERO Carlo
Dipartimento di Ematologia
Presidio Ospedaliero S. Bortolo
Viale F. Rodolfi, n. 37
36100 VICENZA
Tel.: 0444/757426 Day Hospital trapianti | Reparto: 0444/753607
Fax: 0444/757467 day Hospital trapianti | Reparto Ematologia 0444/7533365

SPONSORS 2021-2022

SI RINGRAZIA

ACCORD HEALTHCARE ITALIA

AMGEN

B. BRAUN

BLUEBIRD

GILEAD SCIENCES

INCYTE

JAZZ PHARMACEUTICALS

MEDAC

MSD ITALIA

NOVARTIS

SANOFI GENZYME

THERAKOS

VERDEX

ALEXION

ASTELLAS

BIOTEST ITALIA

BMS - CELGENE

GSK

JANSSEN ITALIA

***MALLINCKRODT
PHARMACEUTICALS***

MILTENYI BIOTEC

NEOVII BIOTECH

PFIZER

TAKEDA

TILLOMED ITALIA