SIFO

Società Italiana di Farmacia Ospedaliera
e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie

DIRE
agenzia di stampa nazionale

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Rassegna XLVI Congresso Nazionale 2

15/11/2025 Gazzetta del Sud (ed. Messina - Sicilia)
pag. 16 ... 1

13/11/2025 Arezzo24
La Asl Toscana sud est in prima linea per terapie farmacologiche più appropriate negli anziani ... 2

12/11/2025 Saturno Notizie.it
La Asl Toscana sud est in prima linea per terapie farmacologiche più appropriate negli anziani ... 3

12/11/2025 Arezzo Notizie
La Asl Toscana sud est in prima linea per terapie farmacologiche piu appropriate negli anziani ... 4

12/11/2025 La Nazione.it
La Asl Toscana sud est in prima linea per terapie farmacologiche piA appropriate negli anziani ... 5

12/11/2025 La Nazione.it (ed. Arezzo)
La Asl Toscana sud est in prima linea per terapie farmacologiche più appropriate negli anziani ... 6

12/11/2025 OkSiena.it
RICOFASE: L'ASL TOSCANA SUD EST PUNTA A TERAPIE PIÙ SICURE PER GLI ANZIANI IN RSA ... 7

12/11/2025 Il Mercoledì
SANTENA - Incontro su anziani e farmaci ... 8

12/11/2025 Il Cittadino Online.it
La Asl Tse presenta terapie farmacologiche più appropriate per gli anziani ... 9

13/11/2025 Radio Siena Tv
La Asl Toscana sud est in prima linea per terapie farmacologiche piu appropriate negli anziani ... 10

11/11/2025 WebSalute
Influenza, Bassetti: «Il picco sarà nella prima o seconda settimana di gennaio» ... 11

11/11/2025 WebSalute
«Fondi alla sanità insufficienti? Bugie, investimenti come mai prima» ... 12

11/11/2025 DottNet
Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilità eplontersen attesa nei primi mesi 2026" ... 13

11/11/2025 Quotidiano Sanità.it
Concluso il XLVI Congresso Sifo. Il farmacista ospedaliero protagonista dell'innovazione sanitaria ... 14

11/11/2025 Quotidiano Sanità.it
Senza titolo ... 15

11/11/2025 Quotidiano Sanità.it
Senza titolo ... 16

11/11/2025 Quotidiano Sanità.it
XLVI Congresso Sifo. Ricerca di precisione in oncologia tra Basket e Umbrella Trial ... 17

11/11/2025 Quotidiano Sanità.it
Meini (Sifo): "Medicina di precisione e ruolo chiave del farmacista" VIDEO ... 19

11/11/2025 Il Farmacistaonline.it
Concluso il XLVI Congresso Sifo. Il farmacista ospedaliero protagonista dell'innovazione sanitaria ... 20

11/11/2025 Il Farmacistaonline.it
XLVI Congresso Sifo. Ricerca di precisione in oncologia tra Basket e Umbrella Trial ... 21

11/11/2025 Sanità33
Farmacisti ospedalieri, chiuso a Genova il 46° Congresso Sifo. Il bilancio ... 23

11/11/2025 Farmacista33
Ricerca in oncologia: al Congresso SIFO focus su Basket e Umbrella Trial e sul loro impatto sulla qualità di vita ... 24

comunicazione@agenziadire.com

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

10/11/2025 Primo Canale
Si chiude il congresso dei farmacisti ospedalieri a Genova: cambiamento la parola chiave ... 25

10/11/2025 Il Gazzettino (ed. Treviso)
Ivma, disfatta a Faenza quinto ko consecutivo ... 26

10/11/2025 Quotidiano Sanità.it
Farmacisti ospedalieri al centro dell'innovazione: tra dispositivi medici, HTA e AI ... 27

10/11/2025 Il Farmacistaonline.it
Farmacisti ospedalieri al centro dell'innovazione: tra dispositivi medici, HTA e AI ... 28

10/11/2025 Daily Health Industry
Governo dei dispositivi medici, HTA e intelligenza artificiale: il farmacista ospedaliero al centro della trasformazione tecnologica ... 30

10/11/2025 La Torre.it
Cure palliative e terapia del dolore: verso un modello proattivo di cura ... 31

10/11/2025 Alessandria Today Italia News Media
PEDIATRIA A 360 SPERANZE E CRITICITA',TRA CHIRURGIA ROBOTICA E CARENZA DI TRIALSPER I PAZIENTI UNDER 18. ... 33

10/11/2025 Quotidiano Sanità.it
Farmacista clinico. Presentato al Senato il ddl Paroli (FI) per rimodellare e aggiornare l'attuale sistema assistenziale ... 35

10/11/2025 La Repubblica.it (ed. Genova)
Matteo Bassetti: 'Mancano nuovi antibiotici, settore poco remunerativo' ... 36

10/11/2025 TusciaTimes.eu
Concluso a Genova il 46 congresso SIFO ... 37

10/11/2025 Daily Health Industry
Bilancio positivo per il Congresso SIFO di Genova: crescono i soci e i giovani farmacisti ospedalieri sono sempre piu protagonisti ... 39

10/11/2025 Tecnomedicina
Concluso a Genova il 46 Congresso SIFO ... 41

10/11/2025 Punto Effe.it
Concluso a Genova il 46° Congresso Sifo ... 43

10/11/2025 Il Farmacistaonline.it
Farmacista clinico. Presentato al Senato il ddl Paroli (FI) per rimodellare e aggiornare l'attuale sistema assistenziale ... 45

10/11/2025 Il Farmacistaonline.it
Farmacista clinico. Presentato al Senato il ddl Paroli (FI) per rimodellare e aggiornare l'attuale sistema assistenziale ... 46

10/11/2025 Adnkronos
Malattie rare, Attrv-Pn: esperta Obici, 'epidemiologia in evoluzione, cresce la consapevolezza' ... 47

10/11/2025 Leggo.it - Video
Sanita, asma grave: Numi (Sifo) 'per sostenibilita Ssn necessario nuovo modello farmaco-economico' ... 48

10/11/2025 Leggo.it - Video
Malattie rare, Attrv-Pn: esperta Obici, 'epidemiologia in evoluzione, cresce la consapevolezza' ... 49

10/11/2025 Il Mattino.it - Video
Sanità, asma grave: Numi (Sifo) ... 50

10/11/2025 Il Mattino.it - Video
Malattie rare, Attrv-Pn: esperta Obici, ... 51

10/11/2025 Corriere Adriatico.it - Video
Sanita, asma grave: Numi (Sifo) 'per sostenibilita Ssn necessario nuovo modello farmaco-economico' ... 52

comunicazione@agenziadire.com

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

10/11/2025 Corriere Adriatico.it - Video
Malattie rare, Attrv-Pn: esperta Obici, 'epidemiologia in evoluzione, cresce la consapevolezza' ... 53

10/11/2025 Agipress
CONCLUSO A GENOVA IL CONGRESSO DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI FARMACIA OSPEDALIERA ... 54

10/11/2025 GenovaToday
Per Bassetti mancano nuovi antibiotici: "E un settore poco remunerativo" ... 55

10/11/2025 Leggo.it
Sanità, asma grave: Numi (Sifo) 'per sostenibilità Ssn necessario nuovo modello farmaco-economico' ... 57

10/11/2025 Leggo.it
Malattie rare, Attrv-Pn: esperta Obici, 'epidemiologia in evoluzione, cresce la consapevolezza' ... 58

10/11/2025 Adnkronos
Sanita, asma grave: Numi (Sifo) 'per sostenibilita Ssn necessario nuovo modello farmaco-economico' ... 59

10/11/2025 Il Gazzettino.it - Video
Sanita, asma grave: Numi (Sifo) 'per sostenibilita Ssn necessario nuovo modello farmaco-economico' ... 60

10/11/2025 Quotidiano di Puglia - Video
Sanita, asma grave: Numi (Sifo) 'per sostenibilita Ssn necessario nuovo modello farmaco-economico' ... 61

10/11/2025 Quotidiano di Puglia - Video
Malattie rare, Attrv-Pn: esperta Obici, 'epidemiologia in evoluzione, cresce la consapevolezza' ... 62

10/11/2025 Ugualmente Abile
Malattie rare, Attrv-Pn: esperta Obici, 'epidemiologia in evoluzione, cresce la consapevolezza' ... 63

10/11/2025 Ugualmente Abile
Sanita, asma grave: Numi (Sifo) 'per sostenibilita Ssn necessario nuovo modello farmaco-economico' ... 64

10/11/2025 Il Messaggero.it - Video
Sanità, asma grave: Numi (Sifo) 'per sostenibilità Ssn necessario nuovo modello farmaco-economico' ... 65

10/11/2025 Il Messaggero.it - Video
Malattie rare, Attrv-Pn: esperta Obici, 'epidemiologia in evoluzione, cresce la consapevolezza' ... 66

10/11/2025 Lo_Speciale.com
Malattie rare, Attrv-Pn: esperta Obici, 'epidemiologia in evoluzione, cresce la consapevolezza' ... 67

10/11/2025 Lo_Speciale.com
Sanità, asma grave: Numi (Sifo) 'per sostenibilità Ssn necessario nuovo modello farmaco-economico' ... 68

10/11/2025 Corriere Adriatico.it
Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilità eplontersen attesa nei primi mesi 2026" ... 69

10/11/2025 Corriere Adriatico.it
Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono sostenibilità Ssn" ... 70

10/11/2025 Il Tirreno.it (ed. Toscana)
Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026" ... 71

10/11/2025 Il Tirreno.it (ed. Toscana)
Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn" ... 73

10/11/2025 OssolaNews.it
Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono sostenibilità Ssn" ... 74

10/11/2025 OssolaNews.it
Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilità eplontersen attesa nei primi mesi 2026" ... 75

10/11/2025 newsNovara.it
Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono sostenibilità Ssn" ... 76

10/11/2025 newsNovara.it
Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilità eplontersen attesa nei primi mesi 2026" ... 77

comunicazione@agenziadire.com

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

10/11/2025 AGIMEG
Asma grave, Rumi (Altems): 'Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn' ... 78

10/11/2025 AGIMEG
Amiloidosi, esperta: 'Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026' ... 79

10/11/2025 CN24TV
Asma grave, Rumi (Altems): 'Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn' ... 80

10/11/2025 CN24TV
Amiloidosi, esperta: 'Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026' ... 81

10/11/2025 Gran Paese
Asma grave, Rumi (Altems): 'Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn' ... 82

10/11/2025 Gran Paese
Amiloidosi, esperta: 'Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026' ... 83

10/11/2025 Il Messaggero.it (Ed. Nazionale)
Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026" ... 84

10/11/2025 Il Messaggero.it (Ed. Nazionale)
Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn" ... 85

10/11/2025 Sardegna Reporter
Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono sostenibilità Ssn" ... 86

10/11/2025 Sardegna Reporter
Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilità eplontersen attesa nei primi mesi 2026" ... 87

10/11/2025 Il Tempo.it
Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn" ... 88

10/11/2025 Enti Locali Online
Asma grave, Rumi (Altems): 'Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn' ... 89

10/11/2025 Enti Locali Online
Amiloidosi, esperta: 'Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026' ... 90

10/11/2025 La Gazzetta del Mezzogiorno.it
Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026" ... 91

10/11/2025 La Gazzetta del Mezzogiorno.it
Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn" ... 92

10/11/2025 TRM network
Trionfo materano al Change The World CWMUN Emirates: cinque studenti sul podio della diplomazia internazionale ... 93

10/11/2025 Periodico Daily
Asma grave, Rumi (Altems): 'Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn' ... 95

10/11/2025 Periodico Daily
Amiloidosi, esperta: 'Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026' ... 96

10/11/2025 Edizione Caserta
Colpo da 2 milioni di euro alla farmacia dell'ospedale ... 98

10/11/2025 Ugualmente Abile
Asma grave, Rumi (Altems): 'Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn' ... 99

10/11/2025 Ugualmente Abile
Amiloidosi, esperta: 'Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026' ... 100

10/11/2025 Adnkronos
Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn" ... 101

10/11/2025 Adnkronos
Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026" ... 102

comunicazione@agenziadire.com

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

10/11/2025 VareseNoi
Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn" ... 104

10/11/2025 VareseNoi
Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026" ... 105

10/11/2025 Lavocedialba
Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn" ... 106

10/11/2025 Lavocedialba
Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026" ... 107

10/11/2025 WebMagazine24
Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono sostenibilità Ssn" ... 108

10/11/2025 WebMagazine24
Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilità eplontersen attesa nei primi mesi 2026" ... 109

10/11/2025 Cronache di Trento e Trieste
Asma grave, Rumi (Altems): 'Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn' ... 110

10/11/2025 Cronache di Trento e Trieste
Amiloidosi, esperta: 'Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026' ... 111

10/11/2025 Gazzetta di Genova
Asma grave, Rumi (Altems): 'Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn' ... 112

10/11/2025 Gazzetta di Genova
Amiloidosi, esperta: 'Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026' ... 113

10/11/2025 Comunicazione Italiana
Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn" ... 114

10/11/2025 Comunicazione Italiana
Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026" ... 115

10/11/2025 Corriere di Ancona
Asma grave, Rumi (Altems): 'Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn' ... 117

10/11/2025 Corriere di Ancona
Amiloidosi, esperta: 'Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026' ... 118

10/11/2025 Vigevano24.it
Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn" ... 119

10/11/2025 Vigevano24.it
Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026" ... 120

10/11/2025 Il Giornale del Piemonte e della Liguria
Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn" ... 121

10/11/2025 Il Giornale del Piemonte e della Liguria
Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026" ... 122

10/11/2025 Magazine-Italia
Asma grave, Rumi (Altems): 'Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn' ... 124

10/11/2025 Cronache di Milano
Amiloidosi, esperta: 'Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026' ... 125

10/11/2025 Il Fatto Nisseno.it
Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono sostenibilità Ssn" ... 126

10/11/2025 Il Fatto Nisseno.it
Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilità eplontersen attesa nei primi mesi 2026" ... 127

10/11/2025 Non Solo Calcio News
Asma grave, Rumi (Altems): 'Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn' ... 128

comunicazione@agenziadire.com

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

10/11/2025 Non Solo Calcio News
Amiloidosi, esperta: 'Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026' 129

10/11/2025 Il Popolano
Asma grave, Rumi (Altems): 'Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn' 131

10/11/2025 Sarda News
Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026" 132

10/11/2025 Il Popolano
Amiloidosi, esperta: 'Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026' 133

10/11/2025 SulPanaro
Asma grave, Rumi (Altems): 'Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn' 134

10/11/2025 SulPanaro
Amiloidosi, esperta: 'Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026' 135

10/11/2025 Il Corriere di Bologna
Asma grave, Rumi (Altems): 'Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn' 136

10/11/2025 Il Corriere di Bologna
Amiloidosi, esperta: 'Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026' 137

10/11/2025 Notiziedì
Asma grave, Rumi (Altems): 'Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn' 138

11/11/2025 Vivere Italia
Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono... 139

10/11/2025 Notiziedì
Amiloidosi, esperta: 'Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026' 140

11/11/2025 Vivere Italia
Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilita eplontersen attesa nei... 141

10/11/2025 Cronache della Calabria
Asma grave, Rumi (Altems): 'Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn' 142

10/11/2025 Cronache della Calabria
Amiloidosi, esperta: 'Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026' 143

Congresso Sifo, premio all'équipe messinese del Papardo

Il riconoscimento è andato alla specializzanda in Farmacia ospedaliera Marianna Angileri

MESSINA

In occasione del XLVI Congresso nazionale della Sifo-Società italiana dei farmacisti ospedalieri, è stato conferito il premio "Miglior poster under 40" alla messinese Marianna Angileri, per il lavoro intitolato "Confronto Real-World di Durvalumab e Atezolizumab in combinazione con chemioterapia nel carcinoma polmonare a piccole cellule in stadio esteso: analisi monocentrica della progression free survival".

La dottoressa Angileri, specializzanda nell'Unità operativa complessa di Farmacia con "Ufa" – diretta dalla dottoressa Flavia Rossano – dell'Azienda ospedaliera Papardo di Messina, con il suo poster ha inteso porre l'attenzione su "Durvalumab" e "Atezolizumab", anticorpi monoclonali anti-Pd-L1, approvati da Aifa in combinazione con chemioterapia a base di Etoposide e sali di platino, che rappresentano il trattamento standard di prima linea nel carcinoma polmonare a piccole cellule in stadio esteso. L'obiettivo dell'analisi è quello di valutare la sopravvivenza libera da progressione nei pazienti trattati con "Durvalumab" e "Atezolizumab" nel centro del Papardo, confrontando i risultati con i dati dei trial clinici che ne hanno supportato l'approvazione. La stesura del poster vincitore della specializzanda in Farmacia ospedaliera è stata resa possibile grazie anche alla fattiva collaborazione degli specializzandi Simona Cavaliere, Gianpiero Marchetta, Luca Salanitri e Francesco Figura, con il supporto dei dirigenti farmacisti e oncologi, Flavia Rossano, Margherita Belfiore, Giuseppina Ricciardi e Andrea Squeri.

Il Congresso nazionale dei farmacisti ospedalieri si è svolto a Genova. «Sono stati tre giorni straordinari, con una affluenza che ha sfiorato i 4000 partecipanti nelle tre giornate congressuali. Soprattutto abbiamo condiviso con i nostri interlocutori un principio di fondo: Sifo è il soggetto promotore del più accurato dibattito multidisciplinare su accesso uniforme, qualità e sicurezza delle cure per tutto il sistema»: ad affermarlo è il presidente Arturo Cavaliere, il quale ha aggiunto: «In questo momento la nostra Società conferma la forza di oltre 70 anni di storia della farmacia ospedaliera in Italia. E lo fa registrando una crescita esponenziale dei soci, che oggi sono 3333, con un incremento di oltre quattrocento iscrizioni dall'inizio dell'anno».

La premiata Marianna Angileri e la ricerca svolta dall'Unità operativa

Grande soddisfazione è stata espressa anche da Barbara Rebesco, presidente del Congresso: «I farmacisti ospedalieri e del territorio hanno avuto a Genova l'opportunità di confrontarsi con tutte le istituzioni nazionali e regionali, che hanno confermato il loro interesse nel rapporto stretto con la nostra professione. Genova ha evidenziato che il farmacista ospedaliero è autorevolmente trasversale perché entra in tutti i processi della gestione delle terapie: nell'appropriatezza, nella sostenibilità, nell'innovazione, nella ricerca, nella programmazione, nel "procurement". "Sifo 2025" fotografa l'allargamento del parterre dei nostri interlocutori visto che adesso lavoriamo più che mai con i clinici, gli infermieri, i fisici sanitari, gli economisti, i radioterapisti, gli ingegneri clinici, i sociologi, gli architetti e anche i filosofi della scienza».

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

La Asl Toscana sud est in prima linea per terapie farmacologiche più appropriate negli anziani

L'iniziativa, che coinvolge le tre province dell'Azienda (Arezzo, Siena e Grosseto), mette in rete farmacisti, medici di medicina generale, geriatri e professionisti delle cure primarie, in un'azione condivisa volta a individuare e ridurre le prescrizioni potenzialmente inappropriate di farmaci nelle Residenze Sanitarie Assistenziali.

Il progetto analizza in particolare i pazienti che assumono sette o più farmaci contemporaneamente, una condizione che la letteratura scientifica riconosce come fattore di rischio per interazioni farmacologiche, reazioni avverse anche gravi e ricoveri ospedalieri evitabili.

La finalità del progetto RICOFASE è quella di ottimizzare le terapie farmacologiche nei pazienti anziani in politerapia, attraverso il lavoro congiunto di un team multidisciplinare composto da farmacisti, medici di medicina generale, professionisti delle cure primarie e specialisti geriatri attivi in ciascuna zona-distretto delle tre province della Asl Toscana sud est. L'obiettivo è identificare e ridurre le prescrizioni potenzialmente inappropriate nelle Residenze Sanitarie Assistenziali, migliorando la sicurezza e la qualità delle cure. Con una durata prevista fino a ottobre 2026, RICOFASE intende promuovere una nuova cultura della prescrizione e della 'deprescrizione consapevole', orientata alla centralità del paziente, alla razionalizzazione dei trattamenti farmacologici e alla sostenibilità complessiva del servizio sanitario. 'Si tratta di un progetto che unisce competenze e sensibilità diverse con un obiettivo comune: migliorare la qualità della cura nei pazienti più fragili, riducendo i rischi legati all'uso eccessivo o improprio dei farmaci - sottolinea la dottoressa Barbara Meini, direttrice del Dipartimento Politiche del Farmaco della Asl Toscana sud est -. Ringrazio il Dipartimento di Medicina Generale e il Dipartimento della Sanità Territoriale per aver partecipato in modo fattivo e puntuale al tutte le tappe del percorso. La collaborazione multidisciplinare è la chiave per garantire terapie più appropriate e per promuovere una cultura del 'less is more', dove la sicurezza e l'efficacia del trattamento vengono prima della quantità di prescrizioni.

RICOFASE rappresenta dunque un passo concreto verso una sanità più sicura, sostenibile e attenta ai bisogni reali della cittadinanza'.

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

La Asl Toscana sud est in prima linea per terapie farmacologiche più appropriate negli anziani

L'iniziativa, che coinvolge le tre province dell'Azienda (Arezzo, Siena e Grosseto), mette in rete farmacisti, medici di medicina generale, geriatri e professionisti delle cure primarie, in un'azione condivisa volta a individuare e ridurre le prescrizioni potenzialmente inappropriate di farmaci nelle Residenze Sanitarie Assistenziali.

Il progetto analizza in particolare i pazienti che assumono sette o più farmaci contemporaneamente, una condizione che la letteratura scientifica riconosce come fattore di rischio per interazioni farmacologiche, reazioni avverse anche gravi e ricoveri ospedalieri evitabili.

La finalità del progetto RICOFASE è quella di ottimizzare le terapie farmacologiche nei pazienti anziani in politerapia, attraverso il lavoro congiunto di un team multidisciplinare composto da farmacisti, medici di medicina generale, professionisti delle cure primarie e specialisti geriatri attivi in ciascuna zona-distretto delle tre province della Asl Toscana sud est.

L'obiettivo è identificare e ridurre le prescrizioni potenzialmente inappropriate nelle Residenze Sanitarie Assistenziali, migliorando la sicurezza e la qualità delle cure. Con una durata prevista fino a ottobre 2026, RICOFASE intende promuovere una nuova cultura della prescrizione e della 'deprescrizione consapevole', orientata alla centralità del paziente, alla razionalizzazione dei trattamenti farmacologici e alla sostenibilità complessiva del servizio sanitario. 'Si tratta di un progetto che unisce competenze e sensibilità diverse con un obiettivo comune: migliorare la qualità della cura nei pazienti più fragili, riducendo i rischi legati all'uso eccessivo o improprio dei farmaci - sottolinea la dottoressa Barbara Meini, direttrice del Dipartimento Politiche del Farmaco della Asl Toscana sud est -. Ringrazio il Dipartimento di Medicina Generale e il Dipartimento della Sanità Territoriale per aver partecipato in modo fattivo e puntuale al tutte le tappe del percorso. La collaborazione multidisciplinare è la chiave per garantire terapie più appropriate e per promuovere una cultura del 'less is more', dove la sicurezza e l'efficacia del trattamento vengono prima della quantità di prescrizioni.

RICOFASE rappresenta dunque un passo concreto verso una sanità più sicura, sostenibile e attenta ai bisogni reali della cittadinanza'. Nella foto in allegato: la dottoressa Barbara Meini (a sinistra) insieme alla dottoressa Susanna Camilletti dirigente farmacista della UOC farmaceutica territoriale area grossetana Redazione © Riproduzione riservata 12/11/2025 13:23:12

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

La Asl Toscana sud est in prima linea per terapie farmacologiche piu appropriate negli anziani

Al Congresso Nazionale SIFO presentato un progetto di collaborazione multidisciplinare per una gestione più attenta delle prescrizioni in Rsa

12 novembre 2025 13:15

La Asl Toscana sud est in prima linea per terapie farmacologiche più appropriate negli anziani

Al Congresso Nazionale SIFO presentato un progetto di collaborazione multidisciplinare per una gestione più attenta delle prescrizioni in Rsa

12 novembre 2025 13:15 12 novembre 2025 13:15

Al Congresso Nazionale SIFO presentato un progetto di collaborazione multidisciplinare per una gestione più attenta delle prescrizioni in Rsa

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

La Asl Toscana sud est in prima linea per terapie farmacologiche piA appropriate negli anziani

Redazione Arezzo

Arezzo, 12 novembre 2025 - Ottimizzare le terapie farmacologiche e migliorare la sicurezza dei pazienti anziani in politerapia: con questo obiettivo è stato presentato al XLVI Congresso Nazionale della Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici Territoriali (SIFO), che si è tenuto a Genova, il progetto di studio e ricerca RICOFASE (Ricognizione e RiConciliazione delle terapie Farmacologiche dei pazienti ospiti nelle Residenze Assistenziali del Territorio della Azienda Usl Toscana sud est), promosso dal Dipartimento Politiche del Farmaco della Asl Tse, diretto dalla dottoressa Barbara Meini.

L'iniziativa, che coinvolge le tre province dell'Azienda (Arezzo, Siena e Grosseto), mette in rete farmacisti, medici di medicina generale, geriatri e professionisti delle cure primarie, in un'azione condivisa volta a individuare e ridurre le prescrizioni potenzialmente inappropriate di farmaci nelle Residenze Sanitarie Assistenziali.

Il progetto analizza in particolare i pazienti che assumono sette o più farmaci contemporaneamente, una condizione che la letteratura scientifica riconosce come fattore di rischio per interazioni farmacologiche, reazioni avverse anche gravi e ricoveri ospedalieri evitabili.

La finalità del progetto RICOFASE è quella di ottimizzare le terapie farmacologiche nei pazienti anziani in politerapia, attraverso il lavoro congiunto di un team multidisciplinare composto da farmacisti, medici di medicina generale, professionisti delle cure primarie e specialisti geriatri attivi in ciascuna zona-distretto delle tre province della Asl Toscana sud est. L'obiettivo è identificare e ridurre le prescrizioni potenzialmente inappropriate nelle Residenze Sanitarie Assistenziali, migliorando la sicurezza e la qualità delle cure.

Con una durata prevista fino a ottobre 2026, RICOFASE intende promuovere una nuova cultura della prescrizione e della 'deprescrizione consapevole', orientata alla centralità del paziente, alla razionalizzazione dei trattamenti farmacologici e alla sostenibilità complessiva del servizio sanitario.

'Si tratta di un progetto che unisce competenze e sensibilità diverse con un obiettivo comune: migliorare la qualità della cura nei pazienti più fragili, riducendo i rischi legati all'uso eccessivo o improprio dei farmaci - sottolinea la dottoressa Barbara Meini, direttrice del Dipartimento Politiche del Farmaco della Asl Toscana sud est -.

Ringrazio il Dipartimento di Medicina Generale e il Dipartimento della Sanità Territoriale per aver partecipato in modo fattivo e puntuale al tutte le tappe del percorso. La collaborazione multidisciplinare è la chiave per garantire terapie più appropriate e per promuovere una cultura del 'less is more', dove la sicurezza e l'efficacia del trattamento vengono prima della quantità di prescrizioni. RICOFASE rappresenta dunque un passo concreto verso una sanità più sicura, sostenibile e attenta ai bisogni reali della cittadinanza'.

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

La Asl Toscana sud est in prima linea per terapie farmacologiche più appropriate negli anziani

Le campanelle di Natale Arezzo, 12 novembre 2025 - Ottimizzare le terapie farmacologiche e migliorare la sicurezza dei pazienti anziani in politerapia: con questo obiettivo è stato presentato al XLVI Congresso Nazionale della Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici Territoriali (SIFO), che si è tenuto a Genova, il progetto di studio e ricerca RICOFASE (Ricognizione e RiConciliazione delle terapie Farmacologiche dei pazienti ospiti nelle Residenze Assistenziali del Territorio della Azienda Usl Toscana sud est), promosso dal Dipartimento Politiche del Farmaco della Asl Tse, diretto dalla dottoressa Barbara Meini.

L'iniziativa, che coinvolge le tre province dell'Azienda (Arezzo, Siena e Grosseto), mette in rete farmacisti, medici di medicina generale, geriatri e professionisti delle cure primarie, in un'azione condivisa volta a individuare e ridurre le prescrizioni potenzialmente inappropriate di farmaci nelle Residenze Sanitarie Assistenziali.

Il progetto analizza in particolare i pazienti che assumono sette o più farmaci contemporaneamente, una condizione che la letteratura scientifica riconosce come fattore di rischio per interazioni farmacologiche, reazioni avverse anche gravi e ricoveri ospedalieri evitabili.

La finalità del progetto RICOFASE è quella di ottimizzare le terapie farmacologiche nei pazienti anziani in politerapia, attraverso il lavoro congiunto di un team multidisciplinare composto da farmacisti, medici di medicina generale, professionisti delle cure primarie e specialisti geriatri attivi in ciascuna zona-distretto delle tre province della Asl Toscana sud est. L'obiettivo è identificare e ridurre le prescrizioni potenzialmente inappropriate nelle Residenze Sanitarie Assistenziali, migliorando la sicurezza e la qualità delle cure. Con una durata prevista fino a ottobre 2026, RICOFASE intende promuovere una nuova cultura della prescrizione e della 'deprescrizione consapevole', orientata alla centralità del paziente, alla razionalizzazione dei trattamenti farmacologici e alla sostenibilità complessiva del servizio sanitario. 'Si tratta di un progetto che unisce competenze e sensibilità diverse con un obiettivo comune: migliorare la qualità della cura nei pazienti più fragili, riducendo i rischi legati all'uso eccessivo o improprio dei farmaci - sottolinea la dottoressa Barbara Meini, direttrice del Dipartimento Politiche del Farmaco della Asl Toscana sud est -. Ringrazio il Dipartimento di Medicina Generale e il Dipartimento della Sanità Territoriale per aver partecipato in modo fattivo e puntuale al tutte le tappe del percorso. La collaborazione multidisciplinare è la chiave per garantire terapie più appropriate e per promuovere una cultura del 'less is more', dove la sicurezza e l'efficacia del trattamento vengono prima della quantità di prescrizioni.

RICOFASE rappresenta dunque un passo concreto verso una sanità più sicura, sostenibile e attenta ai bisogni reali della cittadinanza'. © Riproduzione riservata

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

RICOFASE: L'ASL TOSCANA SUD EST PUNTA A TERAPIE PIÙ SICURE PER GLI ANZIANI IN RSA

- Toscana Al Congresso Nazionale SIFO presentato un progetto multidisciplinare che riduce le prescrizioni farmacologiche inappropriate, migliorando la sicurezza e la qualità delle cure per i pazienti fragili Congresso Nazionale SIFO: RICOFASE per terapie più sicure negli anziani Ottimizzare le terapie farmacologiche e migliorare la sicurezza dei pazienti anziani in politerapia: con questo obiettivo è stato presentato al XLVI Congresso Nazionale della Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici Territoriali (SIFO), che si è tenuto a Genova, il progetto di studio e ricerca RICOFASE (Ricognizione e RiConciliazione delle terapie Farmacologiche dei pazienti ospiti nelle Residenze Assistenziali del Territorio della Azienda Usl Toscana sud est), promosso dal Dipartimento Politiche del Farmaco della Asl Tse, diretto dalla dottoressa Barbara Meini.

L'iniziativa, che coinvolge le tre province dell'Azienda (Arezzo, Siena e Grosseto), mette in rete farmacisti, medici di medicina generale, geriatri e professionisti delle cure primarie, in un'azione condivisa volta a individuare e ridurre le prescrizioni potenzialmente inappropriate di farmaci nelle Residenze Sanitarie Assistenziali.

Il progetto analizza in particolare i pazienti che assumono sette o più farmaci contemporaneamente, una condizione che la letteratura scientifica riconosce come fattore di rischio per interazioni farmacologiche, reazioni avverse anche gravi e ricoveri ospedalieri evitabili.

La finalità del progetto RICOFASE è quella di ottimizzare le terapie farmacologiche nei pazienti anziani in politerapia, attraverso il lavoro congiunto di un team multidisciplinare composto da farmacisti, medici di medicina generale, professionisti delle cure primarie e specialisti geriatri attivi in ciascuna zona-distretto delle tre province della Asl Toscana sud est. L'obiettivo è identificare e ridurre le prescrizioni potenzialmente inappropriate nelle Residenze Sanitarie Assistenziali, migliorando la sicurezza e la qualità delle cure. Con una durata prevista fino a ottobre 2026, RICOFASE intende promuovere una nuova cultura della prescrizione e della "deprescrizione consapevole", orientata alla centralità del paziente, alla razionalizzazione dei trattamenti farmacologici e alla sostenibilità complessiva del servizio sanitario. «Si tratta di un progetto che unisce competenze e sensibilità diverse con un obiettivo comune: migliorare la qualità della cura nei pazienti più fragili, riducendo i rischi legati all'uso eccessivo o improprio dei farmaci - sottolinea la dottoressa Barbara Meini, direttrice del Dipartimento Politiche del Farmaco della Asl Toscana sud est. - Ringrazio il Dipartimento di Medicina Generale e il Dipartimento della Sanità Territoriale per aver partecipato in modo fattivo e puntuale al tutte le tappe del percorso. La collaborazione multidisciplinare è la chiave per garantire terapie più appropriate e per promuovere una cultura del 'less is more', dove la sicurezza e l'efficacia del trattamento vengono prima della quantità di prescrizioni. RICOFASE rappresenta dunque un passo concreto verso una sanità più sicura, sostenibile e attenta ai bisogni reali della cittadinanza».

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

SANTENA - Incontro su anziani e farmaci

Anziani & Farmaci.
Informazione in pillole per una cura consapevole e sicura.

E' il tema dell'evento, promosso con il patrocinio del Comune di Santena, in agenda sabato 15 novembre, dalle ore 9 alle 12, in Sala consiliare.

L'iniziativa, organizzata dalla UIL Pensionati, è rivolta principalmente agli over 60 che assumono farmaci con regolarità per più patologie, con l'obiettivo di promuovere una maggiore consapevolezza e sicurezza nell'uso dei medicinali. Ad aprire l'incontro sarà Alessia Perrone, assessora alle Politiche sociali, a seguire gli interventi di Pietro Puzzangara, rappresentante UIL Sanità, e di Emanuela Abbate, farmacista ospedaliera e componente della Direzione SIFO, Società Italiana di Farmacia Ospedaliera, che approfondiranno le buone pratiche per gestire le terapie e prevenire interazioni o errori di somministrazione. Partecipa ai lavori Stefano De Luca, urologo dell'Asl To5, che presenterà lo screening per la prevenzione del tumore maschile, attivo sul territorio, nell'ambito delle iniziative dedicate alla salute e alla prevenzione.

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

La Asl Tse presenta terapie farmacologiche più appropriate per gli anziani

Ottimizzare le terapie farmacologiche e migliorare la sicurezza dei pazienti anziani in politerapia: con questo obiettivo è stato presentato al XLVI Congresso Nazionale della Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici Territoriali (SIFO), che si è tenuto a Genova, il progetto di studio e ricerca RICOFASE (Ricognizione e RiConciliazione delle terapie Farmacologiche dei pazienti ospiti nelle Residenze Assistenziali del Territorio della Azienda Usl Toscana sud est), promosso dal Dipartimento Politiche del Farmaco della Asl Tse, diretto dalla dottoressa Barbara Meini.

L'iniziativa, che coinvolge le tre province dell'Azienda (Arezzo, Siena e Grosseto), mette in rete farmacisti, medici di medicina generale, geriatri e professionisti delle cure primarie, in un'azione condivisa volta a individuare e ridurre le prescrizioni potenzialmente inappropriate di farmaci nelle Residenze Sanitarie Assistenziali.

Il progetto analizza in particolare i pazienti che assumono sette o più farmaci contemporaneamente, una condizione che la letteratura scientifica riconosce come fattore di rischio per interazioni farmacologiche, reazioni avverse anche gravi e ricoveri ospedalieri evitabili. La finalità del progetto RICOFASE è quella di ottimizzare le terapie farmacologiche nei pazienti anziani in politerapia, attraverso il lavoro congiunto di un team multidisciplinare composto da farmacisti, medici di medicina generale, professionisti delle cure primarie e specialisti geriatri attivi in ciascuna zona-distretto delle tre province della Asl Toscana sud est. L'obiettivo è identificare e ridurre le prescrizioni potenzialmente inappropriate nelle Residenze Sanitarie Assistenziali, migliorando la sicurezza e la qualità delle cure. Con una durata prevista fino a ottobre 2026, RICOFASE intende promuovere una nuova cultura della prescrizione e della "deprescrizione consapevole", orientata alla centralità del paziente, alla razionalizzazione dei trattamenti farmacologici e alla sostenibilità complessiva del servizio sanitario. , «Si tratta di un progetto che unisce competenze e sensibilità diverse con un obiettivo comune: migliorare la qualità della cura nei pazienti più fragili, riducendo i rischi legati all'uso eccessivo o improprio dei farmaci - sottolinea la dottoressa Barbara Meini, direttrice del Dipartimento Politiche del Farmaco della Asl Toscana sud est. - Ringrazio il Dipartimento di Medicina Generale e il Dipartimento della Sanità Territoriale per aver partecipato in modo fattivo e puntuale al tutte le tappe del percorso. La collaborazione multidisciplinare è la chiave per garantire terapie più appropriate e per promuovere una cultura del 'less is more', dove la sicurezza e l'efficacia del trattamento vengono prima della quantità di prescrizioni. RICOFASE rappresenta dunque un passo concreto verso una sanità più sicura, sostenibile e attenta ai bisogni reali della cittadinanza».

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

La Asl Toscana sud est in prima linea per terapie farmacologiche piu appropriate negli anziani

L'obiettivo è ottimizzare le terapie farmacologiche e migliorare la sicurezza dei pazienti anziani in politerapia. Questo è stato presentato al XLVI Congresso Nazionale della Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici Territoriali (SIFO), tenutosi a Genova, con il progetto di studio e ricerca RICOFASE (Ricognizione e RiConciliazione delle terapie Farmacologiche dei pazienti ospiti nelle Residenze Assistenziali del Territorio della Azienda Usl Toscana sud est), promosso dal Dipartimento Politiche del Farmaco della ASL Tse, diretto dalla dottoressa Barbara Meini.

L'iniziativa coinvolge le tre province dell'Azienda (Arezzo, Siena e Grosseto) e mette in rete farmacisti, medici di medicina generale, geriatri e professionisti delle cure primarie, in un'azione condivisa volta a individuare e ridurre le prescrizioni potenzialmente inappropriate di farmaci nelle Residenze Sanitarie Assistenziali. Il progetto analizza in particolare i pazienti che assumono sette o più farmaci contemporaneamente, una condizione riconosciuta dalla letteratura scientifica come fattore di rischio per interazioni farmacologiche, reazioni avverse anche gravi e ricoveri ospedalieri evitabili.

La finalità del progetto RICOFASE è ottimizzare le terapie farmacologiche nei pazienti anziani in politerapia, attraverso il lavoro congiunto di un team multidisciplinare composto da farmacisti, medici di medicina generale, professionisti delle cure primarie e specialisti geriatri attivi in ciascuna zona-distretto delle tre province della ASL Toscana sud est. L'obiettivo è identificare e ridurre le prescrizioni potenzialmente inappropriate nelle Residenze Sanitarie Assistenziali, migliorando la sicurezza e la qualità delle cure. Con una durata prevista fino a ottobre 2026, RICOFASE intende promuovere una nuova cultura della prescrizione e della 'deprescrizione consapevole', orientata alla centralità del paziente, alla razionalizzazione dei trattamenti farmacologici e alla sostenibilità complessiva del servizio sanitario.

"Si tratta di un progetto che unisce competenze e sensibilità diverse con un obiettivo comune: migliorare la qualità della cura nei pazienti più fragili, riducendo i rischi legati all'uso eccessivo o improprio dei farmaci - sottolinea la dottoressa Barbara Meini, direttrice del Dipartimento Politiche del Farmaco della ASL Toscana sud est. - Ringrazio il Dipartimento di Medicina Generale e il Dipartimento della Sanità Territoriale per aver partecipato in modo fattivo e puntuale a tutte le tappe del percorso. La collaborazione multidisciplinare è la chiave per garantire terapie più appropriate e per promuovere una cultura del 'less is more', dove la sicurezza e l'efficacia del trattamento vengono prima della quantità di prescrizioni. RICOFASE rappresenta dunque un passo concreto verso una sanità più sicura, sostenibile e attenta ai bisogni reali della cittadinanza."

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Influenza, Bassetti: «Il picco sarà nella prima o seconda settimana di gennaio»

Tornando alla stagione influenzale, dunque, non è ancora partita e «probabilmente il volano saranno le prossime 2-3 settimane, per arrivare ad avere una circolazione elevata di virus intorno alla prima o seconda settimana di dicembre, quindi al picco intorno alla prima o seconda settimana di gennaio 2026».

A tal proposito, ha fatto sapere il professor Bassetti, proprio nei giorni scorsi è stato pubblicato uno studio che «dimostrerebbe che chi fa l'influenza e chi fa il Covid aumenta tra 4 e 6 volte il rischio di avere un attacco cardiaco - ha aggiunto l'esperto -. Quindi fondamentalmente se uno previene l'influenza e il Covid 'previene' tra virgolette anche un attacco cardiaco. Su uno dei giornali che fanno contro comunicazione scientifica, diciamo così, si metteva in dubbio questo studio, mentre penso che tutti i medici dovrebbero leggerlo, anche se mi sembra che ce ne siano alcuni che leggono, altri che non leggono o altri ancora che fanno finta di non avere letto», ha concluso. Potrebbe interessarti anche: 26ª Giornata di Cardiologia Interventistica Miranese: tornano gli interventi in diretta dalle sale di Emodinamica Fonte: Dire (ph: Imagoeconomica) Scienza e farmaci » Influenza, Bassetti: «Il picco sarà nella prima o seconda settimana di gennaio»

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

«Fondi alla sanità insufficienti? Bugie, investimenti come mai prima»

Ha risposto così l'economista Francesco Saverio Mennini, capo dipartimento della Programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale del ministero della Salute, a margine del 46° Congresso nazionale dei Farmacisti Ospedalieri Sifo, che si è chiuso ieri a Genova.

«Questi 7 miliardi e 4 milioni sono finalizzati ad obiettivi specifici - ha proseguito Mennini - come prevenzione, incremento del personale sanitario, incremento della remunerazione del personale sanitario, innalzamento dei tetti della farmaceutica e dei dispositivi medici e tutte le attività anche rivolte ad incrementare, per esempio, i modelli di screening. Quindi continuare a dire che il finanziamento non è aumentato in termini reali è veramente sbagliato, è una bugia».

Quando si dice, inoltre, che su questo va a impattare l'inflazione, anche questo «è sbagliato dal punto di vista dell'analisi economica, perché l'inflazione sanitaria è più bassa dell'inflazione normale: quello che può andare ad impattare un po' ogni anno è una parte della spesa corrente che sostengono le strutture sanitarie; per il resto i farmaci e i dispositivi non seguono l'inflazione, anzi, la negoziazione del prezzo di un farmaco in un anno X, se poi l'anno successivo c'è l'inflazione che si alza, è un vantaggio per il sistema sanitario, perché quel prezzo ormai è bloccato e addirittura negli anni si vede diminuito dalle negoziazioni», ha concluso Mennini. Potrebbe interessarti anche: Addio a 'madre' e 'padre', sulla carta d'identità torna la parola 'genitori' Fonte: Dire (Ph. Imagoeconomica) Regioni e governo » «Fondi alla sanità insufficienti? Bugie, investimenti come mai prima»

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilità eplontersen attesa nei primi mesi 2026"

Del farmaco "è stato valutato il beneficio in termini di costo-efficacia e di impatto sociale, oltre che tanti altri aspetti, rispetto ai bisogni insoddisfatti della patologia".

Lo ha detto Laura Obici, ricercatrice del Centro per lo studio e la cura delle amiloidosi della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, intervenendo a Genova al 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie.

Come ha evidenziato l'analisi Hta (Health Technology Assessment) - processo multidisciplinare finalizzato a valutare l'impatto di una tecnologia sanitaria dal punto di vista economico, clinico, etico e sociale al fine di guidare le scelte di politica sanitaria - il farmaco "ha alcune caratteristiche importanti", illustra Obici: "Innanzitutto l'autosomministrazione e la possibilità di somministrarlo con una frequenza minore rispetto a quella dell'antisenso precedente.

Si somministra infatti una volta ogni 4 settimane, non richiede premedicazione e ha un ottimo profilo di sicurezza e tollerabilità". close pubblicità L'amiloidosi ereditaria da transtiretina "è una malattia genetica rara a trasmissione autosomica dominante - spiega l'esperta - causata dall'accumulo nei tessuti di un materiale insolubile proteico, formato appunto dalla proteina plasmatica chiamata transtiretina.

Si tratta di una proteina di trasporto che ha come funzioni biologiche principali quella di trasportare la tiroxina e la vitamina A attraverso la retinol binding protein (Rbp).

In presenza di mutazioni, la proteina diventa più instabile, perde la sua struttura nativa e si accumula in forma di fibrille di amiloide all'interno di diversi organi e tessuti, soprattutto a livello dei nervi periferici e del cuore. Le manifestazioni cliniche sono in realtà molto eterogenee, perché i tessuti colpiti sono pressoché tutti.

La polineuropatia sensitivo-motoria e autonomica, però, domina il quadro clinico di questi pazienti ed è il motivo per cui abbiamo necessità di trattamenti che abbiano questa indicazione".

Sulla patologia, "l'epidemiologia è in continua evoluzione - riferisce Obici - E' una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi. Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre 2 studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia". I pazienti con Attrv-Pn "hanno molti bisogni ancora insoddisfatti - sottolinea la specialista - In primo luogo, è necessaria maggiore precocità nella diagnosi: ci sono ancora molti pazienti che hanno un danno permanente legato ad un riconoscimento tardivo della malattia. E' poi necessario intervenire più precocemente con farmaci in grado anche di restituire, almeno parzialmente, una capacità funzionale ai pazienti. Disponiamo infatti di terapie efficaci nel rallentare la progressione della malattia. Infine, ci sono aspetti legati alla gestione multi sistemica della patologia: essendo così tanti gli organi e i tessuti interessati, molti specialisti sono coinvolti nella presa in carico e nella cura di questi pazienti. Purtroppo - conclude Obici - ancora non tutti i centri hanno queste competenze multidisciplinari e ci sono aspetti, anche di carico psicologico per il paziente e per i familiari, che necessiterebbero di una gestione più accurata".

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Concluso il XLVI Congresso Sifo. Il farmacista ospedaliero protagonista dell'innovazione sanitaria

Grande spazio a giovani, sostenibilità e al confronto con tutte le professioni sanitarie in vista del prossimo appuntamento a Roma 2026 11 NOV - "Sono stati tre giorni straordinari, con una affluenza che ha sfiorato i 4mila partecipanti nelle tre giornate congressuali. Soprattutto abbiamo condiviso con i nostri interlocutori un principio di fondo: Sifo è il soggetto promotore del più accurato dibattito multidisciplinare su accesso uniforme, qualità e sicurezza delle cure per tutto il sistema". Questo il messaggio lanciato dal presidente Arturo Cavaliere alla conclusione del 46° Congresso nazionale che ha chiuso i battenti a Genova.

"In questo momento la nostra Società conferma la forza di oltre 70 anni di storia della farmacia ospedaliera in Italia - ha aggiunto Cavaliere - e lo fa registrando una crescita esponenziale dei soci, che oggi sono 3.333, con un incremento di oltre quattrocento iscrizioni dall'inizio dell'anno, a certificare il buon lavoro fatto dal Consiglio direttivo in carica. Per tutti l'invito è uno solo: continuare a lavorare instancabilmente con energia e competenza, negli ospedali e sui territori. E ci ritroveremo al Congresso di Roma 2026, che sarà la prossima tappa del nostro cammino professionale". Bilancio positivo per Barbara Rebesco, Presidente del Congresso: "I farmacisti ospedalieri e del territorio hanno avuto a Genova l'opportunità di confrontarsi con tutte le istituzioni nazionali e regionali, che hanno confermato il loro interesse nel rapporto stretto con la nostra professione.

Genova ha evidenziato che il farmacista ospedaliero è autorevolmente trasversale perché entra in tutti i processi della gestione delle terapie: nell'appropriatezza, nella sostenibilità, nell'innovazione, nella ricerca, nella programmazione, nel procurement.

Di conseguenza - prosegue - direi che Sifo '25 fotografa l'allargamento del parterre dei nostri interlocutori visto che adesso lavoriamo più che mai con i clinici, gli infermieri, i fisici sanitari, gli economisti, i radioterapisti, gli ingegneri clinici, i sociologi, gli architetti ed anche i filosofi della scienza.

È evidente poi che se l'obiettivo è quello di trasferire dall'ospedale al territorio la continuità delle cure, il nostro contributo sarà utile e decisivo anche nella definizione di nuovi modelli assistenziali in cui l'attenzione alle cronicità ed alle mutazioni demografiche saranno decisive per una buona sanità dell'immediato futuro". Per Omodeo Salè, Coordinatrice del Congresso "la qualità degli speakers e gli approfondimenti proposti nel programma confermano Sifo come società scientifica capace di lavorare su contenuti e su fabbisogni formativi realmente utili a tutta la professione, in particolare ai colleghi più giovani ed agli specializzandi. In qualità di Coordinatore scientifico della nostra Società scientifica tengo poi a sottolineare come il Congresso si sia confermato come il momento importante di una programmazione ampia che comprende sia eventi formativi, che iniziative editoriali e iniziative di ricerca firmate Sifo".

"Scelte green" hanno poi contraddistinto l'evento di Genova.

"Il mondo dei giovani in formazione - ha spiegato Alessandro Brega, Presidente Comitato Organizzatore del Congresso - è stato tra i grandi protagonisti a Genova: sia perché la loro partecipazione attiva è ormai in Sifo particolarmente rilevante (sono oltre mille i giovani iscritti alla Società scientifica), sia perché "la loro presenza durante i Lab LIFE, durante le Sessioni Focus ed Agorà e il coinvolgimento delle Scuole di Specializzazione ai SIFO Future games - che sono stati vinti dai colleghi dalla SSFO Piemonte Orientale - ha confermato che il Congresso annuale è per loro non solo un appuntamento formativo, ma anche e soprattutto una grande occasione per entrare nella vasta comunità professionale dei farmacisti clinici italiani".

A conferma di queste parole, da segnalare che la giornata conclusiva del Congresso Sifoè stata palcoscenico delle premiazioni dei migliori poster ed abstract presentati durante le giornate di lavori.

I vari premi Sifo sono andati a Ilaria Barbato (Napoli), Irene Mistretta (Palermo), Sara Pempinello (Napoli), Ilaria Uomo (Palermo), Ivan Fantini (Roma), Marco Vilardi (Pisa), Federica Ciampi (Napoli), Patricia Budau (Torino), Francesco Mastromarino (Torino), Federica Manara (Parma), Marianna Angileri (Messina), Diana Iarina Toma (Torino), Alessia Usai (Cagliari) e Rossella Gentile (Roma). 11 novembre 2025 © Riproduzione riservata

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Senza titolo

Omodeo Salè (Sifo): "Tanti spunti interessanti per tradurre le teorie in qualcosa di pratico" 11 NOV - 11 novembre 2025 © Riproduzione riservata

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Senza titolo

Brega (Sifo): "Verso una cultura sempre più green" 11 NOV - 11 novembre 2025 © Riproduzione riservata

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

XLVI Congresso Sifo. Ricerca di precisione in oncologia tra Basket e Umbrella Trial

Ma sono necessari strumenti di analisi più complessi a livello di agenzie regolatorie e comitati etici" spiega Meini della Sifo.

Ema a lavoro per integrare AI nel sistema regolatorio Ue 11 NOV - "La Ricerca di Precisione (o Medicina di Precisione), in particolare in oncologia, è un approccio che mira a personalizzare il trattamento in base alle caratteristiche genetiche e molecolari uniche del tumore di ciascun paziente.

In questo senso i Basket Trial e gli Umbrella Trial sono due disegni innovativi di studi clinici fondamentali per la Medicina di Precisione".

Così Barbara Meini, membro del Consiglio direttivo SIFO e direttrice del Dipartimento Politiche del Farmaco dell'Azienda USL Toscana Sud Est, intervenendo alla sessione dal titolo 'Ricerca di precisione in oncologia: tra basket e umbrella trial e qualità di vita del paziente', nell'ambito del 46° Congresso Nazionale SIFO, in corso a Genova presso il Centro Congressi Porto Antico.

"In un Basket Trial - ha spiegato la dottoressa Meini - i pazienti vengono raggruppati e arruolati in base alla presenza di una specifica alterazione molecolare o di un biomarcatore comune (la 'chiave' che la terapia mirata può agganciare), indipendentemente dall'organo di origine del tumore; il vantaggio di questo disegno è che permette di testare rapidamente l'efficacia di un farmaco su più tipi di tumori che presentano la stessa anomalia genetica, anche se si manifestano in organi differenti".

In un Umbrella Trial, i pazienti sono arruolati in base al tipo di tumore (lo stesso organo di origine): "All'interno di questo gruppo, vengono esaminati per la presenza di diversi biomarcatori molecolari e allocati a bracci di trattamento diversi (sotto l'unico 'ombrello' del tipo di tumore) che corrispondono al loro specifico biomarcatore; il vantaggio - ha evidenziato l'esperta Sifo - è quello di confrontare più farmaci e strategie terapeutiche in modo efficiente all'interno di una singola popolazione di pazienti con lo stesso tipo di tumore, riducendo i tempi e i costi".

Dal punto di vista del paziente, invece, quale destinatario ultimo, l'integrazione tra la Ricerca di Precisione e i disegni di studio, come i Basket e gli Umbrella Trial, ha un "impatto diretto" sulla qualità di Vita (QoL): "A partire da una maggiore efficacia e minori effetti collaterali- ha evidenziato come primo punto la dottoressa Meini- Somministrando trattamenti solo ai pazienti che hanno maggiori probabilità di rispondere, si aumenta l'efficacia del trattamento e si riduce l'esposizione a terapie inefficaci e potenzialmente tossiche (che avrebbero un impatto negativo sulla QoL)". Quanto alla speranza e alla prospettiva, questi studi "possono offrire una speranza terapeutica a pazienti con malattie rare o in fasi avanzate, per i quali le opzioni di trattamento standard sono limitate". E ancora, sul coinvolgimento del paziente, la necessità di test molecolari estesi e di un consenso informato dettagliato nei protocolli complessi "richiede un maggiore coinvolgimento e una comunicazione più chiara con il paziente", ha sottolineato ancora l'esperta. In merito alla misurazione della QoL, per valutare il vero beneficio di questi approcci personalizzati è "fondamentale che gli studi clinici non si limitino a misurare la sopravvivenza o la risposta tumorale, ma includano anche la valutazione della Qualità di Vita come endpoint rilevante", ha aggiunto la dottoressa Meini. L'innovatività di tali disegni, sia dal punto di vista metodologico sia di conduzione degli studi necessità dunque di strumenti di analisi "più complessi a livello delle Agenzie (Ema, Aifa), dei Comitati Etici (CE) nazionalie territoriali, degli sperimentatori e del farmacista ospedaliero, quale componente dei CE e responsabile del governo dell'appropriatezza in favore della sostenibilità del Ssn. "Da questo punto di vista- ha aggiunto l'esperta- il farmacista deve conoscere in maniera approfondita la metodologia di ricerca e quella di analisi delle evidenze (EBM), al fine di individuare linee di indirizzo comuni con i clinici e supportare le direzioni".

Fondamentale, è emerso ancora dalla sessione, sarà poi l'uso dell'Intelligenza Artificiale nel settore farmaceutico, secondo le linee guida di Ema (Reflection Paper on the use of artificial intelligence in the lifecycle of medicines),in particolare nelle fasi di scoperta di farmaci; conduzione degli studi clinici (ad esempio, selezione dei pazienti/pazienti sintetici; ottimizzando la progettazione degli studi, l'analisi dei dati e l'uso dei Real World Data); farmacovigilanza (monitoraggio post-autorizzazione degli effetti avversi). In sintesi, la Ricerca di Precisione, attraverso i Basket e gli Umbrella Trial, mira a "ottimizzare il trattamento oncologico, migliorando non solo l'esito clinico, ma anche la qualità di vita del paziente grazie a terapie più mirate ed efficaci; dall'altra parte l'Ema si sta muovendo attivamente per integrare l'IA nel sistema

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

XLVI Congresso Sifo. Ricerca di precisione in oncologia tra Basket e Umbrella Trial

regolatorio europeo, bilanciando l'innovazione con l'esigenza prioritaria di sicurezza del paziente e affidabilità scientifica", ha concluso Meini. 11 novembre 2025 © Riproduzione riservata

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Meini (Sifo): "Medicina di precisione e ruolo chiave del farmacista" VIDEO

11 NOV - 11 novembre 2025 © Riproduzione riservata

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Concluso il XLVI Congresso Sifo. Il farmacista ospedaliero protagonista dell'innovazione sanitaria

Grande spazio a giovani, sostenibilità e al confronto con tutte le professioni sanitarie in vista del prossimo appuntamento a Roma 2026 11 NOV - "Sono stati tre giorni straordinari, con una affluenza che ha sfiorato i 4mila partecipanti nelle tre giornate congressuali. Soprattutto abbiamo condiviso con i nostri interlocutori un principio di fondo: Sifo è il soggetto promotore del più accurato dibattito multidisciplinare su accesso uniforme, qualità e sicurezza delle cure per tutto il sistema". Questo il messaggio lanciato dal presidente Arturo Cavaliere alla conclusione del 46° Congresso nazionale che ha chiuso i battenti a Genova.

"In questo momento la nostra Società conferma la forza di oltre 70 anni di storia della farmacia ospedaliera in Italia - ha aggiunto Cavaliere - e lo fa registrando una crescita esponenziale dei soci, che oggi sono 3.333, con un incremento di oltre quattrocento iscrizioni dall'inizio dell'anno, a certificare il buon lavoro fatto dal Consiglio direttivo in carica. Per tutti l'invito è uno solo: continuare a lavorare instancabilmente con energia e competenza, negli ospedali e sui territori. E ci ritroveremo al Congresso di Roma 2026, che sarà la prossima tappa del nostro cammino professionale". Bilancio positivo per Barbara Rebesco, Presidente del Congresso: "I farmacisti ospedalieri e del territorio hanno avuto a Genova l'opportunità di confrontarsi con tutte le istituzioni nazionali e regionali, che hanno confermato il loro interesse nel rapporto stretto con la nostra professione.

Genova ha evidenziato che il farmacista ospedaliero è autorevolmente trasversale perché entra in tutti i processi della gestione delle terapie: nell'appropriatezza, nella sostenibilità, nell'innovazione, nella ricerca, nella programmazione, nel procurement.

Di conseguenza - prosegue - direi che Sifo '25 fotografa l'allargamento del parterre dei nostri interlocutori visto che adesso lavoriamo più che mai con i clinici, gli infermieri, i fisici sanitari, gli economisti, i radioterapisti, gli ingegneri clinici, i sociologi, gli architetti ed anche i filosofi della scienza.

È evidente poi che se l'obiettivo è quello di trasferire dall'ospedale al territorio la continuità delle cure, il nostro contributo sarà utile e decisivo anche nella definizione di nuovi modelli assistenziali in cui l'attenzione alle cronicità ed alle mutazioni demografiche saranno decisive per una buona sanità dell'immediato futuro". Per Omodeo Salè, Coordinatrice del Congresso "la qualità degli speakers e gli approfondimenti proposti nel programma confermano Sifo come società scientifica capace di lavorare su contenuti e su fabbisogni formativi realmente utili a tutta la professione, in particolare ai colleghi più giovani ed agli specializzandi. In qualità di Coordinatore scientifico della nostra Società scientifica tengo poi a sottolineare come il Congresso si sia confermato come il momento importante di una programmazione ampia che comprende sia eventi formativi, che iniziative editoriali e iniziative di ricerca firmate Sifo".

"Scelte green" hanno poi contraddistinto l'evento di Genova.

"Il mondo dei giovani in formazione - ha spiegato Alessandro Brega, Presidente Comitato Organizzatore del Congresso - è stato tra i grandi protagonisti a Genova: sia perché la loro partecipazione attiva è ormai in Sifo particolarmente rilevante (sono oltre mille i giovani iscritti alla Società scientifica), sia perché "la loro presenza durante i Lab LIFE, durante le Sessioni Focus ed Agorà e il coinvolgimento delle Scuole di Specializzazione ai SIFO Future games - che sono stati vinti dai colleghi dalla SSFO Piemonte Orientale - ha confermato che il Congresso annuale è per loro non solo un appuntamento formativo, ma anche e soprattutto una grande occasione per entrare nella vasta comunità professionale dei farmacisti clinici italiani".

A conferma di queste parole, da segnalare che la giornata conclusiva del Congresso Sifoè stata palcoscenico delle premiazioni dei migliori poster ed abstract presentati durante le giornate di lavori.

I vari premi Sifo sono andati a Ilaria Barbato (Napoli), Irene Mistretta (Palermo), Sara Pempinello (Napoli), Ilaria Uomo (Palermo), Ivan Fantini (Roma), Marco Vilardi (Pisa), Federica Ciampi (Napoli), Patricia Budau (Torino), Francesco Mastromarino (Torino), Federica Manara (Parma), Marianna Angileri (Messina), Diana Iarina Toma (Torino), Alessia Usai (Cagliari) e Rossella Gentile (Roma). 11 novembre 2025 © RIPRODUZIONE RISERVATA

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

XLVI Congresso Sifo. Ricerca di precisione in oncologia tra Basket e Umbrella Trial

Ma sono necessari strumenti di analisi più complessi a livello di agenzie regolatorie e comitati etici" spiega Meini della Sifo.

Ema a lavoro per integrare AI nel sistema regolatorio Ue 11 NOV - "La Ricerca di Precisione (o Medicina di Precisione), in particolare in oncologia, è un approccio che mira a personalizzare il trattamento in base alle caratteristiche genetiche e molecolari uniche del tumore di ciascun paziente.

In questo senso i Basket Trial e gli Umbrella Trial sono due disegni innovativi di studi clinici fondamentali per la Medicina di Precisione".

Così Barbara Meini, membro del Consiglio direttivo SIFO e direttrice del Dipartimento Politiche del Farmaco dell'Azienda USL Toscana Sud Est, intervenendo alla sessione dal titolo 'Ricerca di precisione in oncologia: tra basket e umbrella trial e qualità di vita del paziente', nell'ambito del 46° Congresso Nazionale SIFO, in corso a Genova presso il Centro Congressi Porto Antico.

"In un Basket Trial - ha spiegato la dottoressa Meini - i pazienti vengono raggruppati e arruolati in base alla presenza di una specifica alterazione molecolare o di un biomarcatore comune (la 'chiave' che la terapia mirata può agganciare), indipendentemente dall'organo di origine del tumore; il vantaggio di questo disegno è che permette di testare rapidamente l'efficacia di un farmaco su più tipi di tumori che presentano la stessa anomalia genetica, anche se si manifestano in organi differenti".

In un Umbrella Trial, i pazienti sono arruolati in base al tipo di tumore (lo stesso organo di origine): "All'interno di questo gruppo, vengono esaminati per la presenza di diversi biomarcatori molecolari e allocati a bracci di trattamento diversi (sotto l'unico 'ombrello' del tipo di tumore) che corrispondono al loro specifico biomarcatore; il vantaggio - ha evidenziato l'esperta Sifo - è quello di confrontare più farmaci e strategie terapeutiche in modo efficiente all'interno di una singola popolazione di pazienti con lo stesso tipo di tumore, riducendo i tempi e i costi".

Dal punto di vista del paziente, invece, quale destinatario ultimo, l'integrazione tra la Ricerca di Precisione e i disegni di studio, come i Basket e gli Umbrella Trial, ha un "impatto diretto" sulla qualità di Vita (QoL): "A partire da una maggiore efficacia e minori effetti collaterali- ha evidenziato come primo punto la dottoressa Meini- Somministrando trattamenti solo ai pazienti che hanno maggiori probabilità di rispondere, si aumenta l'efficacia del trattamento e si riduce l'esposizione a terapie inefficaci e potenzialmente tossiche (che avrebbero un impatto negativo sulla QoL)". Quanto alla speranza e alla prospettiva, questi studi "possono offrire una speranza terapeutica a pazienti con malattie rare o in fasi avanzate, per i quali le opzioni di trattamento standard sono limitate". E ancora, sul coinvolgimento del paziente, la necessità di test molecolari estesi e di un consenso informato dettagliato nei protocolli complessi "richiede un maggiore coinvolgimento e una comunicazione più chiara con il paziente", ha sottolineato ancora l'esperta. In merito alla misurazione della QoL, per valutare il vero beneficio di questi approcci personalizzati è "fondamentale che gli studi clinici non si limitino a misurare la sopravvivenza o la risposta tumorale, ma includano anche la valutazione della Qualità di Vita come endpoint rilevante", ha aggiunto la dottoressa Meini. L'innovatività di tali disegni, sia dal punto di vista metodologico sia di conduzione degli studi necessità dunque di strumenti di analisi "più complessi a livello delle Agenzie (Ema, Aifa), dei Comitati Etici (CE) nazionalie territoriali, degli sperimentatori e del farmacista ospedaliero, quale componente dei CE e responsabile del governo dell'appropriatezza in favore della sostenibilità del Ssn. "Da questo punto di vista- ha aggiunto l'esperta- il farmacista deve conoscere in maniera approfondita la metodologia di ricerca e quella di analisi delle evidenze (EBM), al fine di individuare linee di indirizzo comuni con i clinici e supportare le direzioni".

Fondamentale, è emerso ancora dalla sessione, sarà poi l'uso dell'Intelligenza Artificiale nel settore farmaceutico, secondo le linee guida di Ema (Reflection Paper on the use of artificial intelligence in the lifecycle of medicines),in particolare nelle fasi di scoperta di farmaci; conduzione degli studi clinici (ad esempio, selezione dei pazienti/pazienti sintetici; ottimizzando la progettazione degli studi, l'analisi dei dati e l'uso dei Real World Data); farmacovigilanza (monitoraggio post-autorizzazione degli effetti avversi). In sintesi, la Ricerca di Precisione, attraverso i Basket e gli Umbrella Trial, mira a "ottimizzare il trattamento oncologico, migliorando non solo l'esito clinico, ma anche la qualità di vita del paziente grazie a terapie più mirate ed efficaci; dall'altra parte l'Ema si sta muovendo attivamente per integrare l'IA nel sistema

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

XLVI Congresso Sifo. Ricerca di precisione in oncologia tra Basket e Umbrella Trial

regolatorio europeo, bilanciando l'innovazione con l'esigenza prioritaria di sicurezza del paziente e affidabilità scientifica", ha concluso Meini. 11 novembre 2025 © RIPRODUZIONE RISERVATA

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Farmacisti ospedalieri, chiuso a Genova il 46° Congresso Sifo. Il bilancio

Nel corso della chiusura, il presidente Arturo Cavaliere ha sottolineato che la Società si conferma 'soggetto promotore del dibattito multidisciplinare su accesso uniforme, qualità e sicurezza delle cure', evidenziando il ruolo della farmacia ospedaliera all'interno dei processi clinico-assistenziali.

Cavaliere ha richiamato anche la crescita dell'associazione: 3.333 soci, con oltre quattrocento nuove iscrizioni dall'inizio dell'anno.

Un dato che, secondo il presidente, testimonia la partecipazione attiva della professione sia negli ospedali sia sul territorio. Il prossimo Congresso nazionale si terrà a Roma nel 2026.

Soddisfazione è stata espressa anche da Barbara Rebesco, presidente del Congresso, che ha evidenziato come la tre giorni genovese abbia offerto un confronto diretto con istituzioni nazionali e regionali. La farmacia ospedaliera è stata presentata come figura trasversale nei processi di gestione delle terapie: appropriatezza, sostenibilità, innovazione, programmazione, procurement e ricerca.

Rebesco ha inoltre ricordato che il contributo della professione sarà rilevante nella definizione di nuovi modelli assistenziali orientati alla continuità delle cure e alla gestione delle cronicità. Per Omodeo Salè, coordinatrice del Congresso, la qualità del programma scientifico conferma la capacità di SIFO di rispondere ai bisogni formativi della professione, con particolare attenzione ai giovani farmacisti e agli specializzandi. Il Congresso si inserisce infatti in una programmazione più ampia che comprende attività formative, iniziative editoriali e progetti di ricerca promossi dalla Società.

Alessandro Brega, presidente del Comitato organizzatore, ha posto l'attenzione sulle scelte di sostenibilità ambientale che hanno caratterizzato l'edizione di Genova e sul ruolo dei giovani, protagonisti delle sessioni interattive e dei SIFO Future Games, vinti dalla Scuola di Specializzazione del Piemonte Orientale.

La giornata conclusiva ha ospitato la premiazione dei migliori poster e abstract presentati durante i lavori, con riconoscimenti assegnati a giovani professionisti provenienti da ospedali e università di Napoli, Palermo, Roma, Torino, Pisa, Parma, Messina, Cagliari e altre sedi. Con il Congresso 2025 si chiude un'edizione caratterizzata da partecipazione elevata, confronto interdisciplinare e attenzione ai percorsi clinico-territoriali, elementi che SIFO annuncia di voler proseguire nella prossima tappa del Congresso 2026 a Roma.

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Ricerca in oncologia: al Congresso SIFO focus su Basket e Umbrella Trial e sul loro impatto sulla qualità di vita

Barbara Meini, membro del Consiglio direttivo SIFO e direttrice del Dipartimento Politiche del Farmaco dell'Azienda USL Toscana Sud Est, ha spiegato come questi modelli siano oggi fondamentali per l'avanzamento delle terapie oncologiche. 'La Ricerca di Precisione mira a personalizzare il trattamento sulla base delle caratteristiche genetiche e molecolari del tumore di ciascun paziente. In questo senso Basket Trial e Umbrella Trial sono due disegni innovativi fondamentali'.

Nel caso dei Basket Trial, i pazienti vengono arruolati non in base all'organo colpito dal tumore, ma alla presenza di una specifica alterazione molecolare comune.

'Il vantaggio - ha sottolineato Meini - è la possibilità di testare rapidamente l'efficacia di una terapia mirata in diversi tipi di tumori che condividono la stessa anomalia genetica'.

Gli Umbrella Trial adottano invece l'approccio opposto: si parte da un unico tipo di tumore e si suddivide la popolazione in gruppi sulla base dei diversi biomarcatori, per indirizzare ciascun paziente verso la terapia più appropriata.

Questo modello consente di confrontare più trattamenti in modo coordinato e con tempi più rapidi. L'impatto sulla qualità di vita dei pazienti è un elemento centrale.

'Somministrare trattamenti solo ai pazienti che hanno maggiori probabilità di rispondere significa aumentare l'efficacia e ridurre l'esposizione a terapie inefficaci o tossiche», ha ricordato Meini.

Inoltre, questi studi "possono offrire una prospettiva terapeutica anche a pazienti con malattie rare o in fase avanzata, per i quali le opzioni standard sono limitate'. Proprio la complessità dei protocolli richiede un coinvolgimento più attivo del paziente, a partire dal consenso informato, e una valutazione sistematica della qualità di vita come endpoint clinico.

'Non basta misurare la sopravvivenza - ha aggiunto - serve rilevare l'impatto reale sulla quotidianità del paziente'. L'introduzione di questi disegni di studio comporta però esigenze nuove anche sul piano regolatorio e metodologico.

'L'innovatività richiede strumenti di analisi più complessi da parte di Agenzie regolatorie, Comitati Etici e team clinici.

Il farmacista ospedaliero, coinvolto nei Comitati Etici e nel governo dell'appropriatezza, deve conoscere in profondità metodologia della ricerca ed Evidence Based Medicine, così da contribuire alla sostenibilità del SSN', ha affermato Meini.

In questo quadro, un ruolo crescente è attribuito all'Intelligenza Artificiale, su cui l'EMA sta lavorando per favorire un'integrazione armonizzata nel ciclo di vita dei farmaci: dalla scoperta dei bersagli molecolari alla selezione dei pazienti per gli studi clinici, fino al monitoraggio post-marketing. L'obiettivo è bilanciare innovazione, sicurezza e valutazione scientifica rigorosa. La prospettiva, ha concluso Meini, è quella di una ricerca che «mira a ottimizzare il trattamento oncologico, migliorando non solo l'esito clinico, ma anche la qualità di vita del paziente, grazie a terapie più mirate ed efficaci». Un percorso che richiede competenze multidisciplinari e un ruolo sempre più strategico del farmacista ospedaliero nella valutazione, nell'appropriatezza e nell'accompagnamento del paziente.

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Si chiude il congresso dei farmacisti ospedalieri a Genova: cambiamento la parola chiave

Con oltre 4.000 partecipanti, 100 aziende del farmaco e dei dispositivi medici e tre giorni di lavori intensi ai Magazzini del Cotone, si è chiusa a Genova la 46ª edizione del Congresso Nazionale della Società Italiana di Farmacia Ospedaliera (SIFO).

Un appuntamento che, come sottolinea il presidente Arturo Cavaliere, ha confermato il ruolo centrale della SIFO nel promuovere innovazione, sicurezza delle cure e collaborazione tra professionisti del sistema sanitario.

Numeri e partecipazione Il Congresso 2025 ha registrato numeri record: 3.300 associati SIFO, oltre 4.000 partecipanti e più di 100 aziende tra farmaco e device coinvolte. Un risultato che, secondo Cavaliere, è frutto del lavoro "straordinario" svolto dal consiglio direttivo negli ultimi cinque anni.

L'iniziativa ha consolidato una rete condivisa tra professionisti e industria, orientata alla sicurezza e alla qualità delle cure nel Servizio Sanitario Nazionale.

Parole chiave del futuro sanitario Due concetti hanno dominato il confronto di quest'anno: cambiamento e trasversalità.

Per il presidente Cavaliere, il compito dei professionisti è "intercettare il cambiamento e non esserne travolti", affrontando l'evoluzione del settore con una visione multidisciplinare e aperta all'innovazione incrementale che riguarda sia il mondo del farmaco che quello del device.

Linee guida e riforme La SIFO si prepara ora a tradurre le riflessioni del congresso in position paper e linee guida a supporto delle riforme del sistema sanitario nazionale. Cavaliere ha ribadito che il ruolo della società è quello di offrire una cornice scientifica solida e condivisa, capace di accompagnare l'evoluzione della sanità italiana con competenza e responsabilità. Genova protagonista Soddisfazione anche per la scelta di Genova come sede dell'evento. "È stata una tre giorni splendida, anche il tempo ci ha aiutato, ma Genova è bellissima", ha detto Cavaliere, ringraziando il presidente della Regione Liguria, gli assessori, il direttore generale dell'area socio-sanitaria e la presidente del congresso dottoressa Rebesco, genovese, che con il comitato scientifico ha reso possibile il successo della manifestazione. Iscriviti ai canali di Primocanale su WhatsApp, Facebook e Telegram. Resta aggiornato sulle notizie da Genova e dalla Liguria anche sul profilo Instagram e sulla pagina Facebook ARTICOLI CORRELATI Venerdì 07 Novembre 2025 Patologie croniche e nuovi modelli di cura, a Genova il congresso dei farmacisti ospedalieri "In un contesto sanitario in continua evoluzione, la gestione delle patologie croniche rappresenta una sfida complessa e crescente, che richiede modelli di cura innovativi, multidisciplinari e centrati sul paziente. In tale scenario, la figura del farmacista, in particolare ospedaliero e clinico, as TAGS video Genova Sanità ospedali sanità pubblica farmacie

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Ivma, disfatta a Faenza quinto ko consecutivo

E-WORK FAENZA 80 IV.MA.

TREVISO 62 E-WORK FAENZA: Brzonova 10 (2/3, 2/4), Bazan 13 (4/6, 1/4), Ciuffoli 2 (1/3), Nori 12 (5/8), Georgieva 15 (6/9, 0/1), Milanovic 2 (1/2), Zanetti 2, Ciuffoli 2 (1/3), Cappellotto (0/2, 0/3), Guzzoni 9 (3/7, 1/2), Onnela 13 (5/9, 1/3). All. Seletti IV.MA.TREVISO: Streri 8 (1/2, 2/4), Prete 4 (0/4, 1/9), Buranella 10 (2/4, 2/2), Baron, Falenczyk 11 (1/10, 1/3; 12 r.), Jacquot 25 (6/12, 4/6; 10 r.), Nicora 4 (2/4, 0/6). Ne: Franceschini, Bocchetti e Casetta. All. Conte.

ARBITRI: Ricci e Forte.

NOTE - Tl Faenza 9/10, Treviso 8/13. Faenza: da due 28/52, da tre 5/19, rimbalzi 47. Treviso: da due 12/36, da tre 10/30, rimbalzi 38. Parziali: 21-6, 41-19, 55-33.

FAENZA Sempre peggio. La quinta sconfitta consecutiva di Npt è anche quella più pesante: così prorpio non va. Si.Fo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Farmacisti ospedalieri al centro dell'innovazione: tra dispositivi medici, HTA e AI

Al Congresso Sifo 2025, formazione e visione strategica per affrontare le nuove sfide dell'healthcare. 10 NOV - Governo dei dispositivi medici, health technology assessment, nuovi regolamenti europei: quanto più il farmacista ospedaliero si trova a contribuire alla vasta gestione delle possibilità terapeutiche offerte oggi ai clinici, tanto più queste tematiche con forte componente tecnologica diventano centrali nella professionalità stessa del FO. Ne consegue una necessità formativa a cui hanno risposto le sempre più numerose sessioni che il Congresso nazionale Sifo dedica ogni anno alle healthcare technologies. A Genova '25 sono stati numerosi infatti approfondimenti sul Nuovo Regolamento Europeo dei DM, sull'evoluzione del sistema regolatorio dei device alla luce del nuovo Regolamento Europeo HTA, su HTA ed intelligenza artificiale ed un intero appuntamento del LAB LIFE dedicato all'AI For Health.

La sfida dell'Hta Più in generale, perché il Farmacista Ospedaliero deve acquisire nuove e sempre più vaste competenze in ambito Dispositivi Medici?

"Il farmacista ospedaliero - spiegano Domenica Mamone(Coordinatrice Area Scientifico Culturale Sifo Dispositivi Medici e Diagnostica in vitro) e Francesca Filauro (Dirigente Farmacista, Ospedale Galliera, Genova) -deve acquisire competenze sui dispositivi medici per garantire approvvigionamento per le attività sanitarie (chirurgiche, ambulatoriali e diagnostiche), ed anche per assicurare appropriatezza, sicurezza e conformità alle normative europee.

Oggi il FO è già coinvolto nella valutazione, gestione e sorveglianza/vigilanza, contribuendo alla governance clinica e alla sostenibilità del sistema in coerenza con la Mission delle Aziende Sanitarie.

L'HTA è lo strumento strategico per guidare scelte sanitarie basate su evidenze, valore clinico ed economico. Ne consegue che proprio l'HTA deve diventare uno strumento di cui il farmacista ospedaliero diventa sempre più protagonista, come dice proprio il titolo di questo nostro Congresso". La sfida dell'intelligenza artificiale Ma tra le tecnologie innovative in sanità non è possibile non annoverare anche l'Intelligenza artificiale.

Come già indicato dalla documentazione europea, dall'intelligenza artificiale ci si attende di "facilitare l'allocazione efficiente delle risorse sanitarie", la "modellazione predittiva dei ricoveri dei pazienti", riducendo "i costi e semplificando le attività amministrative come la pianificazione delle visite, la fatturazione e la gestione delle cartelle cliniche elettroniche, automatizzando e ottimizzando le operazioni".

Senza dimenticare il supporto che già da ora può offrire in termini di accuratezza diagnostica e nell'identificazione di piani di trattamento personalizzati.

Ma riusciremo a governare e a rendere equilibrata e sostenibile l'AI nell'health care con il contributo dell'HTA? I due settori come dialogheranno? "Ci attende un futuro dove AI e big data potenzieranno l'Health Technology Assessment, rendendolo più predittivo e personalizzato. Governare l'insieme di questi processi richiederà competenze multidisciplinari, etica condivisa e strumenti di valutazione trasparenti per garantire equità e sostenibilità" aggiungono Ramone e Filauro: E Francesco Cattel (storico coordinatore del Laboratorio HTA di SIFO ed oggi direttore generale della ASL VCO in Piemonte), sottolinea concludendo che "l'intelligenza artificiale è già parte della quotidianità degli operatori della sanità. Ciò che oggi noi tutti siamo chiamati a realizzare è la gestione corretta e condivisa tra governance e professioni dell'insieme delle possibilità offerte dalle tecnologie avanzate. In questo senso occorre parlare di visione strategica di tutte le innovazioni tecnologiche offerte a supporto del comparto sanitario." 10 novembre 2025 © Riproduzione riservata

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Farmacisti ospedalieri al centro dell'innovazione: tra dispositivi medici, HTA e AI

Al Congresso Sifo 2025, formazione e visione strategica per affrontare le nuove sfide dell'healthcare. 10 NOV - Governo dei dispositivi medici, health technology assessment, nuovi regolamenti europei: quanto più il farmacista ospedaliero si trova a contribuire alla vasta gestione delle possibilità terapeutiche offerte oggi ai clinici, tanto più queste tematiche con forte componente tecnologica diventano centrali nella professionalità stessa del FO. Ne consegue una necessità formativa a cui hanno risposto le sempre più numerose sessioni che il Congresso nazionale Sifo dedica ogni anno alle healthcare technologies. A Genova '25 sono stati numerosi infatti approfondimenti sul Nuovo Regolamento Europeo dei DM, sull'evoluzione del sistema regolatorio dei device alla luce del nuovo Regolamento Europeo HTA, su HTA ed intelligenza artificiale ed un intero appuntamento del LAB LIFE dedicato all'AI For Health.

La sfida dell'Hta Più in generale, perché il Farmacista Ospedaliero deve acquisire nuove e sempre più vaste competenze in ambito Dispositivi Medici?

"Il farmacista ospedaliero - spiegano Domenica Mamone(Coordinatrice Area Scientifico Culturale Sifo Dispositivi Medici e Diagnostica in vitro) e Francesca Filauro (Dirigente Farmacista, Ospedale Galliera, Genova) -deve acquisire competenze sui dispositivi medici per garantire approvvigionamento per le attività sanitarie (chirurgiche, ambulatoriali e diagnostiche), ed anche per assicurare appropriatezza, sicurezza e conformità alle normative europee.

Oggi il FO è già coinvolto nella valutazione, gestione e sorveglianza/vigilanza, contribuendo alla governance clinica e alla sostenibilità del sistema in coerenza con la Mission delle Aziende Sanitarie.

L'HTA è lo strumento strategico per guidare scelte sanitarie basate su evidenze, valore clinico ed economico. Ne consegue che proprio l'HTA deve diventare uno strumento di cui il farmacista ospedaliero diventa sempre più protagonista, come dice proprio il titolo di questo nostro Congresso". La sfida dell'intelligenza artificiale Ma tra le tecnologie innovative in sanità non è possibile non annoverare anche l'Intelligenza artificiale.

Come già indicato dalla documentazione europea, dall'intelligenza artificiale ci si attende di "facilitare l'allocazione efficiente delle risorse sanitarie", la "modellazione predittiva dei ricoveri dei pazienti", riducendo "i costi e semplificando le attività amministrative come la pianificazione delle visite, la fatturazione e la gestione delle cartelle cliniche elettroniche, automatizzando e ottimizzando le operazioni".

Senza dimenticare il supporto che già da ora può offrire in termini di accuratezza diagnostica e nell'identificazione di piani di trattamento personalizzati.

Ma riusciremo a governare e a rendere equilibrata e sostenibile l'AI nell'health care con il contributo dell'HTA? I due settori come dialogheranno? "Ci attende un futuro dove AI e big data potenzieranno l'Health Technology Assessment, rendendolo più predittivo e personalizzato. Governare l'insieme di questi processi richiederà competenze multidisciplinari, etica condivisa e strumenti di valutazione trasparenti per garantire equità e sostenibilità" aggiungono Ramone e Filauro: E Francesco Cattel (storico coordinatore del Laboratorio HTA di SIFO ed oggi direttore generale della ASL VCO in Piemonte), sottolinea concludendo che "l'intelligenza artificiale è già parte della quotidianità degli operatori della sanità. Ciò che oggi noi tutti siamo chiamati a realizzare è la gestione corretta e condivisa tra governance e professioni dell'insieme delle possibilità offerte dalle tecnologie avanzate. In questo senso occorre parlare di visione strategica di tutte le innovazioni tecnologiche offerte a supporto del comparto sanitario." 10 novembre 2025 © RIPRODUZIONE

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Farmacisti ospedalieri al centro dell'innovazione: tra dispositivi medici, HTA e AI

RISERVATA

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Governo dei dispositivi medici, HTA e intelligenza artificiale: il farmacista ospedaliero al centro della trasformazione tecnologica

Governo dei dispositivi medici, health technology assessment (HTA), nuovi regolamenti europei: quanto più il farmacista ospedaliero è chiamato a contribuire alla gestione delle possibilità terapeutiche offerte oggi ai clinici, tanto più queste tematiche - a forte componente tecnologica - diventano centrali nella sua professionalità e richiedono competenze sempre più specifiche.

Da questa consapevolezza nasce la necessità di un aggiornamento continuo, cui cercano di rispondere le numerose sessioni che il Congresso Nazionale SIFO dedica ogni anno alle healthcare technologies.

L'edizione 2025 di Genova propone approfondimenti sul nuovo Regolamento Europeo dei Dispositivi Medici, alla luce del nuovo Regolamento Europeo HTA, una sessione dedicata al rapporto tra HTA e intelligenza artificiale, e un intero appuntamento del Lab L.I.F.E. centrato sul tema AI for Health.

'Il farmacista ospedaliero deve acquisire competenze sui dispositivi medici per garantire approvvigionamento per le attività sanitarie (chirurgiche, ambulatoriali e diagnostiche), ed anche per assicurare appropriatezza, sicurezza e conformità alle normative europee - sottolineano Domenica Mamone (Coordinatrice Area Scientifico-Culturale SIFO Dispositivi Medici e Diagnostica in vitro) e Francesca Filauro (Dirigente Farmacista, Ospedale Galliera, Genova), tutor di alcune di queste sessioni - Oggi il Farmacista Ospedaliero è già coinvolto nella valutazione, gestione e sorveglianza/vigilanza, contribuendo alla governance clinica e alla sostenibilità del sistema in coerenza con la Mission delle Aziende Sanitarie. L'HTA è lo strumento strategico per guidare scelte sanitarie basate su evidenze, valore clinico ed economico. Ne consegue che proprio l'HTA deve diventare uno strumento di cui il farmacista ospedaliero diventa sempre più protagonista, come dice proprio il titolo di questo nostro Congresso'.

La sfida dell'intelligenza artificiale

Tra le nuove tecnologie, l'intelligenza artificiale (AI) occupa un posto di primo piano. Come già indicato dalla documentazione europea, dall'AI ci si attende di 'facilitare l'allocazione efficiente delle risorse sanitarie', di contribuire alla 'modellazione predittiva dei ricoveri dei pazienti' e di ridurre i costi, semplificando le attività amministrative come pianificazione delle visite, fatturazione e gestione delle cartelle cliniche elettroniche.

Senza dimenticare il supporto che l'AI può già offrire in termini di accuratezza diagnostica e personalizzazione dei piani terapeutici. Ma riusciremo a governare e a rendere equilibrato e sostenibile l'uso dell'intelligenza artificiale in sanità attraverso l'HTA?

'Ci attende un futuro dove AI e big data potenzieranno l'Health Technology Assessment, rendendolo più predittivo e personalizzato. Governare l'insieme di questi processi richiederà competenze multidisciplinari, etica condivisa e strumenti di valutazione trasparenti per garantire equità e sostenibilità', affermano Mamone e Filauro.

A chiudere la riflessione, Francesco Cattel - storico coordinatore del Laboratorio HTA di SIFO e oggi direttore generale dell'ASL VCO in Piemonte - che sottolinea:'L'intelligenza artificiale è già parte della quotidianità degli operatori della sanità. Ciò che oggi noi tutti siamo chiamati a realizzare è la gestione corretta e condivisa tra governance e professioni dell'insieme delle possibilità offerte dalle tecnologie avanzate. In questo senso occorre parlare di visione strategica di tutte le innovazioni tecnologiche offerte a supporto del comparto sanitario.'

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Cure palliative e terapia del dolore: verso un modello proattivo di cura

- XLVI Congresso Sifo: Da anni il Congresso SIFO è uno degli ambiti scientifici più autorevoli di riflessione, di dibattito e di approfondimento sul presente e futuro del nostro sistema sanitario

a cura di Walter Gatti e Carlotta Di Santo, Comunicazione Sifo

Genova 8 novembre 2025 -Le cure palliative e la terapia del dolore sono due aspetti 'strettamente correlati, ma distinti', dell'assistenza sanitaria. La terapia del dolore, infatti, è un impegno di tutti i servizi sanitari e socio-sanitari che viene assicurato in ospedale, in case di cura, in assistenza domiciliare, in strutture residenziali.

Entrambe stanno attraversando una 'profonda trasformazione paradigmatica', allontanandosi dal tradizionale approccio reattivo e focalizzato esclusivamentesul fine vita, per abbracciare un 'modello proattivo di 'simultaneous care'', cioè l'erogazione di cure palliative e terapie del dolore in parallelo al trattamento curativo.

Questa evoluzione è dettata 'non solo da imperativi etici, ma anche da robuste evidenze scientificheche ne attestano l'efficacia clinica e la sostenibilità economica'.

È stato il tema al centro della sessione dal titolo 'Cure palliative e terapia del dolore: nuove frontiere', che si è svolta nell'ambito del XLVI Congresso nazionale SIFO, in programma fino a domani a Genova, presso il Centro Congressi Porto Antico.

Obiettivo dell'incontro, durante il quale è intervenuta, tra gli altri, Eugenia Livoti, dirigente farmacista presso Liguria Salute - Settore Politiche del Farmaco Regione Liguria e membro di SIFO, è stato quello di accompagnare lungo un viaggio nelle cure palliative e nella terapia del dolore, a partire dall'inquadramento regolatorio fino alle applicazioni più innovative.

Per quanto attiene le cure palliative, intanto, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha stabilito in modo 'inequivocabile' che l'accesso è un diritto umano fondamentale. 'Il rapporto OMS del 2013 ha stimato che le cure palliative sono necessarie per circa 20 milioni di persone all'anno nella fase terminale- ha spiegato la dottoressa Livoti- ma altrettanti 20 milioni di individui beneficerebbero della 'simultaneous care' negli ultimi dodici mesi di vita.

L'integrazione precoce delle cure palliative (EPC), infatti, ha dimostrato benefici significativi. Storicamente, l'EPC ha riscosso particolare successo nei pazienti oncologici,oltre al supporto emozionale e spirituale, dove ha evidenziato non solo una potenziale riduzione dei costi assistenziali, ma anche un netto miglioramento della Qualità della Vita(QoL) grazie al controllo tempestivo di sintomi come dolore e dispnea.

L'evidenza è ulteriormente rafforzata da studi randomizzati e multicentrici, che hanno confrontato l'approccio sistematico (proattivo) delle cure palliative (CP) rispetto a quello on-demand (reattivo), fornendo una base solida per l'implementazione precoce'.

Un elemento di discontinuità fondamentale nell'attuale visione delle CP, secondo l'esperta, è l'inclusione delle malattie croniche non oncologiche. 'La letteratura scientifica ha evidenziato che il carico sintomatologico e lo stress psicologico in patologie croniche progressive, come la Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO), le malattie cardiache o renali, sono spesso simili o persino peggiori di quelli riscontrati nei pazienti oncologici.

Ad esempio- ha evidenziato la dottoressa Livoti- i pazienti con BPCO avanzata manifestano una QoL inferiore e tassi di ansia e depressione (90%) significativamente superiori rispetto ai pazienti affetti da Carcinoma Polmonare Non a Piccole Cellule (NSCLC, 52%). Questa constatazione impone di abbandonare un processo centrato esclusivamente sulla malattia (oncologica) per adottare un approccio centrato sulla condizione e sulla qualità di vita del paziente'.

Dal punto di vista della politica sanitaria, l'OMS non si limita a un appello etico, ma stabilisce un nesso diretto tra l'umanizzazione delle cure e la sostenibilità economica. 'Le risorse allocate per l'implementazione delle CP possono essere recuperate grazie ai risparmi derivanti dalla prevenzione di ricoveri ospedalieri e trattamenti inappropriati, oltre che da un processo decisionale etico e informato.

L'efficacia dell'EPC- ha spiegato ancora Livoti- dimostrata in studi specifici sui pazienti fragili con bassa QoL iniziale, si traduce in miglioramenti complessivi misurabili (ad esempio, tramite questionari come FACT-G e FACIT-PAL-14)'.

Nell'ambito della terapia del dolore, sebbene le linee guida attuali per il dolore cronico non oncologico raccomandino l'uso di farmaci non oppioidi come prima linea(quali antidepressivi triciclici o SNRI, e farmaci antiepilettici come i gabapentinoidi), la gestione farmacologica è 'complessa- ha evidenziato l'esperta-

L'utilizzo di oppiacei deboli, benché

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Cure palliative e terapia del dolore: verso un modello proattivo di cura

diffuso, è spesso ostacolato da effetti collaterali e da un metabolismo estremamente variabile, dipendente dal complesso enzimatico del citocromo P450, il che comporta il rischio di interazioni farmacologiche frequenti, specialmente nei pazienti anziani in politerapia'.

La strategia terapeutica moderna si orienta verso un uso 'più razionale degli oppioidi, privilegiando, quando necessario, l'utilizzo di oppiacei forti a basse dosi che, in studi recenti sul dolore da cancro moderato, hanno dimostrato maggiore efficacia e minore incidenza di effetti collaterali rispetto agli oppiacei deboli'.

Tuttavia, secondo la dottoressa Livoti, la vera frontiera è rappresentata dai target molecolari non oppioidi.'L'AI e il Machine Learning (ML)sono esplorati per migliorare l'efficienza nel riconoscimento e nella valutazione del dolore, per analizzare i dati auto-riferiti dai pazienti e per sviluppare strumenti predittivi sull'andamento del dolore cronico.

Il potenziale risiede nella capacità di snellire il flusso di lavoro medico e di rivoluzionare l'approccio alla medicina di precisione nella gestione del dolore'.

Nell'ambito delle cure palliative la letteratura scientifica evidenzia che gli interventi assistiti con gli animali,come la Animal-Assisted Therapy (AAT), offrono 'numerosi benefici' nel contesto delle cure palliative. Questo tipo di terapia ha dimostrato di avere un 'impatto positivo' su vari aspetti psicologici e fisiologici delle persone coinvolte.

'Ad esempio- ha fatto sapere la dottoressa Livoti nel corso della sua relazione- può aiutare a ridurre il dolore, lo stress emotivo e i sentimenti di depressione'.

Le "nuove frontiere" nelle Cure Palliative e nella Terapia del Dolore delineano un futuro in cui la gestione della sofferenza 'non è più un atto reattivo, ma un percorso proattivo, integrato e di precisione'. La letteratura scientifica offre esempi 'verificabili e convincenti di questa evoluzione- ha sottolineato l'esperta- dalla dimostrata efficacia clinica ed economica dell'Early Palliative Care, estesa ora anche alle patologie croniche non oncologiche, allo sviluppo di farmaci biologici mirati che promettono un'analgesia priva di effetti oppioidi'.

L'innovazione tecnologica, con l'efficacia misurabile della Realtà Virtuale nel ridurre il dolore oncologicoe la conoscenza dell'importanza cruciale del timing negli interventi di neuromodulazione ('tasso di successo 75% se precoce'), impone dunque una 'revisione immediata dei percorsi assistenziali'.

Il successo di questa rivoluzione, ha aggiunto infine Livoti, dipende dalla capacità del Sistema Sanitario Nazionale di 'allineare gli obiettivi normativi (standard strutturali del DM 77/2022) con la pratica clinica basata sulla stratificazione del rischio.

L'identificazione proattiva dei bisogni e l'adozione di cure integrate tra ospedale e territorio sono gli strumenti essenziali per superare le barriere culturali e logistiche (come la stigmatizzazione dei pazienti) che ostacolano la continuità assistenziale'.

In definitiva, le nuove frontiere rappresentano la convergenza tra tecnologia avanzata, scoperta molecolare e rinnovamento organizzativo.

'La chiave per realizzare un'assistenza equa e di qualità risiede nell'investimento continuo nella ricerca, nella rigorosa gestione delle sfide etiche della sanità digitale (GDPR e Bias Algoritmico) e, soprattutto, nella formazione specialistica del personale sanitario, per garantire che ogni cittadino possa esercitare il diritto fondamentale a non soffrire', ha concluso l'esperta.

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

PEDIATRIA A 360 SPERANZE E CRITICITA',TRA CHIRURGIA ROBOTICA E CARENZA DI TRIALSPER I PAZIENTI UNDER 18.

PEDIATRIA A 360° :
SPERANZE E CRITICITA',
TRA CHIRURGIA ROBOTICA E CARENZA DI TRIALS
PER I PAZIENTI UNDER 18

DAVIDE ZANON: IL RUOLO DEL FARMACISTA VERSO QUESTA FASCIA DI POPOLAZIONE DEVE ESSERE RISCOPERTO E IRROBUSTITO, ANCHE A PARTIRE DALLE ESPERIENZE ESISTENTI

XLVI CONGRESSO SIFO
6-9 NOVEMBRE 2025
CENTRO CONGRESSI PORTO ANTICO
GENOVA

Pediatria a 360°: una delle Focus session del 46° Congresso SIFO (in corso di svolgimento a Genova fino al 9 novembre) porta questo titolo. Da anni la Società Italiana di Farmacia Ospedaliera ha posto la sua attenzione sulla disponibilità di terapie efficaci per i pazienti pediatrici, assumendosi fin dal 2018 - durante il Congresso europeo EAHP tenuto a Goteborg - la responsabilità di suonare un campanello d'allarme rispetto alla carenza di trials e di nuovi farmaci sviluppati specificamente per gli under 18.

In occasione del 46° Congresso SIFO abbiamo domandato a Davide Zanon (tutor di sessione, anche per la sua lunga esperienza come Responsabile del laboratorio galenico dell'IRCCS materno infantile Burlo Garofolo, nonchè componente del Direttivo SIFO e tesoriere della Società scientifica) di illustrare il senso e l'obiettivo di una sessione che intende far luce sul complesso di opportunità e criticità che oggi interessa il sistema delle cure a supporto della salute dei pazienti pediatrici. 'Perché è necessario un approfondimento specifico sulle terapie disponibili in pediatria?' è la riflessione di Davide Zanon, 'Con Paola Barabino, collega dell'Istituto Gaslini di Genova, abbiamo ideato e organizzato una sessione capace di toccare alcuni argomenti importanti e non sempre ben analizzati della pediatria in chiave di farmacia ospedaliera. E' una focus session del Congresso SIFO e quindi - non potendo essere troppo vasti nella trattazione - affronteremo una serie di spunti sulla peculiarità di una popolazione che è tanto concreta quanto eterogenea'.

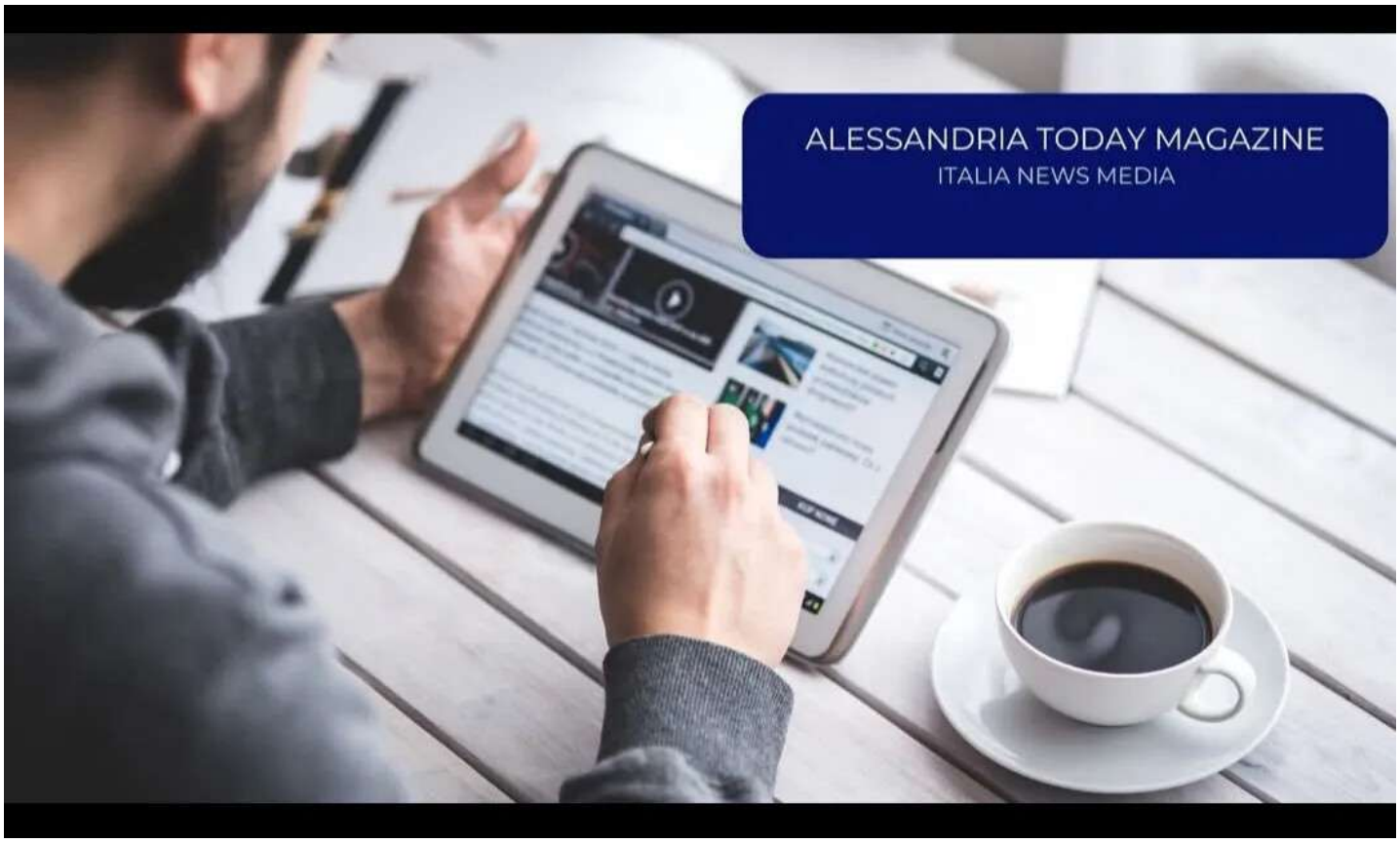
Entrando proprio nel merito dei contenuti: come sono stati scelti i temi da approfondire? E chi saranno gli speakers che interverranno? 'Parleremo di terapie off label', risponde Zanon, 'che è un tema ever green per chi si occupa di pediatria, perchè è vero che sono sempre più numerose le terapie innovative, ma nonostante questo - come avevamo già detto molti anni fa - continuiamo a registrare pochi studi specifici che riguardano l'ambito della pediatria e la sua popolazione di pazienti. Affronteremo quindi la necessità di sviluppare maggiormente i trial clinici di fase 1, discuteremo sulla loro complessità gestionale e nell'insieme lanceremo un forte messaggio sul ruolo del farmacista in questo settore'.

Nella sessione dedicata alla pediatria non può mancare, ed è una costante del 46° Congresso, uno sguardo attento anche al contributo delle tecnologie avanzate. Ed infatti, precisa Davide Zanon, 'approfondiremo a Genova una macro-area di grande interesse ed in notevole via di sviluppo come la chirurgia robotica. Interverranno colleghi e clinici di riconosciuta esperienza: abbiamo voluto coinvolgere in questa sessione speaker da tutta Italia, perché desideriamo che Pediatria a 360° sia un momento di condivisione di percorsi, ma anche un'opportunità di confronto tra differenti esperienze'. Chirurgia robotica pediatrica: perché i farmacisti ospedalieri si occupano di questo approccio chirurgico, e quale è il loro ruolo-funzione in questo settore? 'L'automazione, l'ingegnerizzazione dei processi, anche quelli non propriamente a carico del farmacista, sono parte dell'evoluzione del SSN", risponde concludendo Zanon, "Queste declinazioni operative in ambito pediatrico hanno la loro importanza sempre crescente, alla stessa stregua dell'ambito adulto, dove la robotica è già diffusa ed avanzata soprattutto in ambito urologico. Parlare di chirurgia robotica in pediatria significa quindi oggi sottolineare che ci sono sviluppi ed innovazioni importantissime anche in riferimento a questa popolazione specifica. Riuscire a raccontare anche in robotica pediatrica un'esperienza dagli esiti positivi all'interno del Congresso SIFO - questo sarà compito di Girolamo Mattioli, direttore della UOC Chirurgia Pediatrica del Gaslini di Genova - è un modo chiaro per coinvolgere e stimolare l'uditore a guardare avanti con passione

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

PEDIATRIA A 360 SPERANZE E CRITICITA',TRA CHIRURGIA ROBOTICA E CARENZA DI TRIALSPER I PAZIENTI UNDER 18.

e lungimiranza".



 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Farmacista clinico. Presentato al Senato il ddl Paroli (FI) per rimodellare e aggiornare l'attuale sistema assistenziale

Un provvedimento che renderà più incisivi quei meccanismi regolatori che saranno di supporto alla sostenibilità del Servizio sanitario nazionale. Il disegno di legge nasce da un progetto, da subito condiviso dal senatore Paroli e dalla senatrice Gelsomina Vono, che ha avuto il supporto tecnico definitivo del presidente della Fofi Andrea Mandelli e di tutto il gruppo legislativo di Forza Italia del Senato.

La richiesta di un intervento legislativo che potesse riattualizzare il DPR 128/69, che fino ad oggi ha regolamentato quasi tutta la materia, è stata, da tempo, avanzata dall'associazione sindacale SiNaFO che, insieme ai suoi quadri, al suo Segretario Generale (Roberta Di Turi) ed al supporto tecnico dell'avvocato Prof. Nicola Gasparro, ha fatto muovere i "primi passi" a questo importante progetto.

Il Disegno di Legge n. 1605, così come formulato, si propone di colmare un vuoto normativo pluridecennale sull'argomento. Risalgono, infatti, al 1969 (con il DPR 128) e al 1978 (con la legge 833), gli ultimi aggiornamenti giuridico/ legislativi di rango nazionale sul settore. Un vuoto colmato, troppo spesso, da norme regionali e che oggi, finalmente, potranno essere raccolte organicamente in un dispositivo unico a livello nazionale. È, oramai da tempo, radicata la poliedricità del Ssn che deve necessariamente avvalersi di un sistema multidisciplinare necessario per rendere sempre più efficace l'assistenza sanitaria necessaria a tutelare, in particolare, una popolazione che invecchia sempre più.

Diventa quindi prioritaria la presenza di una figura che sia vicina al paziente, cogliendone appieno le peculiarità terapeutiche e che affianchi il clinico nella interpretazione della domanda di salute affinché sia vicina ai reali bisogni dell'assistito. Per una idonea realizzazione del delicato processo di formulazione della corretta domanda di trattamento (prescrizione farmaceutica) è necessario ricorrere ad una figura professionale che si esprima garantendo un ruolo di terzietà nella valutazione e tenga conto delle peculiarità del paziente: il farmacista clinico Per realizzare al meglio il ruolo di questo professionista diviene fondamentale il ricorso ad idonei strumenti e strutture utili a consentire l'esercizio professionale in completa autonomia e consapevolezza, all'interno di un quadro organizzativo normato a livello nazionale nel quale devono essere assicurate tutte quelle forme assistenziali atte a garantire la cura dei pazienti.

Fortunatamente non abbiamo bisogno di inventare nuovi modelli organizzativi poiché, oltre a quelli già presenti nel nostro Paese, si possono riprodurre esempi dall'estero correlati alle buone pratiche cliniche che si sono evolute nel tempo.

In Europa, peraltro, già da diversi anni esistono Farmacie Ospedaliere che hanno mostrato risultati eccellenti in termini di efficacia, efficienza ed appropriatezza prescrittiva a totale beneficio non solo del paziente ma, anche, della sostenibilità del Ssn.

Ai servizi farmaceutici territoriali, invece, anche per il tramite delle farmacie di comunità, è riservato il compito di garantire assistenza nel campo delle cronicità a complemento dell'azione svolta in ambito ospedaliero, ovvero in continuità ospedale/territorio. Aspetti come l'aderenza e la persistenza terapeutica, divengono fondamentali per terapie che durano anni (anche decenni) e che accompagnano il paziente più fragile in un quotidiano difficile.

Non si deve peraltro dimenticare che un paziente (soprattutto se anziano) sempre più di frequente viene a trovarsi in situazione di politerapia. ln tal caso si dovranno attivare procedure di revisione e riconciliazione delle terapie affinché si possa ridurre all'essenziale l'elenco dei farmaci utili (deprescribing) riducendo il rischio concreto di reazioni avverse o interazioni tra farmaci che possono rappresentare un problema di sicurezza importante. Per tutto quanto rappresentato, dunque, occorre ridefinire, attraverso un dispositivo legislativo ad hoc, un modello organizzativo standardizzato che permetta un servizio di assistenza omogeneo in tutta Italia e allineato al modello europeo.

Tutto questo consentirà la realizzazione di una assistenza adeguata, scevra da "pressioni esterne" di qualunque natura, in grado di fornire una informazione completa e indipendente ai clinici e ai cittadini assicurando quella certezza di qualità assistenziale che un sistema di welfare degno di questo nome ha il dovere di garantire. 10 novembre 2025 © Riproduzione riservata

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Matteo Bassetti: 'Mancano nuovi antibiotici, settore poco remunerativo'

Lo dice il professor Matteo Bassetti, direttore della clinica di malattie infettive dell'ospedale policlinico di Genova, intervistato dalla Dire sul tema in occasione del 46esimo congresso nazionale dei farmacisti ospedalieri Sifo, che si è chiuso ieri nel capoluogo ligure.

"Sappiamo bene che le aziende farmaceutiche non sono opere pie- ha proseguito Bassetti- evidentemente saremmo tutti più contenti se ci fossero gli stati ad investire in ricerca, ma non lo fanno. Quindi meno male che ci sono le aziende farmaceutiche che investono nella ricerca, nello sviluppo di antibiotici e nei nuovi farmaci in generale".

Il professor Matteo Bassetti: 'Vaccino antinfluenzale e Covid anche in piazze e supermercati' di Michela Bompani 17 Settembre 2025 Attualmente, ha fatto sapere l'esperto, non ci sono "grandi novità nell'antibiotico terapia in termini di nuovi antibiotici, con nuovi meccanismi d'azione, perché è poco remunerativo investire in questo settore".

Da qui il tema dell'alto costo dei farmaci, un argomento "oggi spesso dibattuto anche nel nostro paese, dove la spesa farmaceutica cresce ogni anno. Ma i farmaci- ha evidenziato il professor Bassetti- costano molto non tanto per la produzione, che è ovviamente limitata per quanto riguarda il costo, ma per quella che è la ricerca che c'è a monte. Per lo sviluppo di un qualunque tipo di farmaco ci sono dietro 7/8/10 anni di sviluppo, ci sono la fase 1, la fase 2, la fase 3 e la fase 4, e tutto questo, per esempio per un antibiotico, ha un costo di circa un miliardo di euro. Per cui è evidente che chi ha speso un miliardo in ricerca in qualche modo lo deve recuperare, altrimenti non investirà più in quel settore". Una delle ragioni per cui i farmaci costano tanto, dunque, è perché "per svilupparli c'è bisogno di tanta ricerca e di tanto lavoro nella fase di pre-commercializzazione, che è veramente lunga e che costa davvero tanti soldi", ha concluso.

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Concluso a Genova il 46 congresso SIFO

Elena Bernini

GENOVA - 'Sono stati tre giorni straordinari, con una affluenza che ha sfiorato i 4000 partecipanti nelle tre giornate congressuali. Soprattutto abbiamo condiviso con i nostri interlocutori un principio di fondo: SIFO è il soggetto promotore del più accurato dibattito multidisciplinare su accesso uniforme, qualità e sicurezza delle cure per tutto il sistema': l'ha affermato il presidente Arturo Cavaliere durante i saluti conclusivi del 46° Congresso nazionale che ha appena chiuso i battenti a Genova. Cavaliere ha anche dichiarato: 'In questo momento la nostra Società conferma la forza di oltre 70 anni di storia della farmacia ospedaliera in Italia. E lo fa registrando una crescita esponenziale dei soci, che oggi sono 3333, con un incremento di oltre quattrocento iscrizioni dall'inizio dell'anno, a certificare il buon lavoro fatto dal Consiglio direttivo in carica. Per tutti l'invito è uno solo: continuare a lavorare instancabilmente con energia e competenza, negli ospedali e sui territori. E ci ritroveremo al Congresso di Roma 2026, che sarà la prossima tappa del nostro cammino professionale'.

Grande soddisfazione in chiusura di manifestazione è stata espressa anche da Barbara Rebesco (Presidente del Congresso): 'I farmacisti ospedalieri e del territorio hanno avuto a Genova l'opportunità di confrontarsi con tutte le istituzioni nazionali e regionali, che hanno confermato il loro interesse nel rapporto stretto con la nostra professione. Genova ha evidenziato che il farmacista ospedaliero è autorevolmente trasversale perché entra in tutti i processi della gestione delle terapie: nell'appropriatezza, nella sostenibilità, nell'innovazione, nella ricerca, nella programmazione, nel procurement. Di conseguenza direi che SIFO '25 fotografa l'allargamento del parterre dei nostri interlocutori visto che adesso lavoriamo più che mai con i clinici, gli infermieri, i fisici sanitari, gli economisti, i radioterapisti, gli ingegneri clinici, i sociologi, gli architetti ed anche i filosofi della scienza. E' evidente poi - prosegue Rebesco - che se l'obiettivo è quello di trasferire dall'ospedale al territorio la continuità delle cure, il nostro contributo sarà utile e decisivo anche nella definizione di nuovi modelli assistenziali in cui l'attenzione alle cronicità ed alle mutazioni demografiche saranno decisive per una buona sanità dell'immediato futuro'.

Per Omodeo Salè (Coordinatrice del Congresso) 'la qualità degli speakers e gli approfondimenti proposti nel programma confermano SIFO come società scientifica capace di lavorare su contenuti e su fabbisogni formativi realmente utili a tutta la professione, in particolare ai colleghi più giovani ed agli specializzandi. In qualità di Coordinatore scientifico della nostra Società scientifica tengo poi a sottolineare come il Congresso si sia confermato come il momento importante di una programmazione ampia che comprende sia eventi formativi, che iniziative editoriali e iniziative di ricerca firmate SIFO". Da ultimo Alessandro Brega (Presidente Comitato Organizzatore del Congresso) - autentico promotore delle "scelte green" che hanno contraddistinto l'evento - ha dichiarato che proprio il mondo dei giovani in formazione è stato tra i grandi protagonisti a Genova: sia perché la loro partecipazione attiva è ormai in SIFO particolarmente rilevante (sono oltre mille i giovani iscritti alla Società scientifica), sia perché 'la loro presenza durante i Lab LIFE, durante le Sessioni Focus ed Agorà e il coinvolgimento delle Scuole di Specializzazione ai SIFO Future games - che sono stati vinti dai colleghi dalla SSFO Piemonte Orientale - ha confermato che il Congresso annuale è per loro non solo un appuntamento formativo, ma anche e soprattutto una grande occasione per entrare nella vasta comunità professionale dei farmacisti clinici italiani". A conferma di queste parole, da segnalare che la giornata conclusiva del Congresso SIFO è stata palcoscenico delle premiazioni dei migliori poster ed abstract presentati durante le giornate di lavori. I vari premi SIFO sono andati a Ilaria Barbato (Napoli), Irene Mistretta (Palermo), Sara Pempinello (Napoli), Ilaria Uomo (Palermo), Ivan Fantini (Roma), Marco Vilardi (Pisa), Federica Ciampi (Napoli), Patricia Budau (Torino), Francesco Mastromarino (Torino), Federica Manara (Parma), Marianna Angileri (Messina), Diana Iarina Toma (Torino), Alessia Usai (Cagliari) e

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Concluso a Genova il 46 congresso SIFO

Rossella Gentile (Roma).

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Bilancio positivo per il Congresso SIFO di Genova: crescono i soci e i giovani farmacisti ospedalieri sono sempre piu protagonisti

Marco Landucci

"Sono stati tre giorni straordinari, con una affluenza che ha sfiorato i 4000 partecipanti nelle tre giornate congressuali. Soprattutto abbiamo condiviso con i nostri interlocutori un principio di fondo: SIFO è il soggetto promotore del più accurato dibattito multidisciplinare su accesso uniforme, qualità e sicurezza delle cure per tutto il sistema'. Un bilancio molto positivo quello delineato dal presidente Arturo Cavaliere in occasione dei saluti conclusivi del 46° Congresso nazionale SIFO, che termina oggi a Genova.

'In questo momento la nostra Società conferma la forza di oltre 70 anni di storia della farmacia ospedaliera in Italia - ha sottolineato Cavaliere - E lo fa registrando una crescita esponenziale dei soci, che oggi sono 3333, con un incremento di oltre quattrocento iscrizioni dall'inizio dell'anno, a certificare il buon lavoro fatto dal Consiglio direttivo in carica. Per tutti l'invito è uno solo: continuare a lavorare instancabilmente con energia e competenza, negli ospedali e sui territori. E ci ritroveremo al Congresso di Roma 2026, che sarà la prossima tappa del nostro cammino professionale'.

Grande soddisfazione in chiusura di manifestazione è stata espressa anche da Barbara Rebesco, Presidente del Congresso:'I farmacisti ospedalieri e del territorio hanno avuto a Genova l'opportunità di confrontarsi con tutte le istituzioni nazionali e regionali, che hanno confermato il loro interesse nel rapporto stretto con la nostra professione. Genova ha evidenziato che il farmacista ospedaliero è autorevolmente trasversale perché entra in tutti i processi della gestione delle terapie: nell'appropriatezza, nella sostenibilità, nell'innovazione, nella ricerca, nella programmazione, nel procurement. Di conseguenza direi che SIFO '25 fotografa l'allargamento del parterre dei nostri interlocutori visto che adesso lavoriamo più che mai con i clinici, gli infermieri, i fisici sanitari, gli economisti, i radioterapisti, gli ingegneri clinici, i sociologi, gli architetti ed anche i filosofi della scienza. E' evidente poi che se l'obiettivo è quello di trasferire dall'ospedale al territorio la continuità delle cure, il nostro contributo sarà utile e decisivo anche nella definizione di nuovi modelli assistenziali in cui l'attenzione alle cronicità ed alle mutazioni demografiche saranno decisive per una buona sanità dell'immediato futuro'.

'La qualità degli speakers e gli approfondimenti proposti nel programma confermano SIFO come società scientifica capace di lavorare su contenuti e su fabbisogni formativi realmente utili a tutta la professione, in particolare ai colleghi più giovani ed agli specializzandi - ha aggiunto Omodeo Salè - In qualità di Coordinatore scientifico della nostra Società scientifica tengo poi a sottolineare come il Congresso si sia confermato come il momento importante di una programmazione ampia che comprende sia eventi formativi, che iniziative editoriali e iniziative di ricerca firmate SIFO".

Alessandro Brega, Presidente Comitato Organizzatore del Congresso- promotore delle "scelte green" che hanno contraddistinto l'evento - ha dichiarato che proprio il mondo dei giovani in formazione è stato tra i grandi protagonisti del Congresso di Genova: sia perché la loro partecipazione attiva è ormai in SIFO particolarmente rilevante (sono oltre mille i giovani iscritti alla Società scientifica), sia perché 'la loro presenza durante i Lab LIFE, durante le Sessioni Focus ed Agorà e il coinvolgimento delle Scuole di Specializzazione ai SIFO Future games - che sono stati vinti dai colleghi dalla SSFO Piemonte Orientale - ha confermato che il Congresso annuale è per loro non solo un appuntamento formativo, ma anche e soprattutto una grande occasione per entrare nella vasta comunità professionale dei farmacisti clinici italiani".

Nella giornata conclusiva del Congresso SIFO sono stati premiati i migliori poster ed abstract presentati durante le giornate di lavori. I vari premi SIFO sono andati a Ilaria Barbato (Napoli), Irene Mistretta (Palermo), Sara Pempinello (Napoli), Ilaria Uomo (Palermo), Ivan Fantini (Roma), Marco Vilardi (Pisa), Federica Ciampi (Napoli), Patricia Budau (Torino), Francesco Mastromarino (Torino), Federica Manara (Parma), Marianna Angileri (Messina), Diana Iarina Toma (Torino), Alessia Usai (Cagliari) e

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Bilancio positivo per il Congresso SIFO di Genova: crescono i soci e i giovani farmacisti ospedalieri sono sempre piu protagonisti

Rossella Gentile (Roma).

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Concluso a Genova il 46 Congresso SIFO

Redazione

'Sono stati tre giorni straordinari, con una affluenza che ha sfiorato i 4000 partecipanti nelle tre giornate congressuali. Soprattutto abbiamo condiviso con i nostri interlocutori un principio di fondo: SIFO è il soggetto promotore del più accurato dibattito multidisciplinare su accesso uniforme, qualità e sicurezza delle cure per tutto il sistema': l'ha affermato il presidente Arturo Cavaliere durante i saluti conclusivi del 46° Congresso nazionale che ha appena chiuso i battenti a Genova. Cavaliere ha anche dichiarato: 'In questo momento la nostra Società conferma la forza di oltre 70 anni di storia della farmacia ospedaliera in Italia. E lo fa registrando una crescita esponenziale dei soci, che oggi sono 3.333, con un incremento di oltre quattrocento iscrizioni dall'inizio dell'anno, a certificare il buon lavoro fatto dal Consiglio direttivo in carica. Per tutti l'invito è uno solo: continuare a lavorare instancabilmente con energia e competenza, negli ospedali e sui territori. E ci ritroveremo al Congresso di Roma 2026, che sarà la prossima tappa del nostro cammino professionale'.

Grande soddisfazione in chiusura di manifestazione è stata espressa anche da Barbara Rebesco: 'I farmacisti ospedalieri e del territorio hanno avuto a Genova l'opportunità di confrontarsi con tutte le istituzioni nazionali e regionali, che hanno confermato il loro interesse nel rapporto stretto con la nostra professione. Genova ha evidenziato che il farmacista ospedaliero è autorevolmente trasversale perché entra in tutti i processi della gestione delle terapie: nell'appropriatezza, nella sostenibilità, nell'innovazione, nella ricerca, nella programmazione, nel procurement. Di conseguenza direi che SIFO '25 fotografa l'allargamento del parterre dei nostri interlocutori visto che adesso lavoriamo più che mai con i clinici, gli infermieri, i fisici sanitari, gli economisti, i radioterapisti, gli ingegneri clinici, i sociologi, gli architetti ed anche i filosofi della scienza. E' evidente poi - prosegue Rebesco - che se l'obiettivo è quello di trasferire dall'ospedale al territorio la continuità delle cure, il nostro contributo sarà utile e decisivo anche nella definizione di nuovi modelli assistenziali in cui l'attenzione alle cronicità ed alle mutazioni demografiche saranno decisive per una buona sanità dell'immediato futuro'.

Per Omodeo Salè 'la qualità degli speakers e gli approfondimenti proposti nel programma confermano SIFO come società scientifica capace di lavorare su contenuti e su fabbisogni formativi realmente utili a tutta la professione, in particolare ai colleghi più giovani ed agli specializzandi. In qualità di Coordinatore scientifico della nostra Società scientifica tengo poi a sottolineare come il Congresso si sia confermato come il momento importante di una programmazione ampia che comprende sia eventi formativi, che iniziative editoriali e iniziative di ricerca firmate SIFO". Da ultimo Alessandro Brega - autentico promotore delle "scelte green" che hanno contraddistinto l'evento - ha dichiarato che proprio il mondo dei giovani in formazione è stato tra i grandi protagonisti a Genova: sia perché la loro partecipazione attiva è ormai in SIFO particolarmente rilevante, sia perché 'la loro presenza durante i Lab LIFE, durante le Sessioni Focus ed Agorà e il coinvolgimento delle Scuole di Specializzazione ai SIFO Future games - che sono stati vinti dai colleghi dalla SSFO Piemonte Orientale - ha confermato che il Congresso annuale è per loro non solo un appuntamento formativo, ma anche e soprattutto una grande occasione per entrare nella vasta comunità professionale dei farmacisti clinici italiani". A conferma di queste parole, da segnalare che la giornata conclusiva del Congresso SIFO è stata palcoscenico delle premiazioni dei migliori poster ed abstract presentati durante le giornate di lavori. I vari premi SIFO sono andati a Ilaria Barbato, Irene Mistretta, Sara Pempinello, Ilaria Uomo, Ivan Fantini, Marco Vilardi, Federica Ciampi, Patricia Budau, Francesco Mastromarino, Federica Manara, Marianna Angileri, Diana Iarina Toma, Alessia Usai e Rossella

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Concluso a Genova il 46 Congresso SIFO

Gentile.

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Concluso a Genova il 46° Congresso Sifo

Soprattutto abbiamo condiviso con i nostri interlocutori un principio di fondo: SIFO è il soggetto promotore del più accurato dibattito multidisciplinare su accesso uniforme, qualità e sicurezza delle cure per tutto il sistema': l'ha affermato il presidente Arturo Cavaliere durante i saluti conclusivi del 46° Congresso nazionale che ha appena chiuso i battenti a Genova. Cavaliere ha anche dichiarato: 'In questo momento la nostra Società conferma la forza di oltre 70 anni di storia della farmacia ospedaliera in Italia.

E lo fa registrando una crescita esponenziale dei soci, che oggi sono 3333, con un incremento di oltre quattrocento iscrizioni dall'inizio dell'anno, a certificare il buon lavoro fatto dal Consiglio direttivo in carica.

Per tutti l'invito è uno solo: continuare a lavorare instancabilmente con energia e competenza, negli ospedali e sui territori.

E ci ritroveremo al Congresso di Roma 2026, che sarà la prossima tappa del nostro cammino professionale'.

Grande soddisfazione in chiusura di manifestazione è stata espressa anche da Barbara Rebesco (Presidente del Congresso): 'I farmacisti ospedalieri e del territorio hanno avuto a Genova l'opportunità di confrontarsi con tutte le istituzioni nazionali e regionali, che hanno confermato il loro interesse nel rapporto stretto con la nostra professione.

Genova ha evidenziato che il farmacista ospedaliero è autorevolmente trasversale perché entra in tutti i processi della gestione delle terapie: nell'appropriatezza, nella sostenibilità, nell'innovazione, nella ricerca, nella programmazione, nel procurement. Di conseguenza direi che SIFO '25 fotografa l'allargamento del parterre dei nostri interlocutori visto che adesso lavoriamo più che mai con i clinici, gli infermieri, i fisici sanitari, gli economisti, i radioterapisti, gli ingegneri clinici, i sociologi, gli architetti ed anche i filosofi della scienza. E' evidente poi - prosegue Rebesco - che se l'obiettivo è quello di trasferire dall'ospedale al territorio la continuità delle cure, il nostro contributo sarà utile e decisivo anche nella definizione di nuovi modelli assistenziali in cui l'attenzione alle cronicità ed alle mutazioni demografiche saranno decisive per una buona sanità dell'immediato futuro'. Per Omodeo Salè (Coordinatrice del Congresso) 'la qualità degli speakers e gli approfondimenti proposti nel programma confermano SIFO come società scientifica capace di lavorare su contenuti e su fabbisogni formativi realmente utili a tutta la professione, in particolare ai colleghi più giovani ed agli specializzandi. In qualità di Coordinatore scientifico della nostra Società scientifica tengo poi a sottolineare come il Congresso si sia confermato come il momento importante di una programmazione ampia che comprende sia eventi formativi, che iniziative editoriali e iniziative di ricerca firmate SIFO". Da ultimo Alessandro Brega (Presidente Comitato Organizzatore del Congresso) - autentico promotore delle "scelte green" che hanno contraddistinto l'evento - ha dichiarato che proprio il mondo dei giovani in formazione è stato tra i grandi protagonisti a Genova: sia perché la loro partecipazione attiva è ormai in SIFO particolarmente rilevante (sono oltre mille i giovani iscritti alla Società scientifica), sia perché 'la loro presenza durante i Lab LIFE, durante le Sessioni Focus ed Agorà e il coinvolgimento delle Scuole di Specializzazione ai SIFO Future games - che sono stati vinti dai colleghi dalla SSFO Piemonte Orientale - ha confermato che il Congresso annuale è per loro non solo un appuntamento formativo, ma anche e soprattutto una grande occasione per entrare nella vasta comunità professionale dei farmacisti clinici italiani".

A conferma di queste parole, da segnalare che la giornata conclusiva del Congresso SIFO è stata palcoscenico delle premiazioni dei migliori poster ed abstract presentati durante le giornate di lavori. I vari premi SIFO sono andati a Ilaria Barbato (Napoli), Irene Mistretta (Palermo), Sara Pempinello (Napoli), Ilaria Uomo (Palermo), Ivan Fantini (Roma), Marco Vilardi (Pisa), Federica Ciampi (Napoli), Patricia Budau (Torino), Francesco Mastromarino (Torino), Federica Manara (Parma), Marianna Angileri (Messina), Diana Iarina Toma (Torino), Alessia Usai (Cagliari) e Rossella Gentile (Roma).

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Concluso a Genova il 46° Congresso Sifo

Fonte: Sifo

SIFO

Società Italiana di Farmacia Ospedaliera
e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Farmacista clinico. Presentato al Senato il ddl Paroli (FI) per rimodellare e aggiornare l'attuale sistema assistenziale

Un provvedimento che renderà più incisivi quei meccanismi regolatori che saranno di supporto alla sostenibilità del Servizio sanitario nazionale. Il disegno di legge nasce da un progetto, da subito condiviso dal senatore Paroli e dalla senatrice Gelsomina Vono, che ha avuto il supporto tecnico definitivo del presidente della Fofi Andrea Mandelli e di tutto il gruppo legislativo di Forza Italia del Senato.

La richiesta di un intervento legislativo che potesse riattualizzare il DPR 128/69, che fino ad oggi ha regolamentato quasi tutta la materia, è stata, da tempo, avanzata dall'associazione sindacale SiNaFO che, insieme ai suoi quadri, al suo Segretario Generale (Roberta Di Turi) ed al supporto tecnico dell'avvocato Prof. Nicola Gasparro, ha fatto muovere i "primi passi" a questo importante progetto.

Il Disegno di Legge n. 1605, così come formulato, si propone di colmare un vuoto normativo pluridecennale sull'argomento. Risalgono, infatti, al 1969 (con il DPR 128) e al 1978 (con la legge 833), gli ultimi aggiornamenti giuridico/ legislativi di rango nazionale sul settore. Un vuoto colmato, troppo spesso, da norme regionali e che oggi, finalmente, potranno essere raccolte organicamente in un dispositivo unico a livello nazionale. È, oramai da tempo, radicata la poliedricità del Ssn che deve necessariamente avvalersi di un sistema multidisciplinare necessario per rendere sempre più efficace l'assistenza sanitaria necessaria a tutelare, in particolare, una popolazione che invecchia sempre più.

Diventa quindi prioritaria la presenza di una figura che sia vicina al paziente, cogliendone appieno le peculiarità terapeutiche e che affianchi il clinico nella interpretazione della domanda di salute affinché sia vicina ai reali bisogni dell'assistito. Per una idonea realizzazione del delicato processo di formulazione della corretta domanda di trattamento (prescrizione farmaceutica) è necessario ricorrere ad una figura professionale che si esprima garantendo un ruolo di terzietà nella valutazione e tenga conto delle peculiarità del paziente: il farmacista clinico Per realizzare al meglio il ruolo di questo professionista diviene fondamentale il ricorso ad idonei strumenti e strutture utili a consentire l'esercizio professionale in completa autonomia e consapevolezza, all'interno di un quadro organizzativo normato a livello nazionale nel quale devono essere assicurate tutte quelle forme assistenziali atte a garantire la cura dei pazienti.

Fortunatamente non abbiamo bisogno di inventare nuovi modelli organizzativi poiché, oltre a quelli già presenti nel nostro Paese, si possono riprodurre esempi dall'estero correlati alle buone pratiche cliniche che si sono evolute nel tempo.

In Europa, peraltro, già da diversi anni esistono Farmacie Ospedaliere che hanno mostrato risultati eccellenti in termini di efficacia, efficienza ed appropriatezza prescrittiva a totale beneficio non solo del paziente ma, anche, della sostenibilità del Ssn.

Ai servizi farmaceutici territoriali, invece, anche per il tramite delle farmacie di comunità, è riservato il compito di garantire assistenza nel campo delle cronicità a complemento dell'azione svolta in ambito ospedaliero, ovvero in continuità ospedale/territorio. Aspetti come l'aderenza e la persistenza terapeutica, divengono fondamentali per terapie che durano anni (anche decenni) e che accompagnano il paziente più fragile in un quotidiano difficile.

Non si deve peraltro dimenticare che un paziente (soprattutto se anziano) sempre più di frequente viene a trovarsi in situazione di politerapia. ln tal caso si dovranno attivare procedure di revisione e riconciliazione delle terapie affinché si possa ridurre all'essenziale l'elenco dei farmaci utili (deprescribing) riducendo il rischio concreto di reazioni avverse o interazioni tra farmaci che possono rappresentare un problema di sicurezza importante. Per tutto quanto rappresentato, dunque, occorre ridefinire, attraverso un dispositivo legislativo ad hoc, un modello organizzativo standardizzato che permetta un servizio di assistenza omogeneo in tutta Italia e allineato al modello europeo.

Tutto questo consentirà la realizzazione di una assistenza adeguata, scevra da "pressioni esterne" di qualunque natura, in grado di fornire una informazione completa e indipendente ai clinici e ai cittadini assicurando quella certezza di qualità assistenziale che un sistema di welfare degno di questo nome ha il dovere di garantire. 10 novembre 2025 © RIPRODUZIONE RISERVATA

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Farmacista clinico. Presentato al Senato il ddl Paroli (FI) per rimodellare e aggiornare l'attuale sistema assistenziale

Un provvedimento che renderà più incisivi quei meccanismi regolatori che saranno di supporto alla sostenibilità del Servizio sanitario nazionale. Il disegno di legge nasce da un progetto, da subito condiviso dal senatore Paroli e dalla senatrice Gelsomina Vono, che ha avuto il supporto tecnico definitivo del presidente della Fofi Andrea Mandelli e di tutto il gruppo legislativo di Forza Italia del Senato.

La richiesta di un intervento legislativo che potesse riattualizzare il DPR 128/69, che fino ad oggi ha regolamentato quasi tutta la materia, è stata, da tempo, avanzata dall'associazione sindacale SiNaFO che, insieme ai suoi quadri, al suo Segretario Generale (Roberta Di Turi) ed al supporto tecnico dell'avvocato Prof. Nicola Gasparro, ha fatto muovere i "primi passi" a questo importante progetto.

Il Disegno di Legge n. 1605, così come formulato, si propone di colmare un vuoto normativo pluridecennale sull'argomento. Risalgono, infatti, al 1969 (con il DPR 128) e al 1978 (con la legge 833), gli ultimi aggiornamenti giuridico/ legislativi di rango nazionale sul settore. Un vuoto colmato, troppo spesso, da norme regionali e che oggi, finalmente, potranno essere raccolte organicamente in un dispositivo unico a livello nazionale. È, oramai da tempo, radicata la poliedricità del Ssn che deve necessariamente avvalersi di un sistema multidisciplinare necessario per rendere sempre più efficace l'assistenza sanitaria necessaria a tutelare, in particolare, una popolazione che invecchia sempre più.

Diventa quindi prioritaria la presenza di una figura che sia vicina al paziente, cogliendone appieno le peculiarità terapeutiche e che affianchi il clinico nella interpretazione della domanda di salute affinché sia vicina ai reali bisogni dell'assistito. Per una idonea realizzazione del delicato processo di formulazione della corretta domanda di trattamento (prescrizione farmaceutica) è necessario ricorrere ad una figura professionale che si esprima garantendo un ruolo di terzietà nella valutazione e tenga conto delle peculiarità del paziente: il farmacista clinico Per realizzare al meglio il ruolo di questo professionista diviene fondamentale il ricorso ad idonei strumenti e strutture utili a consentire l'esercizio professionale in completa autonomia e consapevolezza, all'interno di un quadro organizzativo normato a livello nazionale nel quale devono essere assicurate tutte quelle forme assistenziali atte a garantire la cura dei pazienti.

Fortunatamente non abbiamo bisogno di inventare nuovi modelli organizzativi poiché, oltre a quelli già presenti nel nostro Paese, si possono riprodurre esempi dall'estero correlati alle buone pratiche cliniche che si sono evolute nel tempo.

In Europa, peraltro, già da diversi anni esistono Farmacie Ospedaliere che hanno mostrato risultati eccellenti in termini di efficacia, efficienza ed appropriatezza prescrittiva a totale beneficio non solo del paziente ma, anche, della sostenibilità del Ssn.

Ai servizi farmaceutici territoriali, invece, anche per il tramite delle farmacie di comunità, è riservato il compito di garantire assistenza nel campo delle cronicità a complemento dell'azione svolta in ambito ospedaliero, ovvero in continuità ospedale/territorio. Aspetti come l'aderenza e la persistenza terapeutica, divengono fondamentali per terapie che durano anni (anche decenni) e che accompagnano il paziente più fragile in un quotidiano difficile.

Non si deve peraltro dimenticare che un paziente (soprattutto se anziano) sempre più di frequente viene a trovarsi in situazione di politerapia. ln tal caso si dovranno attivare procedure di revisione e riconciliazione delle terapie affinché si possa ridurre all'essenziale l'elenco dei farmaci utili (deprescribing) riducendo il rischio concreto di reazioni avverse o interazioni tra farmaci che possono rappresentare un problema di sicurezza importante. Per tutto quanto rappresentato, dunque, occorre ridefinire, attraverso un dispositivo legislativo ad hoc, un modello organizzativo standardizzato che permetta un servizio di assistenza omogeneo in tutta Italia e allineato al modello europeo.

Tutto questo consentirà la realizzazione di una assistenza adeguata, scevra da "pressioni esterne" di qualunque natura, in grado di fornire una informazione completa e indipendente ai clinici e ai cittadini assicurando quella certezza di qualità assistenziale che un sistema di welfare degno di questo nome ha il dovere di garantire. 10 novembre 2025 © RIPRODUZIONE RISERVATA

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Malattie rare, Attrv-Pn: esperta Obici, 'epidemiologia in evoluzione, cresce la consapevolezza'

| 12.25 LETTURA: 1 minuti

"L'epidemiologia dell'amiloidosi ereditaria da transtiretina (Attrv-Pn) è in continua evoluzione, è una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi. Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre due studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia". Lo ha detto all'Adnkronos Salute Laura Obici, centro per lo studio e la cura delle Amiloidosi presso la Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, al 46° Congresso Nazionale Sifo (Società italiana di Farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle Aziende sanitarie), a Genova.

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Sanita, asma grave: Numi (Sifo) 'per sostenibilita Ssn necessario nuovo modello farmaco-economico'

Redazione Web

(Adnkronos) - "Il motivo per cui abbiamo fatto questo simposio, intitolato 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', e abbiamo deciso di presentare questo modello è che esso rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità, utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". Sono le parole di Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo, a Genova, al 46° Congresso Nazionale Sifo (Società italiana di Farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle Aziende sanitarie).

Ultimo aggiornamento: lunedì 10 novembre 2025, 13:54
© RIPRODUZIONE RISERVATA

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Malattie rare, Attrv-Pn: esperta Obici, 'epidemiologia in evoluzione, cresce la consapevolezza'

(Adnkronos) - "L'epidemiologia dell'amiloidosi ereditaria da transtiretina (Attrv-Pn) è in continua evoluzione, è una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi. Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre due studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti.

Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia". Lo ha detto all'Adnkronos Salute Laura Obici, centro per lo studio e la cura delle Amiloidosi presso la Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, al 46° Congresso Nazionale Sifo (Società italiana di Farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle Aziende sanitarie), a Genova.

Ultimo aggiornamento: lunedì 10 novembre 2025, 13:52
© RIPRODUZIONE RISERVATA

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Sanità, asma grave: Numi (Sifo)

Sono le parole di Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo, a Genova, al 46° Congresso Nazionale Sifo (Società italiana di Farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle Aziende sanitarie). Top News - Newsletter Ogni giorno le notizie più lette della giornata Iscriviti e ricevi le notizie via email DELLA STESSA SEZIONE OMNIA CARD Dolci Necci di castagne: il dolce toscano autunnale che ti conquista di Margherita Catalani In collaborazione con Toscana Promozione Turistica Secondi Hamburger di broccoli: la cena dei campioni colorata e super filante di Virginia Fabbri Vedi tutte le ricette Le più lette IL PERSONAGGIO SCHEDE IL PERSONAGGIO di Silvia De Cesare GLI ASTRI IL FOCUS Video più visto Cerca il tuo immobile all'asta Regione Qualsiasi Abruzzo Basilicata Calabria Campania Emilia-Romagna Friuli-Venezia Giulia Lazio Liguria Lombardia Marche Molise Piemonte Puglia Sardegna Sicilia Toscana Trentino-Alto Adige Umbria Valle d'Aosta Veneto Provincia Tutte Tutte Chieti L'Aquila Pescara Teramo Tutte Matera Potenza Tutte Catanzaro Cosenza Crotone Reggio Calabria Vibo Valentia Tutte Avellino Benevento Caserta Napoli Salerno Tutte Bologna Ferrara Forlì-Cesena Modena Parma Piacenza Ravenna Reggio nell'Emilia Rimini Tutte Gorizia Pordenone Trieste Udine Tutte Frosinone Latina Rieti Roma Viterbo Tutte Genova Imperia La Spezia Savona Tutte Bergamo Brescia Como Cremona Lecco Lodi Mantova Milano Monza e della Brianza Pavia Sondrio Varese Tutte Ancona Ascoli Piceno Fermo Macerata Pesaro e Urbino Tutte Campobasso Isernia Tutte Alessandria Asti Biella Cuneo Novara Torino Verbano-Cusio-Ossola Vercelli Tutte Bari Barletta-Andria-Trani Brindisi Foggia Lecce Taranto Tutte Cagliari Nuoro Oristano Sassari Sud Sardegna Tutte Agrigento Caltanissetta Catania Enna Messina Palermo Ragusa Siracusa Trapani Tutte Arezzo Firenze Grosseto Livorno Lucca Massa-Carrara Pisa Pistoia Prato Siena Tutte Bolzano/Bozen Trento Tutte Perugia Terni Tutte Valle d'Aosta Tutte Belluno Padova Rovigo Treviso Venezia Verona Vicenza Prezzo da Tutti 0 EUR 50.000 EUR 80.000 EUR 100.000 EUR 150.000 EUR 250.000 EUR Prezzo a Tutti 0 EUR 50.000 EUR 80.000 EUR 100.000 EUR 150.000 EUR 250.000 EUR Invia

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Malattie rare, Attrv-Pn: esperta Obici,

Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi.

Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre due studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia".

Lo ha detto all'Adnkronos Salute Laura Obici, centro per lo studio e la cura delle Amiloidosi presso la Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, al 46° Congresso Nazionale Sifo (Società italiana di Farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle Aziende sanitarie), a Genova. Top News - Newsletter Ogni giorno le notizie più lette della giornata Iscriviti e ricevi le notizie via email DELLA STESSA SEZIONE OMNIA CARD Dolci Necci di castagne: il dolce toscano autunnale che ti conquista di Margherita Catalani In collaborazione con Toscana Promozione Turistica Secondi Hamburger di broccoli: la cena dei campioni colorata e super filante di Virginia Fabbri Vedi tutte le ricette Le più lette IL PERSONAGGIO SCHEDE IL PERSONAGGIO di Silvia De Cesare GLI ASTRI IL FOCUS Video più visto Cerca il tuo immobile all'asta Regione Qualsiasi Abruzzo Basilicata Calabria Campania Emilia-Romagna Friuli-Venezia Giulia Lazio Liguria Lombardia Marche Molise Piemonte Puglia Sardegna Sicilia Toscana Trentino-Alto Adige Umbria Valle d'Aosta Veneto Provincia Tutte Tutte Chieti L'Aquila Pescara Teramo Tutte Matera Potenza Tutte Catanzaro Cosenza Crotone Reggio Calabria Vibo Valentia Tutte Avellino Benevento Caserta Napoli Salerno Tutte Bologna Ferrara Forlì-Cesena Modena Parma Piacenza Ravenna Reggio nell'Emilia Rimini Tutte Gorizia Pordenone Trieste Udine Tutte Frosinone Latina Rieti Roma Viterbo Tutte Genova Imperia La Spezia Savona Tutte Bergamo Brescia Como Cremona Lecco Lodi Mantova Milano Monza e della Brianza Pavia Sondrio Varese Tutte Ancona Ascoli Piceno Fermo Macerata Pesaro e Urbino Tutte Campobasso Isernia Tutte Alessandria Asti Biella Cuneo Novara Torino Verbano-Cusio-Ossola Vercelli Tutte Bari Barletta-Andria-Trani Brindisi Foggia Lecce Taranto Tutte Cagliari Nuoro Oristano Sassari Sud Sardegna Tutte Agrigento Caltanissetta Catania Enna Messina Palermo Ragusa Siracusa Trapani Tutte Arezzo Firenze Grosseto Livorno Lucca Massa-Carrara Pisa Pistoia Prato Siena Tutte Bolzano/Bozen Trento Tutte Perugia Terni Tutte Valle d'Aosta Tutte Belluno Padova Rovigo Treviso Venezia Verona Vicenza Prezzo da Tutti 0 EUR 50.000 EUR 80.000 EUR 100.000 EUR 150.000 EUR 250.000 EUR Prezzo a Tutti 0 EUR 50.000 EUR 80.000 EUR 100.000 EUR 150.000 EUR 250.000 EUR Invia

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Sanita, asma grave: Numi (Sifo) 'per sostenibilita Ssn necessario nuovo modello farmaco-economico'

Redazione Web

(Adnkronos) - "Il motivo per cui abbiamo fatto questo simposio, intitolato 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', e abbiamo deciso di presentare questo modello è che esso rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità, utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". Sono le parole di Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo, a Genova, al 46° Congresso Nazionale Sifo (Società italiana di Farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle Aziende sanitarie).

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Malattie rare, Attrv-Pn: esperta Obici, 'epidemiologia in evoluzione, cresce la consapevolezza'

(Adnkronos) - "L'epidemiologia dell'amiloidosi ereditaria da transtiretina (Attrv-Pn) è in continua evoluzione, è una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi. Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre due studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia". Lo ha detto all'Adnkronos Salute Laura Obici, centro per lo studio e la cura delle Amiloidosi presso la Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, al 46° Congresso Nazionale Sifo (Società italiana di Farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle Aziende sanitarie), a Genova.

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

CONCLUSO A GENOVA IL CONGRESSO DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI FARMACIA OSPEDALIERA

Cavaliere ha anche dichiarato: 'In questo momento la nostra Società conferma la forza di oltre 70 anni di storia della farmacia ospedaliera in Italia.

E lo fa registrando una crescita esponenziale dei soci, che oggi sono 3333, con un incremento di oltre quattrocento iscrizioni dall'inizio dell'anno, a certificare il buon lavoro fatto dal Consiglio direttivo in carica. Per tutti l'invito è uno solo: continuare a lavorare instancabilmente con energia e competenza, negli ospedali e sui territori. E ci ritroveremo al Congresso di Roma 2026, che sarà la prossima tappa del nostro cammino professionale'. Grande soddisfazione in chiusura di manifestazione è stata espressa anche da Barbara Rebesco (Presidente del Congresso): 'I farmacisti ospedalieri e del territorio hanno avuto a Genova l'opportunità di confrontarsi con tutte le istituzioni nazionali e regionali, che hanno confermato il loro interesse nel rapporto stretto con la nostra professione.

Genova ha evidenziato che il farmacista ospedaliero è autorevolmente trasversale perché entra in tutti i processi della gestione delle terapie: nell'appropriatezza, nella sostenibilità, nell'innovazione, nella ricerca, nella programmazione, nel procurement. Di conseguenza direi che SIFO '25 fotografa l'allargamento del parterre dei nostri interlocutori visto che adesso lavoriamo più che mai con i clinici, gli infermieri, i fisici sanitari, gli economisti, i radioterapisti, gli ingegneri clinici, i sociologi, gli architetti ed anche i filosofi della scienza.

E' evidente poi - prosegue Rebesco - che se l'obiettivo è quello di trasferire dall'ospedale al territorio la continuità delle cure, il nostro contributo sarà utile e decisivo anche nella definizione di nuovi modelli assistenziali in cui l'attenzione alle cronicità ed alle mutazioni demografiche saranno decisive per una buona sanità dell'immediato futuro'. Per Omodeo Salè (Coordinatrice del Congresso) 'la qualità degli speakers e gli approfondimenti proposti nel programma confermano SIFO come società scientifica capace di lavorare su contenuti e su fabbisogni formativi realmente utili a tutta la professione, in particolare ai colleghi più giovani ed agli specializzandi. In qualità di Coordinatore scientifico della nostra Società scientifica tengo poi a sottolineare come il Congresso si sia confermato come il momento importante di una programmazione ampia che comprende sia eventi formativi, che iniziative editoriali e iniziative di ricerca firmate SIFO".

Da ultimo Alessandro Brega (Presidente Comitato Organizzatore del Congresso) - autentico promotore delle "scelte green" che hanno contraddistinto l'evento - ha dichiarato che proprio il mondo dei giovani in formazione è stato tra i grandi protagonisti a Genova: sia perché la loro partecipazione attiva è ormai in SIFO particolarmente rilevante (sono oltre mille i giovani iscritti alla Società scientifica), sia perché 'la loro presenza durante i Lab LIFE, durante le Sessioni Focus ed Agorà e il coinvolgimento delle Scuole di Specializzazione ai SIFO Future games - che sono stati vinti dai colleghi dalla SSFO Piemonte Orientale - ha confermato che il Congresso annuale è per loro non solo un appuntamento formativo, ma anche e soprattutto una grande occasione per entrare nella vasta comunità professionale dei farmacisti clinici italiani".

A conferma di queste parole, da segnalare che la giornata conclusiva del Congresso SIFO è stata palcoscenico delle premiazioni dei migliori poster ed abstract presentati durante le giornate di lavori.

I vari premi SIFO sono andati a Ilaria Barbato (Napoli), Irene Mistretta (Palermo), Sara Pempinello (Napoli), Ilaria Uomo (Palermo), Ivan Fantini (Roma), Marco Vilardi (Pisa), Federica Ciampi (Napoli), Patricia Budau (Torino), Francesco Mastromarino (Torino), Federica Manara (Parma), Marianna Angileri (Messina), Diana Iarina Toma (Torino), Alessia Usai (Cagliari) e Rossella Gentile (Roma).

agipress AGENZIA DI STAMPA NAZIONALE 50 anni

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Per Bassetti mancano nuovi antibiotici: "E un settore poco remunerativo"

Secondo i dati forniti dal medico genovese, per produrre un nuovo antibiotico servono anni di sviluppo e costi intorno al miliardo di euro: "È poco remunerativo investire in quel settore. Sarebbe bene se fossero gli Stati a investire in ricerca, ma non lo fanno"

10 novembre 2025 12:49

Per Matteo Bassetti, direttore della Clinica di Malattie infettive dell'ospedale San Martino di Genova, mancano nuovi antibiotici sul mercato, e il motivo è squisitamente economico. 'Oggi investire in antibiotico terapia non rende': Bassetti non usa mezzi termini, a margine del 46esimo congresso nazionale dei farmacisti ospedalieri Sifo che si è svolto nel capoluogo ligure. 'Sappiamo bene - spiega - che le aziende farmaceutiche non sono opere pie e saremmo tutti più contenti se fossero gli Stati a investire in ricerca. Ma non lo fanno. Quindi meno male che ci sono le aziende farmaceutiche che investono nella ricerca, nello sviluppo di antibiotici e nei nuovi farmaci in generale'. Certo, investire in farmaci costa: anche per questo, spiega Bassetti, hanno un costo così elevato. I farmaci per Bassetti costano molto non tanto per la produzione ma per la ricerca che c'è a monte, in termini di tempo e spese. Attualmente, ha fatto sapere l'esperto genovese, 'Per lo sviluppo di un qualunque tipo di farmaco - spiega Bassetti - ci sono dietro dai 7 ai 10 anni di sviluppo, ci sono la fase 1, la fase 2, la fase 3 e la 4'. Per non parlare delle spese economiche: 'Tutto questo, per esempio per un antibiotico, ha un costo di circa un miliardo di euro. Per cui è evidente che chi ha speso un miliardo in ricerca in qualche modo lo deve recuperare, altrimenti non investirà più in quel settore'. Una delle ragioni per cui i farmaci costano tanto, dunque, è perché 'per svilupparli c'è bisogno di tanta ricerca e di tanto lavoro nella fase di pre-commercializzazione, che è veramente lunga e che costa davvero tanti soldi'.

Per Bassetti mancano nuovi antibiotici: "È un settore poco remunerativo"

Secondo i dati forniti dal medico genovese, per produrre un nuovo antibiotico servono anni di sviluppo e costi intorno al miliardo di euro: "È poco remunerativo investire in quel settore. Sarebbe bene se fossero gli Stati a investire in ricerca, ma non lo fanno"

10 novembre 2025 12:49 10 novembre 2025 12:49

Secondo i dati forniti dal medico genovese, per produrre un nuovo antibiotico servono anni di sviluppo e costi intorno al miliardo di euro: "È poco remunerativo investire in quel settore. Sarebbe bene se fossero gli Stati a investire in ricerca, ma non lo fanno" Per Matteo Bassetti, direttore della Clinica di Malattie infettive dell'ospedale San Martino di Genova, mancano nuovi antibiotici sul mercato, e il motivo è squisitamente economico. 'Oggi investire in antibiotico terapia non rende': Bassetti non usa mezzi termini, a margine del 46esimo congresso nazionale dei farmacisti ospedalieri Sifo che si è svolto nel capoluogo ligure. 'Sappiamo bene - spiega - che le aziende farmaceutiche non sono opere pie e saremmo tutti più contenti se fossero gli Stati a investire in ricerca. Ma non lo fanno. Quindi meno male che ci sono le aziende farmaceutiche che investono nella ricerca, nello sviluppo di antibiotici e nei nuovi farmaci in generale'. Certo, investire in farmaci costa: anche per questo, spiega Bassetti, hanno un costo così elevato. I farmaci per Bassetti costano molto non tanto per la produzione ma per la ricerca che c'è a monte, in termini di tempo e spese. Attualmente, ha fatto sapere l'esperto genovese, 'Per lo sviluppo di un qualunque tipo di farmaco - spiega Bassetti - ci sono dietro dai 7 ai 10 anni di sviluppo, ci sono la fase 1, la fase 2, la fase 3 e la 4'. Per non parlare delle spese economiche: 'Tutto questo, per esempio per un antibiotico, ha un costo di circa un miliardo di euro. Per cui è evidente che chi ha speso un miliardo in ricerca in qualche modo lo deve recuperare, altrimenti non investirà più in quel settore'. Una delle ragioni per cui i farmaci costano tanto, dunque, è perché 'per svilupparli c'è bisogno di tanta ricerca e di tanto lavoro nella fase di pre-commercializzazione, che è veramente lunga e che costa davvero

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Per Bassetti mancano nuovi antibiotici: "E un settore poco remunerativo"

tanti soldi'.

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Sanità, asma grave: Numi (Sifo) 'per sostenibilità Ssn necessario nuovo modello farmaco-economico'

(Adnkronos) - "Il motivo per cui abbiamo fatto questo simposio, intitolato 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', e abbiamo deciso di presentare questo modello è che esso rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità, utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". Sono le parole di Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo, a Genova, al 46° Congresso Nazionale Sifo (Società italiana di Farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle Aziende sanitarie). Ultimo aggiornamento: lunedì 10 novembre 2025, 13:54 © RIPRODUZIONE RISERVATA

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Malattie rare, Attrv-Pn: esperta Obici, 'epidemiologia in evoluzione, cresce la consapevolezza'

Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi. Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre due studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti.

Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia".

Lo ha detto all'Adnkronos Salute Laura Obici, centro per lo studio e la cura delle Amiloidosi presso la Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, al 46° Congresso Nazionale Sifo (Società italiana di Farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle Aziende sanitarie), a Genova. Ultimo aggiornamento: lunedì 10 novembre 2025, 13:52 © RIPRODUZIONE RISERVATA

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Sanita, asma grave: Numi (Sifo) 'per sostenibilita Ssn necessario nuovo modello farmaco-economico'

Redazione Adnkronos
10 novembre 2025 | 12.25 LETTURA: 0 minuti

"Il motivo per cui abbiamo fatto questo simposio, intitolato 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', e abbiamo deciso di presentare questo modello è che esso rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità, utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". Sono le parole di Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo, a Genova, al 46° Congresso Nazionale Sifo (Società italiana di Farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle Aziende sanitarie).

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Sanita, asma grave: Numi (Sifo) 'per sostenibilita Ssn necessario nuovo modello farmaco-economico'

(Adnkronos) - "Il motivo per cui abbiamo fatto questo simposio, intitolato 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', e abbiamo deciso di presentare questo modello è che esso rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità, utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". Sono le parole di Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo, a Genova, al 46° Congresso Nazionale Sifo (Società italiana di Farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle Aziende sanitarie).

lunedì 10 novembre 2025

(Adnkronos) - "Il motivo per cui abbiamo fatto questo simposio, intitolato 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', e abbiamo deciso di presentare questo modello è che esso rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità, utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". Sono le parole di Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo, a Genova, al 46° Congresso Nazionale Sifo (Società italiana di Farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle Aziende sanitarie).

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Sanita, asma grave: Numi (Sifo) 'per sostenibilita Ssn necessario nuovo modello farmaco-economico'

Redazione Web

(Adnkronos) - "Il motivo per cui abbiamo fatto questo simposio, intitolato 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', e abbiamo deciso di presentare questo modello è che esso rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità, utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". Sono le parole di Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo, a Genova, al 46° Congresso Nazionale Sifo (Società italiana di Farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle Aziende sanitarie).

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Malattie rare, Attrv-Pn: esperta Obici, 'epidemiologia in evoluzione, cresce la consapevolezza'

(Adnkronos) - "L'epidemiologia dell'amiloidosi ereditaria da transtiretina (Attrv-Pn) è in continua evoluzione, è una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi. Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre due studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia". Lo ha detto all'Adnkronos Salute Laura Obici, centro per lo studio e la cura delle Amiloidosi presso la Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, al 46° Congresso Nazionale Sifo (Società italiana di Farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle Aziende sanitarie), a Genova.

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Malattie rare, Attrv-Pn: esperta Obici, 'epidemiologia in evoluzione, cresce la consapevolezza'

'L'epidemiologia dell'amiloidosi ereditaria da transtiretina (Attrv-Pn) è in continua evoluzione, è una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi. Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre due studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia'. Lo ha detto all'Adnkronos Salute Laura Obici, centro per lo studio e la cura delle Amiloidosi presso la Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, al 46° Congresso Nazionale Sifo (Società italiana di Farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle Aziende sanitarie), a Genova.

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Sanita, asma grave: Numi (Sifo) 'per sostenibilita Ssn necessario nuovo modello farmaco-economico'

'Il motivo per cui abbiamo fatto questo simposio, intitolato 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', e abbiamo deciso di presentare questo modello è che esso rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità, utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale'. Sono le parole di Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo, a Genova, al 46° Congresso Nazionale Sifo (Società italiana di Farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle Aziende sanitarie).

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Sanità, asma grave: Numi (Sifo) 'per sostenibilità Ssn necessario nuovo modello farmaco-economico'

(Adnkronos) - "Il motivo per cui abbiamo fatto questo simposio, intitolato 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', e abbiamo deciso di presentare questo modello è che esso rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità, utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". Sono le parole di Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo, a Genova, al 46° Congresso Nazionale Sifo (Società italiana di Farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle Aziende sanitarie).

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Malattie rare, Attrv-Pn: esperta Obici, 'epidemiologia in evoluzione, cresce la consapevolezza'

Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi. Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre due studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti.

Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia".

Lo ha detto all'Adnkronos Salute Laura Obici, centro per lo studio e la cura delle Amiloidosi presso la Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, al 46° Congresso Nazionale Sifo (Società italiana di Farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle Aziende sanitarie), a Genova.

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Malattie rare, Attrv-Pn: esperta Obici, 'epidemiologia in evoluzione, cresce la consapevolezza'

Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi. Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre due studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti.

Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia".

Lo ha detto all'Adnkronos Salute Laura Obici, centro per lo studio e la cura delle Amiloidosi presso la Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, al 46° Congresso Nazionale Sifo (Società italiana di Farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle Aziende sanitarie), a Genova.

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Sanità, asma grave: Numi (Sifo) 'per sostenibilità Ssn necessario nuovo modello farmaco-economico'

lunedì, 10 Novembre 2025 di Adnkronos 1 minuto di lettura (Adnkronos) - "Il motivo per cui abbiamo fatto questo simposio, intitolato 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', e abbiamo deciso di presentare questo modello è che esso rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità, utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". Sono le parole di Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo, a Genova, al 46° Congresso Nazionale Sifo (Società italiana di Farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle Aziende sanitarie).

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilità eplontersen attesa nei primi mesi 2026"

(Adnkronos Salute) - Nel trattamento dell'amiloidosi ereditaria da transtiretina con polineuropatia (Attrv-Pn), "si affaccia all'orizzonte eplontersen, una molecola innovativa per cui ci aspettiamo il via libera alla rimborsabilità entro i primi 6 mesi del 2026". Del farmaco "è stato valutato il beneficio in termini di costo-efficacia e di impatto sociale, oltre che tanti altri aspetti, rispetto ai bisogni insoddisfatti della patologia".

Lo ha detto Laura Obici, ricercatrice del Centro per lo studio e la cura delle amiloidosi della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, intervenendo a Genova al 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie.

Come ha evidenziato l'analisi Hta (Health Technology Assessment) - processo multidisciplinare finalizzato a valutare l'impatto di una tecnologia sanitaria dal punto di vista economico, clinico, etico e sociale al fine di guidare le scelte di politica sanitaria - il farmaco "ha alcune caratteristiche importanti", illustra Obici: "Innanzitutto l'autosomministrazione e la possibilità di somministrarlo con una frequenza minore rispetto a quella dell'antisenso precedente. Si somministra infatti una volta ogni 4 settimane, non richiede premedicazione e ha un ottimo profilo di sicurezza e tollerabilità".

L'amiloidosi ereditaria da transtiretina "è una malattia genetica rara a trasmissione autosomica dominante - spiega l'esperta - causata dall'accumulo nei tessuti di un materiale insolubile proteico, formato appunto dalla proteina plasmatica chiamata transtiretina. Si tratta di una proteina di trasporto che ha come funzioni biologiche principali quella di trasportare la tiroxina e la vitamina A attraverso la retinol binding protein (Rbp). In presenza di mutazioni, la proteina diventa più instabile, perde la sua struttura nativa e si accumula in forma di fibrille di amiloide all'interno di diversi organi e tessuti, soprattutto a livello dei nervi periferici e del cuore.

Le manifestazioni cliniche sono in realtà molto eterogenee, perché i tessuti colpiti sono pressoché tutti. La polineuropatia sensitivo-motoria e autonomica, però, domina il quadro clinico di questi pazienti ed è il motivo per cui abbiamo necessità di trattamenti che abbiano questa indicazione". Sulla patologia, "l'epidemiologia è in continua evoluzione - riferisce Obici - E' una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza.

Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi. Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre 2 studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti.

Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia".

I pazienti con Attrv-Pn "hanno molti bisogni ancora insoddisfatti - sottolinea la specialista - In primo luogo, è necessaria maggiore precocità nella diagnosi: ci sono ancora molti pazienti che hanno un danno permanente legato ad un riconoscimento tardivo della malattia. E' poi necessario intervenire più precocemente con farmaci in grado anche di restituire, almeno parzialmente, una capacità funzionale ai pazienti.

Disponiamo infatti di terapie efficaci nel rallentare la progressione della malattia. Infine, ci sono aspetti legati alla gestione multi sistemica della patologia: essendo così tanti gli organi e i tessuti interessati, molti specialisti sono coinvolti nella presa in carico e nella cura di questi pazienti. Purtroppo - conclude Obici - ancora non tutti i centri hanno queste competenze multidisciplinari e ci sono aspetti, anche di carico psicologico per il paziente e per i familiari, che necessiterebbero di una gestione più accurata".

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono sostenibilità Ssn"

(Adnkronos Salute) - I modelli predittivi in sanità sono "un nuovo strumento utile per i decisori al fine di garantire la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". Lo ha detto Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo al simposio 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', a Genova nel corso del 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie.

"Nello specifico, il modello predittivo di cui abbiamo discusso - spiega Rumi -indaga, attraverso un approccio basato sul 'budget impact', le conseguenze economico-finanziarie derivanti dall'introduzione o dalla diffusione di una determinata tecnologia sanitaria all'interno di un contesto di riferimento". Tre le policy indagate, illustra l'esperto: "Quella sull'aderenza alle terapie prescritte nell'ambito delle malattie respiratorie, in particolare nell'asma e nell'asma grave; quella relativa alla diffusione dei farmaci biologici per la popolazione eleggibile e, l'ultima, sulla gestione e la presa in carico tempestiva dei pazienti affetti da questa patologia.

E' emerso che queste 3 policy, insieme, possono avere un impatto molto significativo non solo in termini di risorse sanitarie dirette, ma anche di costi indiretti, con una riduzione significativa delle perdite di produttività legate alle giornate di lavoro perso a causa della condizione". Il modello descritto, conclude Rumi, "rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale".

Corriere Adriatico.it

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026"

3 MINUTI DI LETTURA
Roma, 10 nov.

(Adnkronos Salute) - Nel trattamento dell'amiloidosi ereditaria da transtiretina con polineuropatia (Attrv-Pn), "si affaccia all'orizzonte eplontersen, una molecola innovativa per cui ci aspettiamo il via libera alla rimborsabilità entro i primi 6 mesi del 2026". Del farmaco "è stato valutato il beneficio in termini di costo-efficacia e di impatto sociale, oltre che tanti altri aspetti, rispetto ai bisogni insoddisfatti della patologia".

Lo ha detto Laura Obici, ricercatrice del Centro per lo studio e la cura delle amiloidosi della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, intervenendo a Genova al 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie.

Come ha evidenziato l'analisi Hta (Health Technology Assessment) - processo multidisciplinare finalizzato a valutare l'impatto di una tecnologia sanitaria dal punto di vista economico, clinico, etico e sociale al fine di guidare le scelte di politica sanitaria - il farmaco "ha alcune caratteristiche importanti", illustra Obici: "Innanzitutto l'autosomministrazione e la possibilità di somministrarlo con una frequenza minore rispetto a quella dell'antisenso precedente. Si somministra infatti una volta ogni 4 settimane, non richiede premedicazione e ha un ottimo profilo di sicurezza e tollerabilità".

L'amiloidosi ereditaria da transtiretina "è una malattia genetica rara a trasmissione autosomica dominante - spiega l'esperta - causata dall'accumulo nei tessuti di un materiale insolubile proteico, formato appunto dalla proteina plasmatica chiamata transtiretina. Si tratta di una proteina di trasporto che ha come funzioni biologiche principali quella di trasportare la tiroxina e la vitamina A attraverso la retinol binding protein (Rbp). In presenza di mutazioni, la proteina diventa più instabile, perde la sua struttura nativa e si accumula in forma di fibrille di amiloide all'interno di diversi organi e tessuti, soprattutto a livello dei nervi periferici e del cuore.

Le manifestazioni cliniche sono in realtà molto eterogenee, perché i tessuti colpiti sono pressoché tutti. La polineuropatia sensitivo-motoria e autonomica, però, domina il quadro clinico di questi pazienti ed è il motivo per cui abbiamo necessità di trattamenti che abbiano questa indicazione". Sulla patologia, "l'epidemiologia è in continua evoluzione - riferisce Obici - E' una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza.

Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi. Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre 2 studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti.

Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia".

I pazienti con Attrv-Pn "hanno molti bisogni ancora insoddisfatti - sottolinea la specialista - In primo luogo, è necessaria maggiore precocità nella diagnosi: ci sono ancora molti pazienti che hanno un danno permanente legato ad un riconoscimento tardivo della malattia. E' poi necessario intervenire più precocemente con farmaci in grado anche di restituire, almeno parzialmente, una capacità funzionale ai pazienti.

Disponiamo infatti di terapie efficaci nel rallentare la progressione della malattia. Infine, ci sono aspetti legati alla gestione multi sistemica della patologia: essendo così tanti gli organi e i tessuti interessati, molti specialisti sono coinvolti nella presa in carico e nella cura di questi pazienti. Purtroppo - conclude Obici - ancora non tutti i centri hanno queste competenze multidisciplinari e ci sono aspetti, anche di carico psicologico per il paziente e per i familiari, che

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026"

necessiterebbero di una gestione più accurata".

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn"

2 MINUTI DI LETTURA

Roma, 10 nov. (Adnkronos Salute) - I modelli predittivi in sanità sono "un nuovo strumento utile per i decisori al fine di garantire la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". Lo ha detto Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo al simposio 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', a Genova nel corso del 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie. "Nello specifico, il modello predittivo di cui abbiamo discusso - spiega Rumi -indaga, attraverso un approccio basato sul 'budget impact', le conseguenze economico-finanziarie derivanti dall'introduzione o dalla diffusione di una determinata tecnologia sanitaria all'interno di un contesto di riferimento". Tre le policy indagate, illustra l'esperto: "Quella sull'aderenza alle terapie prescritte nell'ambito delle malattie respiratorie, in particolare nell'asma e nell'asma grave; quella relativa alla diffusione dei farmaci biologici per la popolazione eleggibile e, l'ultima, sulla gestione e la presa in carico tempestiva dei pazienti affetti da questa patologia. E' emerso che queste 3 policy, insieme, possono avere un impatto molto significativo non solo in termini di risorse sanitarie dirette, ma anche di costi indiretti, con una riduzione significativa delle perdite di produttività legate alle giornate di lavoro perso a causa della condizione". Il modello descritto, conclude Rumi, "rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale".

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono sostenibilità Ssn"

Lo ha detto Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo al simposio 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', a Genova nel corso del 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie.

"Nello specifico, il modello predittivo di cui abbiamo discusso - spiega Rumi -indaga, attraverso un approccio basato sul 'budget impact', le conseguenze economico-finanziarie derivanti dall'introduzione o dalla diffusione di una determinata tecnologia sanitaria all'interno di un contesto di riferimento". Tre le policy indagate, illustra l'esperto: "Quella sull'aderenza alle terapie prescritte nell'ambito delle malattie respiratorie, in particolare nell'asma e nell'asma grave; quella relativa alla diffusione dei farmaci biologici per la popolazione eleggibile e, l'ultima, sulla gestione e la presa in carico tempestiva dei pazienti affetti da questa patologia.

E' emerso che queste 3 policy, insieme, possono avere un impatto molto significativo non solo in termini di risorse sanitarie dirette, ma anche di costi indiretti, con una riduzione significativa delle perdite di produttività legate alle giornate di lavoro perso a causa della condizione". Il modello descritto, conclude Rumi, "rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale".

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilità eplontersen attesa nei primi mesi 2026"

Del farmaco "è stato valutato il beneficio in termini di costo-efficacia e di impatto sociale, oltre che tanti altri aspetti, rispetto ai bisogni insoddisfatti della patologia".

Lo ha detto Laura Obici, ricercatrice del Centro per lo studio e la cura delle amiloidosi della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, intervenendo a Genova al 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie. Come ha evidenziato l'analisi Hta (Health Technology Assessment) - processo multidisciplinare finalizzato a valutare l'impatto di una tecnologia sanitaria dal punto di vista economico, clinico, etico e sociale al fine di guidare le scelte di politica sanitaria - il farmaco "ha alcune caratteristiche importanti", illustra Obici: "Innanzitutto l'autosomministrazione e la possibilità di somministrarlo con una frequenza minore rispetto a quella dell'antisenso precedente.

Si somministra infatti una volta ogni 4 settimane, non richiede premedicazione e ha un ottimo profilo di sicurezza e tollerabilità". L'amiloidosi ereditaria da transtiretina "è una malattia genetica rara a trasmissione autosomica dominante - spiega l'esperta - causata dall'accumulo nei tessuti di un materiale insolubile proteico, formato appunto dalla proteina plasmatica chiamata transtiretina.

Si tratta di una proteina di trasporto che ha come funzioni biologiche principali quella di trasportare la tiroxina e la vitamina A attraverso la retinol binding protein (Rbp).

In presenza di mutazioni, la proteina diventa più instabile, perde la sua struttura nativa e si accumula in forma di fibrille di amiloide all'interno di diversi organi e tessuti, soprattutto a livello dei nervi periferici e del cuore. Le manifestazioni cliniche sono in realtà molto eterogenee, perché i tessuti colpiti sono pressoché tutti.

La polineuropatia sensitivo-motoria e autonomica, però, domina il quadro clinico di questi pazienti ed è il motivo per cui abbiamo necessità di trattamenti che abbiano questa indicazione". Sulla patologia, "l'epidemiologia è in continua evoluzione - riferisce Obici - E' una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi.

Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre 2 studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia". I pazienti con Attrv-Pn "hanno molti bisogni ancora insoddisfatti - sottolinea la specialista - In primo luogo, è necessaria maggiore precocità nella diagnosi: ci sono ancora molti pazienti che hanno un danno permanente legato ad un riconoscimento tardivo della malattia.

E' poi necessario intervenire più precocemente con farmaci in grado anche di restituire, almeno parzialmente, una capacità funzionale ai pazienti. Disponiamo infatti di terapie efficaci nel rallentare la progressione della malattia. Infine, ci sono aspetti legati alla gestione multi sistemica della patologia: essendo così tanti gli organi e i tessuti interessati, molti specialisti sono coinvolti nella presa in carico e nella cura di questi pazienti. Purtroppo - conclude Obici - ancora non tutti i centri hanno queste competenze multidisciplinari e ci sono aspetti, anche di carico psicologico per il paziente e per i familiari, che necessiterebbero di una gestione più accurata".

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono sostenibilità Ssn"

Lo ha detto Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo al simposio 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', a Genova nel corso del 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie.

"Nello specifico, il modello predittivo di cui abbiamo discusso - spiega Rumi -indaga, attraverso un approccio basato sul 'budget impact', le conseguenze economico-finanziarie derivanti dall'introduzione o dalla diffusione di una determinata tecnologia sanitaria all'interno di un contesto di riferimento". Tre le policy indagate, illustra l'esperto: "Quella sull'aderenza alle terapie prescritte nell'ambito delle malattie respiratorie, in particolare nell'asma e nell'asma grave; quella relativa alla diffusione dei farmaci biologici per la popolazione eleggibile e, l'ultima, sulla gestione e la presa in carico tempestiva dei pazienti affetti da questa patologia.

E' emerso che queste 3 policy, insieme, possono avere un impatto molto significativo non solo in termini di risorse sanitarie dirette, ma anche di costi indiretti, con una riduzione significativa delle perdite di produttività legate alle giornate di lavoro perso a causa della condizione". Il modello descritto, conclude Rumi, "rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". webinfo@adnkronos.com (Web Info)

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilità eplontersen attesa nei primi mesi 2026"

Del farmaco "è stato valutato il beneficio in termini di costo-efficacia e di impatto sociale, oltre che tanti altri aspetti, rispetto ai bisogni insoddisfatti della patologia".

Lo ha detto Laura Obici, ricercatrice del Centro per lo studio e la cura delle amiloidosi della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, intervenendo a Genova al 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie. Come ha evidenziato l'analisi Hta (Health Technology Assessment) - processo multidisciplinare finalizzato a valutare l'impatto di una tecnologia sanitaria dal punto di vista economico, clinico, etico e sociale al fine di guidare le scelte di politica sanitaria - il farmaco "ha alcune caratteristiche importanti", illustra Obici: "Innanzitutto l'autosomministrazione e la possibilità di somministrarlo con una frequenza minore rispetto a quella dell'antisenso precedente.

Si somministra infatti una volta ogni 4 settimane, non richiede premedicazione e ha un ottimo profilo di sicurezza e tollerabilità". L'amiloidosi ereditaria da transtiretina "è una malattia genetica rara a trasmissione autosomica dominante - spiega l'esperta - causata dall'accumulo nei tessuti di un materiale insolubile proteico, formato appunto dalla proteina plasmatica chiamata transtiretina.

Si tratta di una proteina di trasporto che ha come funzioni biologiche principali quella di trasportare la tiroxina e la vitamina A attraverso la retinol binding protein (Rbp).

In presenza di mutazioni, la proteina diventa più instabile, perde la sua struttura nativa e si accumula in forma di fibrille di amiloide all'interno di diversi organi e tessuti, soprattutto a livello dei nervi periferici e del cuore. Le manifestazioni cliniche sono in realtà molto eterogenee, perché i tessuti colpiti sono pressoché tutti.

La polineuropatia sensitivo-motoria e autonomica, però, domina il quadro clinico di questi pazienti ed è il motivo per cui abbiamo necessità di trattamenti che abbiano questa indicazione". Sulla patologia, "l'epidemiologia è in continua evoluzione - riferisce Obici - E' una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi.

Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre 2 studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia". I pazienti con Attrv-Pn "hanno molti bisogni ancora insoddisfatti - sottolinea la specialista - In primo luogo, è necessaria maggiore precocità nella diagnosi: ci sono ancora molti pazienti che hanno un danno permanente legato ad un riconoscimento tardivo della malattia.

E' poi necessario intervenire più precocemente con farmaci in grado anche di restituire, almeno parzialmente, una capacità funzionale ai pazienti. Disponiamo infatti di terapie efficaci nel rallentare la progressione della malattia. Infine, ci sono aspetti legati alla gestione multi sistemica della patologia: essendo così tanti gli organi e i tessuti interessati, molti specialisti sono coinvolti nella presa in carico e nella cura di questi pazienti. Purtroppo - conclude Obici - ancora non tutti i centri hanno queste competenze multidisciplinari e ci sono aspetti, anche di carico psicologico per il paziente e per i familiari, che necessiterebbero di una gestione più accurata". webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Asma grave, Rumi (Altems): 'Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn'

(Adnkronos) - I modelli predittivi in sanità sono "un nuovo strumento utile per i decisori al fine di garantire la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". Lo ha detto Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo al simposio 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', a Genova nel corso del 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie. "Nello specifico, il modello predittivo di cui abbiamo discusso - spiega Rumi -indaga, attraverso un approccio basato sul 'budget impact', le conseguenze economico-finanziarie derivanti dall'introduzione o dalla diffusione di una determinata tecnologia sanitaria all'interno di un contesto di riferimento". Tre le policy indagate, illustra l'esperto: "Quella sull'aderenza alle terapie prescritte nell'ambito delle malattie respiratorie, in particolare nell'asma e nell'asma grave; quella relativa alla diffusione dei farmaci biologici per la popolazione eleggibile e, l'ultima, sulla gestione e la presa in carico tempestiva dei pazienti affetti da questa patologia. E' emerso che queste 3 policy, insieme, possono avere un impatto molto significativo non solo in termini di risorse sanitarie dirette, ma anche di costi indiretti, con una riduzione significativa delle perdite di produttività legate alle giornate di lavoro perso a causa della condizione". Il modello descritto, conclude Rumi, "rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale".

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: 'Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026'

(Adnkronos) - Nel trattamento dell'amiloidosi ereditaria da transtiretina con polineuropatia (Attrv-Pn), "si affaccia all'orizzonte eplontersen, una molecola innovativa per cui ci aspettiamo il via libera alla rimborsabilità entro i primi 6 mesi del 2026".

Del farmaco "è stato valutato il beneficio in termini di costo-efficacia e di impatto sociale, oltre che tanti altri aspetti, rispetto ai bisogni insoddisfatti della patologia".

Lo ha detto Laura Obici, ricercatrice del Centro per lo studio e la cura delle amiloidosi della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, intervenendo a Genova al 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie.

Come ha evidenziato l'analisi Hta (Health Technology Assessment) - processo multidisciplinare finalizzato a valutare l'impatto di una tecnologia sanitaria dal punto di vista economico, clinico, etico e sociale al fine di guidare le scelte di politica sanitaria - il farmaco "ha alcune caratteristiche importanti", illustra Obici: "Innanzitutto l'autosomministrazione e la possibilità di somministrarlo con una frequenza minore rispetto a quella dell'antisenso precedente.

Si somministra infatti una volta ogni 4 settimane, non richiede premedicazione e ha un ottimo profilo di sicurezza e tollerabilità". L'amiloidosi ereditaria da transtiretina "è una malattia genetica rara a trasmissione autosomica dominante - spiega l'esperta - causata dall'accumulo nei tessuti di un materiale insolubile proteico, formato appunto dalla proteina plasmatica chiamata transtiretina.

Si tratta di una proteina di trasporto che ha come funzioni biologiche principali quella di trasportare la tiroxina e la vitamina A attraverso la retinol binding protein (Rbp).

In presenza di mutazioni, la proteina diventa più instabile, perde la sua struttura nativa e si accumula in forma di fibrille di amiloide all'interno di diversi organi e tessuti, soprattutto a livello dei nervi periferici e del cuore. Le manifestazioni cliniche sono in realtà molto eterogenee, perché i tessuti colpiti sono pressoché tutti.

La polineuropatia sensitivo-motoria e autonomica, però, domina il quadro clinico di questi pazienti ed è il motivo per cui abbiamo necessità di trattamenti che abbiano questa indicazione".

Sulla patologia, "l'epidemiologia è in continua evoluzione - riferisce Obici - E' una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi.

Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre 2 studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia". I pazienti con Attrv-Pn "hanno molti bisogni ancora insoddisfatti - sottolinea la specialista - In primo luogo, è necessaria maggiore precocità nella diagnosi: ci sono ancora molti pazienti che hanno un danno permanente legato ad un riconoscimento tardivo della malattia.

E' poi necessario intervenire più precocemente con farmaci in grado anche di restituire, almeno parzialmente, una capacità funzionale ai pazienti. Disponiamo infatti di terapie efficaci nel rallentare la progressione della malattia. Infine, ci sono aspetti legati alla gestione multi sistemica della patologia: essendo così tanti gli organi e i tessuti interessati, molti specialisti sono coinvolti nella presa in carico e nella cura di questi pazienti. Purtroppo - conclude Obici - ancora non tutti i centri hanno queste competenze multidisciplinari e ci sono aspetti, anche di carico psicologico per il paziente e per i familiari, che necessiterebbero di una gestione più accurata".

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Asma grave, Rumi (Altems): 'Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn'

(Adnkronos) - I modelli predittivi in sanità sono "un nuovo strumento utile per i decisori al fine di garantire la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". Lo ha detto Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo al simposio 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', a Genova nel corso del 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie. "Nello specifico, il modello predittivo di cui abbiamo discusso - spiega Rumi -indaga, attraverso un approccio basato sul 'budget impact', le conseguenze economico-finanziarie derivanti dall'introduzione o dalla diffusione di una determinata tecnologia sanitaria all'interno di un contesto di riferimento".

Tre le policy indagate, illustra l'esperto: "Quella sull'aderenza alle terapie prescritte nell'ambito delle malattie respiratorie, in particolare nell'asma e nell'asma grave; quella relativa alla diffusione dei farmaci biologici per la popolazione eleggibile e, l'ultima, sulla gestione e la presa in carico tempestiva dei pazienti affetti da questa patologia. E' emerso che queste 3 policy, insieme, possono avere un impatto molto significativo non solo in termini di risorse sanitarie dirette, ma anche di costi indiretti, con una riduzione significativa delle perdite di produttività legate alle giornate di lavoro perso a causa della condizione". Il modello descritto, conclude Rumi, "rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale".

--
salute
 (Web Info)

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: 'Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026'

(Adnkronos) - Nel trattamento dell'amiloidosi ereditaria da transtiretina con polineuropatia (Attrv-Pn), "si affaccia all'orizzonte eplontersen, una molecola innovativa per cui ci aspettiamo il via libera alla rimborsabilità entro i primi 6 mesi del 2026". Del farmaco "è stato valutato il beneficio in termini di costo-efficacia e di impatto sociale, oltre che tanti altri aspetti, rispetto ai bisogni insoddisfatti della patologia". Lo ha detto Laura Obici, ricercatrice del Centro per lo studio e la cura delle amiloidosi della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, intervenendo a Genova al 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie.

Come ha evidenziato l'analisi Hta (Health Technology Assessment) - processo multidisciplinare finalizzato a valutare l'impatto di una tecnologia sanitaria dal punto di vista economico, clinico, etico e sociale al fine di guidare le scelte di politica sanitaria - il farmaco "ha alcune caratteristiche importanti", illustra Obici: "Innanzitutto l'autosomministrazione e la possibilità di somministrarlo con una frequenza minore rispetto a quella dell'antisenso precedente. Si somministra infatti una volta ogni 4 settimane, non richiede premedicazione e ha un ottimo profilo di sicurezza e tollerabilità".

L'amiloidosi ereditaria da transtiretina "è una malattia genetica rara a trasmissione autosomica dominante - spiega l'esperta - causata dall'accumulo nei tessuti di un materiale insolubile proteico, formato appunto dalla proteina plasmatica chiamata transtiretina. Si tratta di una proteina di trasporto che ha come funzioni biologiche principali quella di trasportare la tiroxina e la vitamina A attraverso la retinol binding protein (Rbp). In presenza di mutazioni, la proteina diventa più instabile, perde la sua struttura nativa e si accumula in forma di fibrille di amiloide all'interno di diversi organi e tessuti, soprattutto a livello dei nervi periferici e del cuore. Le manifestazioni cliniche sono in realtà molto eterogenee, perché i tessuti colpiti sono pressoché tutti. La polineuropatia sensitivo-motoria e autonomica, però, domina il quadro clinico di questi pazienti ed è il motivo per cui abbiamo necessità di trattamenti che abbiano questa indicazione".

Sulla patologia, "l'epidemiologia è in continua evoluzione - riferisce Obici - E' una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi. Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre 2 studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia".

I pazienti con Attrv-Pn "hanno molti bisogni ancora insoddisfatti - sottolinea la specialista - In primo luogo, è necessaria maggiore precocità nella diagnosi: ci sono ancora molti pazienti che hanno un danno permanente legato ad un riconoscimento tardivo della malattia. E' poi necessario intervenire più precocemente con farmaci in grado anche di restituire, almeno parzialmente, una capacità funzionale ai pazienti. Disponiamo infatti di terapie efficaci nel rallentare la progressione della malattia. Infine, ci sono aspetti legati alla gestione multi sistemica della patologia: essendo così tanti gli organi e i tessuti interessati, molti specialisti sono coinvolti nella presa in carico e nella cura di questi pazienti. Purtroppo - conclude Obici - ancora non tutti i centri hanno queste competenze multidisciplinari e ci sono aspetti, anche di carico psicologico per il paziente e per i familiari, che necessiterebbero di una gestione più accurata".

--
salute
 (Web Info)

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Asma grave, Rumi (Altems): 'Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn'

(Adnkronos) - I modelli predittivi in sanità sono "un nuovo strumento utile per i decisori al fine di garantire la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". Lo ha detto Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo al simposio 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', a Genova nel corso del 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie. "Nello specifico, il modello predittivo di cui abbiamo discusso - spiega Rumi -indaga, attraverso un approccio basato sul 'budget impact', le conseguenze economico-finanziarie derivanti dall'introduzione o dalla diffusione di una determinata tecnologia sanitaria all'interno di un contesto di riferimento".

Tre le policy indagate, illustra l'esperto: "Quella sull'aderenza alle terapie prescritte nell'ambito delle malattie respiratorie, in particolare nell'asma e nell'asma grave; quella relativa alla diffusione dei farmaci biologici per la popolazione eleggibile e, l'ultima, sulla gestione e la presa in carico tempestiva dei pazienti affetti da questa patologia. E' emerso che queste 3 policy, insieme, possono avere un impatto molto significativo non solo in termini di risorse sanitarie dirette, ma anche di costi indiretti, con una riduzione significativa delle perdite di produttività legate alle giornate di lavoro perso a causa della condizione". Il modello descritto, conclude Rumi, "rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale".

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: 'Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026'

(Adnkronos) - Nel trattamento dell'amiloidosi ereditaria da transtiretina con polineuropatia (Attrv-Pn), "si affaccia all'orizzonte eplontersen, una molecola innovativa per cui ci aspettiamo il via libera alla rimborsabilità entro i primi 6 mesi del 2026". Del farmaco "è stato valutato il beneficio in termini di costo-efficacia e di impatto sociale, oltre che tanti altri aspetti, rispetto ai bisogni insoddisfatti della patologia". Lo ha detto Laura Obici, ricercatrice del Centro per lo studio e la cura delle amiloidosi della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, intervenendo a Genova al 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie.

Come ha evidenziato l'analisi Hta (Health Technology Assessment) - processo multidisciplinare finalizzato a valutare l'impatto di una tecnologia sanitaria dal punto di vista economico, clinico, etico e sociale al fine di guidare le scelte di politica sanitaria - il farmaco "ha alcune caratteristiche importanti", illustra Obici: "Innanzitutto l'autosomministrazione e la possibilità di somministrarlo con una frequenza minore rispetto a quella dell'antisenso precedente. Si somministra infatti una volta ogni 4 settimane, non richiede premedicazione e ha un ottimo profilo di sicurezza e tollerabilità".

L'amiloidosi ereditaria da transtiretina "è una malattia genetica rara a trasmissione autosomica dominante - spiega l'esperta - causata dall'accumulo nei tessuti di un materiale insolubile proteico, formato appunto dalla proteina plasmatica chiamata transtiretina. Si tratta di una proteina di trasporto che ha come funzioni biologiche principali quella di trasportare la tiroxina e la vitamina A attraverso la retinol binding protein (Rbp). In presenza di mutazioni, la proteina diventa più instabile, perde la sua struttura nativa e si accumula in forma di fibrille di amiloide all'interno di diversi organi e tessuti, soprattutto a livello dei nervi periferici e del cuore. Le manifestazioni cliniche sono in realtà molto eterogenee, perché i tessuti colpiti sono pressoché tutti. La polineuropatia sensitivo-motoria e autonomica, però, domina il quadro clinico di questi pazienti ed è il motivo per cui abbiamo necessità di trattamenti che abbiano questa indicazione".

Sulla patologia, "l'epidemiologia è in continua evoluzione - riferisce Obici - E' una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi. Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre 2 studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia".

I pazienti con Attrv-Pn "hanno molti bisogni ancora insoddisfatti - sottolinea la specialista - In primo luogo, è necessaria maggiore precocità nella diagnosi: ci sono ancora molti pazienti che hanno un danno permanente legato ad un riconoscimento tardivo della malattia. E' poi necessario intervenire più precocemente con farmaci in grado anche di restituire, almeno parzialmente, una capacità funzionale ai pazienti. Disponiamo infatti di terapie efficaci nel rallentare la progressione della malattia. Infine, ci sono aspetti legati alla gestione multi sistemica della patologia: essendo così tanti gli organi e i tessuti interessati, molti specialisti sono coinvolti nella presa in carico e nella cura di questi pazienti. Purtroppo - conclude Obici - ancora non tutti i centri hanno queste competenze multidisciplinari e ci sono aspetti, anche di carico psicologico per il paziente e per i familiari, che necessiterebbero di una gestione più accurata".

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026"

Redazione Web

Roma, 10 nov. (Adnkronos Salute) - Nel trattamento dell'amiloidosi ereditaria da transtiretina con polineuropatia (Attrv-Pn), "si affaccia all'orizzonte eplontersen, una molecola innovativa per cui ci aspettiamo il via libera alla rimborsabilità entro i primi 6 mesi del 2026". Del farmaco "è stato valutato il beneficio in termini di costo-efficacia e di impatto sociale, oltre che tanti altri aspetti, rispetto ai bisogni insoddisfatti della patologia". Lo ha detto Laura Obici, ricercatrice del Centro per lo studio e la cura delle amiloidosi della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, intervenendo a Genova al 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie.

Come ha evidenziato l'analisi Hta (Health Technology Assessment) - processo multidisciplinare finalizzato a valutare l'impatto di una tecnologia sanitaria dal punto di vista economico, clinico, etico e sociale al fine di guidare le scelte di politica sanitaria - il farmaco "ha alcune caratteristiche importanti", illustra Obici: "Innanzitutto l'autosomministrazione e la possibilità di somministrarlo con una frequenza minore rispetto a quella dell'antisenso precedente. Si somministra infatti una volta ogni 4 settimane, non richiede premedicazione e ha un ottimo profilo di sicurezza e tollerabilità".

L'amiloidosi ereditaria da transtiretina "è una malattia genetica rara a trasmissione autosomica dominante - spiega l'esperta - causata dall'accumulo nei tessuti di un materiale insolubile proteico, formato appunto dalla proteina plasmatica chiamata transtiretina. Si tratta di una proteina di trasporto che ha come funzioni biologiche principali quella di trasportare la tiroxina e la vitamina A attraverso la retinol binding protein (Rbp). In presenza di mutazioni, la proteina diventa più instabile, perde la sua struttura nativa e si accumula in forma di fibrille di amiloide all'interno di diversi organi e tessuti, soprattutto a livello dei nervi periferici e del cuore.

Sulla patologia, "l'epidemiologia è in continua evoluzione - riferisce Obici - E' una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi. Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre 2 studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia".

I pazienti con Attrv-Pn "hanno molti bisogni ancora insoddisfatti - sottolinea la specialista - In primo luogo, è necessaria maggiore precocità nella diagnosi: ci sono ancora molti pazienti che hanno un danno permanente legato ad un riconoscimento tardivo della malattia. E' poi necessario intervenire più precocemente con farmaci in grado anche di restituire, almeno parzialmente, una capacità funzionale ai pazienti. Disponiamo infatti di terapie efficaci nel rallentare la progressione della malattia. Infine, ci sono aspetti legati alla gestione multi sistemica della patologia: essendo così tanti gli organi e i tessuti interessati, molti specialisti sono coinvolti nella presa in carico e nella cura di questi pazienti. Purtroppo - conclude Obici - ancora non tutti i centri hanno queste competenze multidisciplinari e ci sono aspetti, anche di carico psicologico per il paziente e per i familiari, che necessiterebbero di una gestione più accurata".

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn"

Redazione Web

Roma, 10 nov. (Adnkronos Salute) - I modelli predittivi in sanità sono "un nuovo strumento utile per i decisori al fine di garantire la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". Lo ha detto Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo al simposio 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', a Genova nel corso del 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie. "Nello specifico, il modello predittivo di cui abbiamo discusso - spiega Rumi -indaga, attraverso un approccio basato sul 'budget impact', le conseguenze economico-finanziarie derivanti dall'introduzione o dalla diffusione di una determinata tecnologia sanitaria all'interno di un contesto di riferimento".

Tre le policy indagate, illustra l'esperto: "Quella sull'aderenza alle terapie prescritte nell'ambito delle malattie respiratorie, in particolare nell'asma e nell'asma grave; quella relativa alla diffusione dei farmaci biologici per la popolazione eleggibile e, l'ultima, sulla gestione e la presa in carico tempestiva dei pazienti affetti da questa patologia.

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono sostenibilità Ssn"

Lo ha detto Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo al simposio 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', a Genova nel corso del 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie.

"Nello specifico, il modello predittivo di cui abbiamo discusso - spiega Rumi -indaga, attraverso un approccio basato sul 'budget impact', le conseguenze economico-finanziarie derivanti dall'introduzione o dalla diffusione di una determinata tecnologia sanitaria all'interno di un contesto di riferimento". Tre le policy indagate, illustra l'esperto: "Quella sull'aderenza alle terapie prescritte nell'ambito delle malattie respiratorie, in particolare nell'asma e nell'asma grave; quella relativa alla diffusione dei farmaci biologici per la popolazione eleggibile e, l'ultima, sulla gestione e la presa in carico tempestiva dei pazienti affetti da questa patologia.

E' emerso che queste 3 policy, insieme, possono avere un impatto molto significativo non solo in termini di risorse sanitarie dirette, ma anche di costi indiretti, con una riduzione significativa delle perdite di produttività legate alle giornate di lavoro perso a causa della condizione". Il modello descritto, conclude Rumi, "rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". -salutewebinfo@adnkronos.com (Web Info)

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilità eplontersen attesa nei primi mesi 2026"

Del farmaco "è stato valutato il beneficio in termini di costo-efficacia e di impatto sociale, oltre che tanti altri aspetti, rispetto ai bisogni insoddisfatti della patologia".

Lo ha detto Laura Obici, ricercatrice del Centro per lo studio e la cura delle amiloidosi della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, intervenendo a Genova al 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie. Come ha evidenziato l'analisi Hta (Health Technology Assessment) - processo multidisciplinare finalizzato a valutare l'impatto di una tecnologia sanitaria dal punto di vista economico, clinico, etico e sociale al fine di guidare le scelte di politica sanitaria - il farmaco "ha alcune caratteristiche importanti", illustra Obici: "Innanzitutto l'autosomministrazione e la possibilità di somministrarlo con una frequenza minore rispetto a quella dell'antisenso precedente.

Si somministra infatti una volta ogni 4 settimane, non richiede premedicazione e ha un ottimo profilo di sicurezza e tollerabilità". L'amiloidosi ereditaria da transtiretina "è una malattia genetica rara a trasmissione autosomica dominante - spiega l'esperta - causata dall'accumulo nei tessuti di un materiale insolubile proteico, formato appunto dalla proteina plasmatica chiamata transtiretina.

Si tratta di una proteina di trasporto che ha come funzioni biologiche principali quella di trasportare la tiroxina e la vitamina A attraverso la retinol binding protein (Rbp).

In presenza di mutazioni, la proteina diventa più instabile, perde la sua struttura nativa e si accumula in forma di fibrille di amiloide all'interno di diversi organi e tessuti, soprattutto a livello dei nervi periferici e del cuore. Le manifestazioni cliniche sono in realtà molto eterogenee, perché i tessuti colpiti sono pressoché tutti.

La polineuropatia sensitivo-motoria e autonomica, però, domina il quadro clinico di questi pazienti ed è il motivo per cui abbiamo necessità di trattamenti che abbiano questa indicazione". Sulla patologia, "l'epidemiologia è in continua evoluzione - riferisce Obici - E' una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi.

Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre 2 studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia". I pazienti con Attrv-Pn "hanno molti bisogni ancora insoddisfatti - sottolinea la specialista - In primo luogo, è necessaria maggiore precocità nella diagnosi: ci sono ancora molti pazienti che hanno un danno permanente legato ad un riconoscimento tardivo della malattia.

E' poi necessario intervenire più precocemente con farmaci in grado anche di restituire, almeno parzialmente, una capacità funzionale ai pazienti. Disponiamo infatti di terapie efficaci nel rallentare la progressione della malattia. Infine, ci sono aspetti legati alla gestione multi sistemica della patologia: essendo così tanti gli organi e i tessuti interessati, molti specialisti sono coinvolti nella presa in carico e nella cura di questi pazienti. Purtroppo - conclude Obici - ancora non tutti i centri hanno queste competenze multidisciplinari e ci sono aspetti, anche di carico psicologico per il paziente e per i familiari, che necessiterebbero di una gestione più accurata". -salutewebinfo@adnkronos.com (Web Info)

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn"

Roma, 10 nov. (Adnkronos Salute) - I modelli predittivi in sanità sono "un nuovo strumento utile per i decisori al fine di garantire la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". Lo ha detto Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo al simposio 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', a Genova nel corso del 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie. "Nello specifico, il modello predittivo di cui abbiamo discusso - spiega Rumi -indaga, attraverso un approccio basato sul 'budget impact', le conseguenze economico-finanziarie derivanti dall'introduzione o dalla diffusione di una determinata tecnologia sanitaria all'interno di un contesto di riferimento".

Tre le policy indagate, illustra l'esperto: "Quella sull'aderenza alle terapie prescritte nell'ambito delle malattie respiratorie, in particolare nell'asma e nell'asma grave; quella relativa alla diffusione dei farmaci biologici per la popolazione eleggibile e, l'ultima, sulla gestione e la presa in carico tempestiva dei pazienti affetti da questa patologia. E' emerso che queste 3 policy, insieme, possono avere un impatto molto significativo non solo in termini di risorse sanitarie dirette, ma anche di costi indiretti, con una riduzione significativa delle perdite di produttività legate alle giornate di lavoro perso a causa della condizione". Il modello descritto, conclude Rumi, "rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale".

IL TEMPO.it
QUOTIDIANO INDIPENDENTE

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Asma grave, Rumi (Altems): 'Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn'

(Adnkronos) - I modelli predittivi in sanità sono 'un nuovo strumento utile per i decisori al fine di garantire la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale'. Lo ha detto Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo al simposio 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', a Genova nel corso del 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie. 'Nello specifico, il modello predittivo di cui abbiamo discusso - spiega Rumi -indaga, attraverso un approccio basato sul 'budget impact', le conseguenze economico-finanziarie derivanti dall'introduzione o dalla diffusione di una determinata tecnologia sanitaria all'interno di un contesto di riferimento'.

Tre le policy indagate, illustra l'esperto: 'Quella sull'aderenza alle terapie prescritte nell'ambito delle malattie respiratorie, in particolare nell'asma e nell'asma grave; quella relativa alla diffusione dei farmaci biologici per la popolazione eleggibile e, l'ultima, sulla gestione e la presa in carico tempestiva dei pazienti affetti da questa patologia. E' emerso che queste 3 policy, insieme, possono avere un impatto molto significativo non solo in termini di risorse sanitarie dirette, ma anche di costi indiretti, con una riduzione significativa delle perdite di produttività legate alle giornate di lavoro perso a causa della condizione'. Il modello descritto, conclude Rumi, 'rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale'.

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: 'Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026'

(Adnkronos) - Nel trattamento dell'amiloidosi ereditaria da transtiretina con polineuropatia (Attrv-Pn), 'si affaccia all'orizzonte eplontersen, una molecola innovativa per cui ci aspettiamo il via libera alla rimborsabilità entro i primi 6 mesi del 2026'. Del farmaco 'è stato valutato il beneficio in termini di costo-efficacia e di impatto sociale, oltre che tanti altri aspetti, rispetto ai bisogni insoddisfatti della patologia'. Lo ha detto Laura Obici, ricercatrice del Centro per lo studio e la cura delle amiloidosi della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, intervenendo a Genova al 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie.

Come ha evidenziato l'analisi Hta (Health Technology Assessment) - processo multidisciplinare finalizzato a valutare l'impatto di una tecnologia sanitaria dal punto di vista economico, clinico, etico e sociale al fine di guidare le scelte di politica sanitaria - il farmaco 'ha alcune caratteristiche importanti', illustra Obici: 'Innanzitutto l'autosomministrazione e la possibilità di somministrarlo con una frequenza minore rispetto a quella dell'antisenso precedente. Si somministra infatti una volta ogni 4 settimane, non richiede premedicazione e ha un ottimo profilo di sicurezza e tollerabilità'.

L'amiloidosi ereditaria da transtiretina 'è una malattia genetica rara a trasmissione autosomica dominante - spiega l'esperta - causata dall'accumulo nei tessuti di un materiale insolubile proteico, formato appunto dalla proteina plasmatica chiamata transtiretina. Si tratta di una proteina di trasporto che ha come funzioni biologiche principali quella di trasportare la tiroxina e la vitamina A attraverso la retinol binding protein (Rbp). In presenza di mutazioni, la proteina diventa più instabile, perde la sua struttura nativa e si accumula in forma di fibrille di amiloide all'interno di diversi organi e tessuti, soprattutto a livello dei nervi periferici e del cuore. Le manifestazioni cliniche sono in realtà molto eterogenee, perché i tessuti colpiti sono pressoché tutti. La polineuropatia sensitivo-motoria e autonomica, però, domina il quadro clinico di questi pazienti ed è il motivo per cui abbiamo necessità di trattamenti che abbiano questa indicazione'.

Sulla patologia, 'l'epidemiologia è in continua evoluzione - riferisce Obici - E' una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi. Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre 2 studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia'.

I pazienti con Attrv-Pn 'hanno molti bisogni ancora insoddisfatti - sottolinea la specialista - In primo luogo, è necessaria maggiore precocità nella diagnosi: ci sono ancora molti pazienti che hanno un danno permanente legato ad un riconoscimento tardivo della malattia. E' poi necessario intervenire più precocemente con farmaci in grado anche di restituire, almeno parzialmente, una capacità funzionale ai pazienti. Disponiamo infatti di terapie efficaci nel rallentare la progressione della malattia. Infine, ci sono aspetti legati alla gestione multi sistemica della patologia: essendo così tanti gli organi e i tessuti interessati, molti specialisti sono coinvolti nella presa in carico e nella cura di questi pazienti. Purtroppo - conclude Obici - ancora non tutti i centri hanno queste competenze multidisciplinari e ci sono aspetti, anche di carico psicologico per il paziente e per i familiari, che necessiterebbero di una gestione più accurata'.

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026"

Agenzia Adnkronos

Roma, 10 nov. (Adnkronos Salute) - Nel trattamento dell'amiloidosi ereditaria da transtiretina con polineuropatia (Attrv-Pn), "si affaccia all'orizzonte eplontersen, una molecola innovativa per cui ci aspettiamo il via libera alla rimborsabilità entro i primi 6 mesi del 2026". Del farmaco "è stato valutato il beneficio in termini di costo-efficacia e di impatto sociale, oltre che tanti altri aspetti, rispetto ai bisogni insoddisfatti della patologia". Lo ha detto Laura Obici, ricercatrice del Centro per lo studio e la cura delle amiloidosi della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, intervenendo a Genova al 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie.

Come ha evidenziato l'analisi Hta (Health Technology Assessment) - processo multidisciplinare finalizzato a valutare l'impatto di una tecnologia sanitaria dal punto di vista economico, clinico, etico e sociale al fine di guidare le scelte di politica sanitaria - il farmaco "ha alcune caratteristiche importanti", illustra Obici: "Innanzitutto l'autosomministrazione e la possibilità di somministrarlo con una frequenza minore rispetto a quella dell'antisenso precedente. Si somministra infatti una volta ogni 4 settimane, non richiede premedicazione e ha un ottimo profilo di sicurezza e tollerabilità".

L'amiloidosi ereditaria da transtiretina "è una malattia genetica rara a trasmissione autosomica dominante - spiega l'esperta - causata dall'accumulo nei tessuti di un materiale insolubile proteico, formato appunto dalla proteina plasmatica chiamata transtiretina. Si tratta di una proteina di trasporto che ha come funzioni biologiche principali quella di trasportare la tiroxina e la vitamina A attraverso la retinol binding protein (Rbp). In presenza di mutazioni, la proteina diventa più instabile, perde la sua struttura nativa e si accumula in forma di fibrille di amiloide all'interno di diversi organi e tessuti, soprattutto a livello dei nervi periferici e del cuore. Le manifestazioni cliniche sono in realtà molto eterogenee, perché i tessuti colpiti sono pressoché tutti. La polineuropatia sensitivo-motoria e autonomica, però, domina il quadro clinico di questi pazienti ed è il motivo per cui abbiamo necessità di trattamenti che abbiano questa indicazione".

Sulla patologia, "l'epidemiologia è in continua evoluzione - riferisce Obici - E' una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi. Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre 2 studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia".

I pazienti con Attrv-Pn "hanno molti bisogni ancora insoddisfatti - sottolinea la specialista - In primo luogo, è necessaria maggiore precocità nella diagnosi: ci sono ancora molti pazienti che hanno un danno permanente legato ad un riconoscimento tardivo della malattia. E' poi necessario intervenire più precocemente con farmaci in grado anche di restituire, almeno parzialmente, una capacità funzionale ai pazienti. Disponiamo infatti di terapie efficaci nel rallentare la progressione della malattia. Infine, ci sono aspetti legati alla gestione multi sistemica della patologia: essendo così tanti gli organi e i tessuti interessati, molti specialisti sono coinvolti nella presa in carico e nella cura di questi pazienti. Purtroppo - conclude Obici - ancora non tutti i centri hanno queste competenze multidisciplinari e ci sono aspetti, anche di carico psicologico per il paziente e per i familiari, che necessiterebbero di una gestione più accurata".

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn"

Agenzia Adnkronos

Roma, 10 nov. (Adnkronos Salute) - I modelli predittivi in sanità sono "un nuovo strumento utile per i decisori al fine di garantire la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". Lo ha detto Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo al simposio 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', a Genova nel corso del 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie. "Nello specifico, il modello predittivo di cui abbiamo discusso - spiega Rumi -indaga, attraverso un approccio basato sul 'budget impact', le conseguenze economico-finanziarie derivanti dall'introduzione o dalla diffusione di una determinata tecnologia sanitaria all'interno di un contesto di riferimento".

Tre le policy indagate, illustra l'esperto: "Quella sull'aderenza alle terapie prescritte nell'ambito delle malattie respiratorie, in particolare nell'asma e nell'asma grave; quella relativa alla diffusione dei farmaci biologici per la popolazione eleggibile e, l'ultima, sulla gestione e la presa in carico tempestiva dei pazienti affetti da questa patologia. E' emerso che queste 3 policy, insieme, possono avere un impatto molto significativo non solo in termini di risorse sanitarie dirette, ma anche di costi indiretti, con una riduzione significativa delle perdite di produttività legate alle giornate di lavoro perso a causa della condizione". Il modello descritto, conclude Rumi, "rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale".

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Trionfo materano al Change The World CWMUN Emirates: cinque studenti sul podio della diplomazia internazionale

Archiviato con: Trionfo materano al Change The World CWMUN Emirates: cinque studenti sul podio della diplomazia internazionale Un risultato straordinario quello ottenuto dalla delegazione dei Licei materani al prestigioso Change The World CWMUN Emirates, una delle più importanti conferenze Model United Nations a livello internazionale. Cinque studenti, quattro del Liceo Scientifico 'Dante Alighieri' e una del Liceo Classico 'Duni-Levi', hanno conquistato riconoscimenti di eccellenza. Il momento più alto è arrivato con l'assegnazione del premio Best Delegation della 'General Assembly 2nd Ecofin' a due giovani delegate, Alessia Camarda (Liceo Scientifico 'Dante Alighieri') e Sabrina Dragone (Liceo Classico 'Duni-Levi'), che hanno dominato i dibattiti in lingua inglese, dimostrando una preparazione impeccabile, capacità strategiche e una diplomazia di altissimo livello. La commissione di riferimento, composta da studenti provenienti da diversi continenti, si è occupata di questioni economiche e finanziarie internazionali, affrontando temi come lo sviluppo sostenibile, il commercio internazionale e le politiche fiscali globali. Il riconoscimento per il miglior Position Paper è stato assegnato al team di Francesco Acquasanta e Federica Martino del Liceo Scientifico 'Dante Alighieri'.

Il position paper è un documento ufficiale redatto dai delegati prima dell'inizio dei lavori, nel quale viene esposta in modo argomentato la posizione del Paese rappresentato rispetto ai temi in agenda, includendo analisi, riferimenti politici e proposte operative. A questo si aggiunge il premio Best Position Paper, che certifica l'eccellenza nella ricerca e nella qualità del documento preparatorio per la propria Commissione, conferito ancora al team di Francesco Acquasanta e Federica Martino. Ulteriore menzione per un'altra coppia di studenti del Liceo Scientifico 'Dante Alighieri', Nicola Dell'Aquila e Sabrina Antoccia, che si sono distinti per la loro performance eccellente nelle sessioni di lavoro.

Tutta la delegazione ha svolto uno splendido lavoro ed è già pronta per le prossime sfide internazionali. Un'esperienza che va oltre i premi.

Ma cosa rende davvero speciale il Change The World Model United Nations?

Si tratta di una simulazione delle Nazioni Unite che riunisce studenti da ogni parte del globo, trasformandoli in ambasciatori che dibattono su tematiche reali di portata internazionale: dall'economia all'ambiente, dai diritti umani alla sicurezza globale. Per i nostri studenti è un'esperienza formativa che ha permesso loro di sviluppare competenze fondamentali come il public speaking, la negoziazione, la ricerca diplomatica e la capacità di lavorare in contesti multiculturali.

Ma soprattutto, hanno imparato cosa significa davvero fare diplomazia, costruire consenso e trovare soluzioni condivise a problemi globali complessi.

Un ringraziamento speciale va all'Associazione Diplomatici Nazionale e al dott.

Claudio Corbino, che ha fornito le basi per la loro partecipazione a un evento di tale prestigio.

Senza il sostegno organizzativo della Sezione locale, capitanata dall'avv.

Marco Stasi, questa esperienza non sarebbe stata possibile. Fondamentale è stato anche il lavoro dei formatori, che hanno preparato gli studenti con sessioni intensive, simulazioni, workshop sulla scrittura diplomatica e sulla tecnica del public speaking. E poi ci sono i tutor, ing. Roberto Alatri e prof.

Francesco Sifo, che hanno accompagnato la delegazione negli Emirati Arabi Uniti, supportandola con consigli strategici e incoraggiamenti durante tutta la conferenza.

L'entusiasmo nella scuola è palpabile. La prof.ssa Marilena D'Ercole, referente del progetto per il Liceo Scientifico 'Dante Alighieri', non nasconde la sua emozione: «Vedere i nostri studenti eccellere a questi livelli è la dimostrazione che l'impegno e la passione portano sempre risultati straordinari. Sono orgogliosa del loro percorso di crescita e della maturità dimostrata nei dibattiti. Hanno saputo tenere testa a delegati provenienti da scuole internazionali di altissimo livello, dimostrando che la preparazione italiana non ha nulla da invidiare a nessuno.» Anche la dirigente del Liceo Scientifico 'Dante Alighieri', Marialuisa Sabino, ha voluto esprimere il suo plauso: «Questi riconoscimenti internazionali confermano l'eccellenza del nostro Liceo e la qualità della formazione che offriamo. Complimenti ai nostri studenti per aver rappresentato la scuola con tale professionalità e competenza! Risultati come questi ci motivano a continuare a investire in progetti di respiro internazionale che preparino davvero i nostri ragazzi al

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Trionfo materano al Change The World CWMUN Emirates: cinque studenti sul podio della diplomazia internazionale

futuro.» Redazione Web

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Asma grave, Rumi (Altems): 'Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn'

Redazione

(Adnkronos) - I modelli predittivi in sanità sono "un nuovo strumento utile per i decisori al fine di garantire la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". Lo ha detto Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo al simposio 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', a Genova nel corso del 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie. "Nello specifico, il modello predittivo di cui abbiamo discusso - spiega Rumi -indaga, attraverso un approccio basato sul 'budget impact', le conseguenze economico-finanziarie derivanti dall'introduzione o dalla diffusione di una determinata tecnologia sanitaria all'interno di un contesto di riferimento". Tre le policy indagate, illustra l'esperto: "Quella sull'aderenza alle terapie prescritte nell'ambito delle malattie respiratorie, in particolare nell'asma e nell'asma grave; quella relativa alla diffusione dei farmaci biologici per la popolazione eleggibile e, l'ultima, sulla gestione e la presa in carico tempestiva dei pazienti affetti da questa patologia. E' emerso che queste 3 policy, insieme, possono avere un impatto molto significativo non solo in termini di risorse sanitarie dirette, ma anche di costi indiretti, con una riduzione significativa delle perdite di produttività legate alle giornate di lavoro perso a causa della condizione". Il modello descritto, conclude Rumi, "rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale".

--salutewebinfo@adnkronos.com (Web Info)
Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono sostenibilità Ssn"
[sbtt-tiktok feed=1]

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: 'Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026'

Redazione

(Adnkronos) - Nel trattamento dell'amiloidosi ereditaria da transtiretina con polineuropatia (Attrv-Pn), "si affaccia all'orizzonte eplontersen, una molecola innovativa per cui ci aspettiamo il via libera alla rimborsabilità entro i primi 6 mesi del 2026".

Del farmaco "è stato valutato il beneficio in termini di costo-efficacia e di impatto sociale, oltre che tanti altri aspetti, rispetto ai bisogni insoddisfatti della patologia".

Lo ha detto Laura Obici, ricercatrice del Centro per lo studio e la cura delle amiloidosi della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, intervenendo a Genova al 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie.

Come ha evidenziato l'analisi Hta (Health Technology Assessment) - processo multidisciplinare finalizzato a valutare l'impatto di una tecnologia sanitaria dal punto di vista economico, clinico, etico e sociale al fine di guidare le scelte di politica sanitaria - il farmaco "ha alcune caratteristiche importanti", illustra Obici: "Innanzitutto l'autosomministrazione e la possibilità di somministrarlo con una frequenza minore rispetto a quella dell'antisenso precedente.

Si somministra infatti una volta ogni 4 settimane, non richiede premedicazione e ha un ottimo profilo di sicurezza e tollerabilità". L'amiloidosi ereditaria da transtiretina "è una malattia genetica rara a trasmissione autosomica dominante - spiega l'esperta - causata dall'accumulo nei tessuti di un materiale insolubile proteico, formato appunto dalla proteina plasmatica chiamata transtiretina.

Si tratta di una proteina di trasporto che ha come funzioni biologiche principali quella di trasportare la tiroxina e la vitamina A attraverso la retinol binding protein (Rbp).

In presenza di mutazioni, la proteina diventa più instabile, perde la sua struttura nativa e si accumula in forma di fibrille di amiloide all'interno di diversi organi e tessuti, soprattutto a livello dei nervi periferici e del cuore. Le manifestazioni cliniche sono in realtà molto eterogenee, perché i tessuti colpiti sono pressoché tutti.

La polineuropatia sensitivo-motoria e autonomica, però, domina il quadro clinico di questi pazienti ed è il motivo per cui abbiamo necessità di trattamenti che abbiano questa indicazione".

Sulla patologia, "l'epidemiologia è in continua evoluzione - riferisce Obici - E' una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi.

Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre 2 studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia". I pazienti con Attrv-Pn "hanno molti bisogni ancora insoddisfatti - sottolinea la specialista - In primo luogo, è necessaria maggiore precocità nella diagnosi: ci sono ancora molti pazienti che hanno un danno permanente legato ad un riconoscimento tardivo della malattia.

E' poi necessario intervenire più precocemente con farmaci in grado anche di restituire, almeno parzialmente, una capacità funzionale ai pazienti. Disponiamo infatti di terapie efficaci nel rallentare la progressione della malattia. Infine, ci sono aspetti legati alla gestione multi sistemica della patologia: essendo così tanti gli organi e i tessuti interessati, molti specialisti sono coinvolti nella presa in carico e nella cura di questi pazienti. Purtroppo - conclude Obici - ancora non tutti i centri hanno queste competenze multidisciplinari e ci sono aspetti, anche di carico psicologico per il paziente e per i familiari, che necessiterebbero di una gestione più accurata".

--salutewebinfo@adnkronos.com (Web Info)

Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilità eplontersen attesa nei primi mesi 2026"

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: 'Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026'

[sbtt-tiktok feed=1]

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Colpo da 2 milioni di euro alla farmacia dell'ospedale

Il personale del presidio si è accorto dell'ammanco soltanto successivamente, quando è stata verificata l'assenza di diverse confezioni di farmaci particolarmente costosi, utilizzati soprattutto in ambito oncologico e per malattie rare.

Le forze dell'ordine hanno avviato le indagini per ricostruire ogni fase dell'azione criminosa.

Gli investigatori non escludono la possibilità che il furto sia stato compiuto da una banda specializzata nel traffico illecito di medicinali, un mercato parallelo particolarmente redditizio a livello nazionale e internazionale.

In corso anche la verifica dei sistemi di accesso ai locali, per comprendere se i malviventi potessero contare su informazioni interne o su un precedente sopralluogo.

La direzione sanitaria ha espresso preoccupazione per la gravità dell'accaduto e sta collaborando con gli inquirenti. L'intera struttura è stata invitata a rafforzare le misure di controllo e tutela dei reparti più sensibili. Un click e sei sempre informato!

Iscriviti al nostro canale WhatsApp per ricevere le news più importanti.

Premi qui ed entra!

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Asma grave, Rumi (Altems): 'Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn'

(Adnkronos) - I modelli predittivi in sanità sono "un nuovo strumento utile per i decisori al fine di garantire la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". Lo ha detto Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo al simposio 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', a Genova nel corso del 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie. "Nello specifico, il modello predittivo di cui abbiamo discusso - spiega Rumi -indaga, attraverso un approccio basato sul 'budget impact', le conseguenze economico-finanziarie derivanti dall'introduzione o dalla diffusione di una determinata tecnologia sanitaria all'interno di un contesto di riferimento".

Tre le policy indagate, illustra l'esperto: "Quella sull'aderenza alle terapie prescritte nell'ambito delle malattie respiratorie, in particolare nell'asma e nell'asma grave; quella relativa alla diffusione dei farmaci biologici per la popolazione eleggibile e, l'ultima, sulla gestione e la presa in carico tempestiva dei pazienti affetti da questa patologia. E' emerso che queste 3 policy, insieme, possono avere un impatto molto significativo non solo in termini di risorse sanitarie dirette, ma anche di costi indiretti, con una riduzione significativa delle perdite di produttività legate alle giornate di lavoro perso a causa della condizione". Il modello descritto, conclude Rumi, "rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale".

--
salute
webinfo@adnkronos.com (Web Info)

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: 'Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026'

(Adnkronos) - Nel trattamento dell'amiloidosi ereditaria da transtiretina con polineuropatia (Attrv-Pn), "si affaccia all'orizzonte eplontersen, una molecola innovativa per cui ci aspettiamo il via libera alla rimborsabilità entro i primi 6 mesi del 2026". Del farmaco "è stato valutato il beneficio in termini di costo-efficacia e di impatto sociale, oltre che tanti altri aspetti, rispetto ai bisogni insoddisfatti della patologia". Lo ha detto Laura Obici, ricercatrice del Centro per lo studio e la cura delle amiloidosi della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, intervenendo a Genova al 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie.

Come ha evidenziato l'analisi Hta (Health Technology Assessment) - processo multidisciplinare finalizzato a valutare l'impatto di una tecnologia sanitaria dal punto di vista economico, clinico, etico e sociale al fine di guidare le scelte di politica sanitaria - il farmaco "ha alcune caratteristiche importanti", illustra Obici: "Innanzitutto l'autosomministrazione e la possibilità di somministrarlo con una frequenza minore rispetto a quella dell'antisenso precedente. Si somministra infatti una volta ogni 4 settimane, non richiede premedicazione e ha un ottimo profilo di sicurezza e tollerabilità".

L'amiloidosi ereditaria da transtiretina "è una malattia genetica rara a trasmissione autosomica dominante - spiega l'esperta - causata dall'accumulo nei tessuti di un materiale insolubile proteico, formato appunto dalla proteina plasmatica chiamata transtiretina. Si tratta di una proteina di trasporto che ha come funzioni biologiche principali quella di trasportare la tiroxina e la vitamina A attraverso la retinol binding protein (Rbp). In presenza di mutazioni, la proteina diventa più instabile, perde la sua struttura nativa e si accumula in forma di fibrille di amiloide all'interno di diversi organi e tessuti, soprattutto a livello dei nervi periferici e del cuore. Le manifestazioni cliniche sono in realtà molto eterogenee, perché i tessuti colpiti sono pressoché tutti. La polineuropatia sensitivo-motoria e autonomica, però, domina il quadro clinico di questi pazienti ed è il motivo per cui abbiamo necessità di trattamenti che abbiano questa indicazione".

Sulla patologia, "l'epidemiologia è in continua evoluzione - riferisce Obici - E' una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi. Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre 2 studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia".

I pazienti con Attrv-Pn "hanno molti bisogni ancora insoddisfatti - sottolinea la specialista - In primo luogo, è necessaria maggiore precocità nella diagnosi: ci sono ancora molti pazienti che hanno un danno permanente legato ad un riconoscimento tardivo della malattia. E' poi necessario intervenire più precocemente con farmaci in grado anche di restituire, almeno parzialmente, una capacità funzionale ai pazienti. Disponiamo infatti di terapie efficaci nel rallentare la progressione della malattia. Infine, ci sono aspetti legati alla gestione multi sistemica della patologia: essendo così tanti gli organi e i tessuti interessati, molti specialisti sono coinvolti nella presa in carico e nella cura di questi pazienti. Purtroppo - conclude Obici - ancora non tutti i centri hanno queste competenze multidisciplinari e ci sono aspetti, anche di carico psicologico per il paziente e per i familiari, che necessiterebbero di una gestione più accurata".

--
salute
webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn"

Simposio al congresso Sifo, 'analizzate 3 policy sanitarie che insieme hanno impatto significativo su risorse dirette e indirette'

Redazione Adnkronos
10 novembre 2025 | 16.01 LETTURA: 1 minuti

I modelli predittivi in sanità sono "un nuovo strumento utile per i decisori al fine di garantire la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". Lo ha detto Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo al simposio 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', a Genova nel corso del 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie. "Nello specifico, il modello predittivo di cui abbiamo discusso - spiega Rumi -indaga, attraverso un approccio basato sul 'budget impact', le conseguenze economico-finanziarie derivanti dall'introduzione o dalla diffusione di una determinata tecnologia sanitaria all'interno di un contesto di riferimento".

Tre le policy indagate, illustra l'esperto: "Quella sull'aderenza alle terapie prescritte nell'ambito delle malattie respiratorie, in particolare nell'asma e nell'asma grave; quella relativa alla diffusione dei farmaci biologici per la popolazione eleggibile e, l'ultima, sulla gestione e la presa in carico tempestiva dei pazienti affetti da questa patologia. E' emerso che queste 3 policy, insieme, possono avere un impatto molto significativo non solo in termini di risorse sanitarie dirette, ma anche di costi indiretti, con una riduzione significativa delle perdite di produttività legate alle giornate di lavoro perso a causa della condizione". Il modello descritto, conclude Rumi, "rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale".

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026"

'Hta evidenzia benefici in costo-efficacia, impatto sociale e risposta a bisogni insoddisfatti dei pazienti'

Redazione Adnkronos
10 novembre 2025 | 16.00
LETTURA: 3 minuti

Nel trattamento dell'amiloidosi ereditaria da transtiretina con polineuropatia (Attrv-Pn), "si affaccia all'orizzonte eplontersen, una molecola innovativa per cui ci aspettiamo il via libera alla rimborsabilità entro i primi 6 mesi del 2026". Del farmaco "è stato valutato il beneficio in termini di costo-efficacia e di impatto sociale, oltre che tanti altri aspetti, rispetto ai bisogni insoddisfatti della patologia". Lo ha detto Laura Obici, ricercatrice del Centro per lo studio e la cura delle amiloidosi della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, intervenendo a Genova al 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie. Come ha evidenziato l'analisi Hta (Health Technology Assessment) - processo multidisciplinare finalizzato a valutare l'impatto di una tecnologia sanitaria dal punto di vista economico, clinico, etico e sociale al fine di guidare le scelte di politica sanitaria - il farmaco "ha alcune caratteristiche importanti", illustra Obici: "Innanzitutto l'autosomministrazione e la possibilità di somministrarlo con una frequenza minore rispetto a quella dell'antisenso precedente. Si somministra infatti una volta ogni 4 settimane, non richiede premedicazione e ha un ottimo profilo di sicurezza e tollerabilità". L'amiloidosi ereditaria da transtiretina "è una malattia genetica rara a trasmissione autosomica dominante - spiega l'esperta - causata dall'accumulo nei tessuti di un materiale insolubile proteico, formato appunto dalla proteina plasmatica chiamata transtiretina. Si tratta di una proteina di trasporto che ha come funzioni biologiche principali quella di trasportare la tiroxina e la vitamina A attraverso la retinol binding protein (Rbp). In presenza di mutazioni, la proteina diventa più instabile, perde la sua struttura nativa e si accumula in forma di fibrille di amiloide all'interno di diversi organi e tessuti, soprattutto a livello dei nervi periferici e del cuore. Le manifestazioni cliniche sono in realtà molto eterogenee, perché i tessuti colpiti sono pressoché tutti. La polineuropatia sensitivo-motoria e autonomica, però, domina il quadro clinico di questi pazienti ed è il motivo per cui abbiamo necessità di trattamenti che abbiano questa indicazione".

Sulla patologia, "l'epidemiologia è in continua evoluzione - riferisce Obici - E' una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi. Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre 2 studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia". I pazienti con Attrv-Pn "hanno molti bisogni ancora insoddisfatti - sottolinea la specialista - In primo luogo, è necessaria maggiore precocità nella diagnosi: ci sono ancora molti pazienti che hanno un danno permanente legato ad un riconoscimento tardivo della malattia. E' poi necessario intervenire più precocemente con farmaci in grado anche di restituire, almeno parzialmente, una capacità funzionale ai pazienti. Disponiamo infatti di terapie efficaci nel rallentare la progressione della malattia. Infine, ci sono aspetti legati alla gestione multi sistemica della patologia: essendo così tanti gli organi e i tessuti interessati, molti specialisti sono coinvolti nella presa in carico e nella cura di questi pazienti. Purtroppo - conclude Obici - ancora non tutti i centri hanno queste competenze multidisciplinari e ci sono aspetti, anche di carico psicologico per il paziente e per i familiari, che necessiterebbero di una gestione più

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026"

accurata".

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn"

(Adnkronos) - I modelli predittivi in sanità sono "un nuovo strumento utile per i decisori al fine di garantire la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". Lo ha detto Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo al simposio 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', a Genova nel corso del 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie. "Nello specifico, il modello predittivo di cui abbiamo discusso - spiega Rumi -indaga, attraverso un approccio basato sul 'budget impact', le conseguenze economico-finanziarie derivanti dall'introduzione o dalla diffusione di una determinata tecnologia sanitaria all'interno di un contesto di riferimento".

Tre le policy indagate, illustra l'esperto: "Quella sull'aderenza alle terapie prescritte nell'ambito delle malattie respiratorie, in particolare nell'asma e nell'asma grave; quella relativa alla diffusione dei farmaci biologici per la popolazione eleggibile e, l'ultima, sulla gestione e la presa in carico tempestiva dei pazienti affetti da questa patologia. E' emerso che queste 3 policy, insieme, possono avere un impatto molto significativo non solo in termini di risorse sanitarie dirette, ma anche di costi indiretti, con una riduzione significativa delle perdite di produttività legate alle giornate di lavoro perso a causa della condizione". Il modello descritto, conclude Rumi, "rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale".

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026"

(Adnkronos) - Nel trattamento dell'amiloidosi ereditaria da transtiretina con polineuropatia (Attrv-Pn), "si affaccia all'orizzonte eplontersen, una molecola innovativa per cui ci aspettiamo il via libera alla rimborsabilità entro i primi 6 mesi del 2026". Del farmaco "è stato valutato il beneficio in termini di costo-efficacia e di impatto sociale, oltre che tanti altri aspetti, rispetto ai bisogni insoddisfatti della patologia". Lo ha detto Laura Obici, ricercatrice del Centro per lo studio e la cura delle amiloidosi della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, intervenendo a Genova al 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie.

Come ha evidenziato l'analisi Hta (Health Technology Assessment) - processo multidisciplinare finalizzato a valutare l'impatto di una tecnologia sanitaria dal punto di vista economico, clinico, etico e sociale al fine di guidare le scelte di politica sanitaria - il farmaco "ha alcune caratteristiche importanti", illustra Obici: "Innanzitutto l'autosomministrazione e la possibilità di somministrarlo con una frequenza minore rispetto a quella dell'antisenso precedente. Si somministra infatti una volta ogni 4 settimane, non richiede premedicazione e ha un ottimo profilo di sicurezza e tollerabilità".

L'amiloidosi ereditaria da transtiretina "è una malattia genetica rara a trasmissione autosomica dominante - spiega l'esperta - causata dall'accumulo nei tessuti di un materiale insolubile proteico, formato appunto dalla proteina plasmatica chiamata transtiretina. Si tratta di una proteina di trasporto che ha come funzioni biologiche principali quella di trasportare la tiroxina e la vitamina A attraverso la retinol binding protein (Rbp). In presenza di mutazioni, la proteina diventa più instabile, perde la sua struttura nativa e si accumula in forma di fibrille di amiloide all'interno di diversi organi e tessuti, soprattutto a livello dei nervi periferici e del cuore. Le manifestazioni cliniche sono in realtà molto eterogenee, perché i tessuti colpiti sono pressoché tutti. La polineuropatia sensitivo-motoria e autonomica, però, domina il quadro clinico di questi pazienti ed è il motivo per cui abbiamo necessità di trattamenti che abbiano questa indicazione".

Sulla patologia, "l'epidemiologia è in continua evoluzione - riferisce Obici - E' una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi. Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre 2 studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia".

I pazienti con Attrv-Pn "hanno molti bisogni ancora insoddisfatti - sottolinea la specialista - In primo luogo, è necessaria maggiore precocità nella diagnosi: ci sono ancora molti pazienti che hanno un danno permanente legato ad un riconoscimento tardivo della malattia. E' poi necessario intervenire più precocemente con farmaci in grado anche di restituire, almeno parzialmente, una capacità funzionale ai pazienti. Disponiamo infatti di terapie efficaci nel rallentare la progressione della malattia. Infine, ci sono aspetti legati alla gestione multi sistemica della patologia: essendo così tanti gli organi e i tessuti interessati, molti specialisti sono coinvolti nella presa in carico e nella cura di questi pazienti. Purtroppo - conclude Obici - ancora non tutti i centri hanno queste competenze multidisciplinari e ci sono aspetti, anche di carico psicologico per il paziente e per i familiari, che necessiterebbero di una gestione più accurata".

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn"

(Adnkronos) - I modelli predittivi in sanità sono "un nuovo strumento utile per i decisori al fine di garantire la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". Lo ha detto Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo al simposio 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', a Genova nel corso del 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie. "Nello specifico, il modello predittivo di cui abbiamo discusso - spiega Rumi -indaga, attraverso un approccio basato sul 'budget impact', le conseguenze economico-finanziarie derivanti dall'introduzione o dalla diffusione di una determinata tecnologia sanitaria all'interno di un contesto di riferimento".

Tre le policy indagate, illustra l'esperto: "Quella sull'aderenza alle terapie prescritte nell'ambito delle malattie respiratorie, in particolare nell'asma e nell'asma grave; quella relativa alla diffusione dei farmaci biologici per la popolazione eleggibile e, l'ultima, sulla gestione e la presa in carico tempestiva dei pazienti affetti da questa patologia. E' emerso che queste 3 policy, insieme, possono avere un impatto molto significativo non solo in termini di risorse sanitarie dirette, ma anche di costi indiretti, con una riduzione significativa delle perdite di produttività legate alle giornate di lavoro perso a causa della condizione". Il modello descritto, conclude Rumi, "rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale".

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026"

(Adnkronos) - Nel trattamento dell'amiloidosi ereditaria da transtiretina con polineuropatia (Attrv-Pn), "si affaccia all'orizzonte eplontersen, una molecola innovativa per cui ci aspettiamo il via libera alla rimborsabilità entro i primi 6 mesi del 2026". Del farmaco "è stato valutato il beneficio in termini di costo-efficacia e di impatto sociale, oltre che tanti altri aspetti, rispetto ai bisogni insoddisfatti della patologia". Lo ha detto Laura Obici, ricercatrice del Centro per lo studio e la cura delle amiloidosi della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, intervenendo a Genova al 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie.

Come ha evidenziato l'analisi Hta (Health Technology Assessment) - processo multidisciplinare finalizzato a valutare l'impatto di una tecnologia sanitaria dal punto di vista economico, clinico, etico e sociale al fine di guidare le scelte di politica sanitaria - il farmaco "ha alcune caratteristiche importanti", illustra Obici: "Innanzitutto l'autosomministrazione e la possibilità di somministrarlo con una frequenza minore rispetto a quella dell'antisenso precedente. Si somministra infatti una volta ogni 4 settimane, non richiede premedicazione e ha un ottimo profilo di sicurezza e tollerabilità".

L'amiloidosi ereditaria da transtiretina "è una malattia genetica rara a trasmissione autosomica dominante - spiega l'esperta - causata dall'accumulo nei tessuti di un materiale insolubile proteico, formato appunto dalla proteina plasmatica chiamata transtiretina. Si tratta di una proteina di trasporto che ha come funzioni biologiche principali quella di trasportare la tiroxina e la vitamina A attraverso la retinol binding protein (Rbp). In presenza di mutazioni, la proteina diventa più instabile, perde la sua struttura nativa e si accumula in forma di fibrille di amiloide all'interno di diversi organi e tessuti, soprattutto a livello dei nervi periferici e del cuore. Le manifestazioni cliniche sono in realtà molto eterogenee, perché i tessuti colpiti sono pressoché tutti. La polineuropatia sensitivo-motoria e autonomica, però, domina il quadro clinico di questi pazienti ed è il motivo per cui abbiamo necessità di trattamenti che abbiano questa indicazione".

Sulla patologia, "l'epidemiologia è in continua evoluzione - riferisce Obici - E' una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi. Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre 2 studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia".

I pazienti con Attrv-Pn "hanno molti bisogni ancora insoddisfatti - sottolinea la specialista - In primo luogo, è necessaria maggiore precocità nella diagnosi: ci sono ancora molti pazienti che hanno un danno permanente legato ad un riconoscimento tardivo della malattia. E' poi necessario intervenire più precocemente con farmaci in grado anche di restituire, almeno parzialmente, una capacità funzionale ai pazienti. Disponiamo infatti di terapie efficaci nel rallentare la progressione della malattia. Infine, ci sono aspetti legati alla gestione multi sistemica della patologia: essendo così tanti gli organi e i tessuti interessati, molti specialisti sono coinvolti nella presa in carico e nella cura di questi pazienti. Purtroppo - conclude Obici - ancora non tutti i centri hanno queste competenze multidisciplinari e ci sono aspetti, anche di carico psicologico per il paziente e per i familiari, che necessiterebbero di una gestione più accurata".

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono sostenibilità Ssn"

Lo ha detto Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo al simposio 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', a Genova nel corso del 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie.

"Nello specifico, il modello predittivo di cui abbiamo discusso - spiega Rumi -indaga, attraverso un approccio basato sul 'budget impact', le conseguenze economico-finanziarie derivanti dall'introduzione o dalla diffusione di una determinata tecnologia sanitaria all'interno di un contesto di riferimento". Tre le policy indagate, illustra l'esperto: "Quella sull'aderenza alle terapie prescritte nell'ambito delle malattie respiratorie, in particolare nell'asma e nell'asma grave; quella relativa alla diffusione dei farmaci biologici per la popolazione eleggibile e, l'ultima, sulla gestione e la presa in carico tempestiva dei pazienti affetti da questa patologia.

E' emerso che queste 3 policy, insieme, possono avere un impatto molto significativo non solo in termini di risorse sanitarie dirette, ma anche di costi indiretti, con una riduzione significativa delle perdite di produttività legate alle giornate di lavoro perso a causa della condizione". Il modello descritto, conclude Rumi, "rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". -salutewebinfo@adnkronos.com (Web Info)

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilità eplontersen attesa nei primi mesi 2026"

Del farmaco "è stato valutato il beneficio in termini di costo-efficacia e di impatto sociale, oltre che tanti altri aspetti, rispetto ai bisogni insoddisfatti della patologia".

Lo ha detto Laura Obici, ricercatrice del Centro per lo studio e la cura delle amiloidosi della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, intervenendo a Genova al 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie. Come ha evidenziato l'analisi Hta (Health Technology Assessment) - processo multidisciplinare finalizzato a valutare l'impatto di una tecnologia sanitaria dal punto di vista economico, clinico, etico e sociale al fine di guidare le scelte di politica sanitaria - il farmaco "ha alcune caratteristiche importanti", illustra Obici: "Innanzitutto l'autosomministrazione e la possibilità di somministrarlo con una frequenza minore rispetto a quella dell'antisenso precedente.

Si somministra infatti una volta ogni 4 settimane, non richiede premedicazione e ha un ottimo profilo di sicurezza e tollerabilità". L'amiloidosi ereditaria da transtiretina "è una malattia genetica rara a trasmissione autosomica dominante - spiega l'esperta - causata dall'accumulo nei tessuti di un materiale insolubile proteico, formato appunto dalla proteina plasmatica chiamata transtiretina.

Si tratta di una proteina di trasporto che ha come funzioni biologiche principali quella di trasportare la tiroxina e la vitamina A attraverso la retinol binding protein (Rbp).

In presenza di mutazioni, la proteina diventa più instabile, perde la sua struttura nativa e si accumula in forma di fibrille di amiloide all'interno di diversi organi e tessuti, soprattutto a livello dei nervi periferici e del cuore. Le manifestazioni cliniche sono in realtà molto eterogenee, perché i tessuti colpiti sono pressoché tutti.

La polineuropatia sensitivo-motoria e autonomica, però, domina il quadro clinico di questi pazienti ed è il motivo per cui abbiamo necessità di trattamenti che abbiano questa indicazione". Sulla patologia, "l'epidemiologia è in continua evoluzione - riferisce Obici - E' una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi.

Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre 2 studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia". I pazienti con Attrv-Pn "hanno molti bisogni ancora insoddisfatti - sottolinea la specialista - In primo luogo, è necessaria maggiore precocità nella diagnosi: ci sono ancora molti pazienti che hanno un danno permanente legato ad un riconoscimento tardivo della malattia.

E' poi necessario intervenire più precocemente con farmaci in grado anche di restituire, almeno parzialmente, una capacità funzionale ai pazienti. Disponiamo infatti di terapie efficaci nel rallentare la progressione della malattia. Infine, ci sono aspetti legati alla gestione multi sistemica della patologia: essendo così tanti gli organi e i tessuti interessati, molti specialisti sono coinvolti nella presa in carico e nella cura di questi pazienti. Purtroppo - conclude Obici - ancora non tutti i centri hanno queste competenze multidisciplinari e ci sono aspetti, anche di carico psicologico per il paziente e per i familiari, che necessiterebbero di una gestione più accurata". -salutewebinfo@adnkronos.com (Web Info)

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Asma grave, Rumi (Altems): 'Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn'

Di Redazione-web

(Adnkronos) - I modelli predittivi in sanità sono "un nuovo strumento utile per i decisori al fine di garantire la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". Lo ha detto Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo al simposio 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', a Genova nel corso del 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie. "Nello specifico, il modello predittivo di cui abbiamo discusso - spiega Rumi -indaga, attraverso un approccio basato sul 'budget impact', le conseguenze economico-finanziarie derivanti dall'introduzione o dalla diffusione di una determinata tecnologia sanitaria all'interno di un contesto di riferimento".

Tre le policy indagate, illustra l'esperto: "Quella sull'aderenza alle terapie prescritte nell'ambito delle malattie respiratorie, in particolare nell'asma e nell'asma grave; quella relativa alla diffusione dei farmaci biologici per la popolazione eleggibile e, l'ultima, sulla gestione e la presa in carico tempestiva dei pazienti affetti da questa patologia. E' emerso che queste 3 policy, insieme, possono avere un impatto molto significativo non solo in termini di risorse sanitarie dirette, ma anche di costi indiretti, con una riduzione significativa delle perdite di produttività legate alle giornate di lavoro perso a causa della condizione". Il modello descritto, conclude Rumi, "rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale".

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: 'Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026'

Di Redazione-web

(Adnkronos) - Nel trattamento dell'amiloidosi ereditaria da transtiretina con polineuropatia (Attrv-Pn), "si affaccia all'orizzonte eplontersen, una molecola innovativa per cui ci aspettiamo il via libera alla rimborsabilità entro i primi 6 mesi del 2026". Del farmaco "è stato valutato il beneficio in termini di costo-efficacia e di impatto sociale, oltre che tanti altri aspetti, rispetto ai bisogni insoddisfatti della patologia". Lo ha detto Laura Obici, ricercatrice del Centro per lo studio e la cura delle amiloidosi della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, intervenendo a Genova al 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie.

Come ha evidenziato l'analisi Hta (Health Technology Assessment) - processo multidisciplinare finalizzato a valutare l'impatto di una tecnologia sanitaria dal punto di vista economico, clinico, etico e sociale al fine di guidare le scelte di politica sanitaria - il farmaco "ha alcune caratteristiche importanti", illustra Obici: "Innanzitutto l'autosomministrazione e la possibilità di somministrarlo con una frequenza minore rispetto a quella dell'antisenso precedente. Si somministra infatti una volta ogni 4 settimane, non richiede premedicazione e ha un ottimo profilo di sicurezza e tollerabilità".

L'amiloidosi ereditaria da transtiretina "è una malattia genetica rara a trasmissione autosomica dominante - spiega l'esperta - causata dall'accumulo nei tessuti di un materiale insolubile proteico, formato appunto dalla proteina plasmatica chiamata transtiretina. Si tratta di una proteina di trasporto che ha come funzioni biologiche principali quella di trasportare la tiroxina e la vitamina A attraverso la retinol binding protein (Rbp). In presenza di mutazioni, la proteina diventa più instabile, perde la sua struttura nativa e si accumula in forma di fibrille di amiloide all'interno di diversi organi e tessuti, soprattutto a livello dei nervi periferici e del cuore. Le manifestazioni cliniche sono in realtà molto eterogenee, perché i tessuti colpiti sono pressoché tutti. La polineuropatia sensitivo-motoria e autonomica, però, domina il quadro clinico di questi pazienti ed è il motivo per cui abbiamo necessità di trattamenti che abbiano questa indicazione".

Sulla patologia, "l'epidemiologia è in continua evoluzione - riferisce Obici - E' una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi. Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre 2 studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia".

I pazienti con Attrv-Pn "hanno molti bisogni ancora insoddisfatti - sottolinea la specialista - In primo luogo, è necessaria maggiore precocità nella diagnosi: ci sono ancora molti pazienti che hanno un danno permanente legato ad un riconoscimento tardivo della malattia. E' poi necessario intervenire più precocemente con farmaci in grado anche di restituire, almeno parzialmente, una capacità funzionale ai pazienti. Disponiamo infatti di terapie efficaci nel rallentare la progressione della malattia. Infine, ci sono aspetti legati alla gestione multi sistemica della patologia: essendo così tanti gli organi e i tessuti interessati, molti specialisti sono coinvolti nella presa in carico e nella cura di questi pazienti. Purtroppo - conclude Obici - ancora non tutti i centri hanno queste competenze multidisciplinari e ci sono aspetti, anche di carico psicologico per il paziente e per i familiari, che necessiterebbero di una gestione più accurata".

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Asma grave, Rumi (Altems): 'Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn'

Di Redazione-web

(Adnkronos) - I modelli predittivi in sanità sono "un nuovo strumento utile per i decisori al fine di garantire la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". Lo ha detto Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo al simposio 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', a Genova nel corso del 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie. "Nello specifico, il modello predittivo di cui abbiamo discusso - spiega Rumi -indaga, attraverso un approccio basato sul 'budget impact', le conseguenze economico-finanziarie derivanti dall'introduzione o dalla diffusione di una determinata tecnologia sanitaria all'interno di un contesto di riferimento".

Tre le policy indagate, illustra l'esperto: "Quella sull'aderenza alle terapie prescritte nell'ambito delle malattie respiratorie, in particolare nell'asma e nell'asma grave; quella relativa alla diffusione dei farmaci biologici per la popolazione eleggibile e, l'ultima, sulla gestione e la presa in carico tempestiva dei pazienti affetti da questa patologia. E' emerso che queste 3 policy, insieme, possono avere un impatto molto significativo non solo in termini di risorse sanitarie dirette, ma anche di costi indiretti, con una riduzione significativa delle perdite di produttività legate alle giornate di lavoro perso a causa della condizione". Il modello descritto, conclude Rumi, "rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale".

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: 'Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026'

Di Redazione-web

(Adnkronos) - Nel trattamento dell'amiloidosi ereditaria da transtiretina con polineuropatia (Attrv-Pn), "si affaccia all'orizzonte eplontersen, una molecola innovativa per cui ci aspettiamo il via libera alla rimborsabilità entro i primi 6 mesi del 2026". Del farmaco "è stato valutato il beneficio in termini di costo-efficacia e di impatto sociale, oltre che tanti altri aspetti, rispetto ai bisogni insoddisfatti della patologia". Lo ha detto Laura Obici, ricercatrice del Centro per lo studio e la cura delle amiloidosi della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, intervenendo a Genova al 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie.

Come ha evidenziato l'analisi Hta (Health Technology Assessment) - processo multidisciplinare finalizzato a valutare l'impatto di una tecnologia sanitaria dal punto di vista economico, clinico, etico e sociale al fine di guidare le scelte di politica sanitaria - il farmaco "ha alcune caratteristiche importanti", illustra Obici: "Innanzitutto l'autosomministrazione e la possibilità di somministrarlo con una frequenza minore rispetto a quella dell'antisenso precedente. Si somministra infatti una volta ogni 4 settimane, non richiede premedicazione e ha un ottimo profilo di sicurezza e tollerabilità".

L'amiloidosi ereditaria da transtiretina "è una malattia genetica rara a trasmissione autosomica dominante - spiega l'esperta - causata dall'accumulo nei tessuti di un materiale insolubile proteico, formato appunto dalla proteina plasmatica chiamata transtiretina. Si tratta di una proteina di trasporto che ha come funzioni biologiche principali quella di trasportare la tiroxina e la vitamina A attraverso la retinol binding protein (Rbp). In presenza di mutazioni, la proteina diventa più instabile, perde la sua struttura nativa e si accumula in forma di fibrille di amiloide all'interno di diversi organi e tessuti, soprattutto a livello dei nervi periferici e del cuore. Le manifestazioni cliniche sono in realtà molto eterogenee, perché i tessuti colpiti sono pressoché tutti. La polineuropatia sensitivo-motoria e autonomica, però, domina il quadro clinico di questi pazienti ed è il motivo per cui abbiamo necessità di trattamenti che abbiano questa indicazione".

Sulla patologia, "l'epidemiologia è in continua evoluzione - riferisce Obici - E' una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi. Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre 2 studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia".

I pazienti con Attrv-Pn "hanno molti bisogni ancora insoddisfatti - sottolinea la specialista - In primo luogo, è necessaria maggiore precocità nella diagnosi: ci sono ancora molti pazienti che hanno un danno permanente legato ad un riconoscimento tardivo della malattia. E' poi necessario intervenire più precocemente con farmaci in grado anche di restituire, almeno parzialmente, una capacità funzionale ai pazienti. Disponiamo infatti di terapie efficaci nel rallentare la progressione della malattia. Infine, ci sono aspetti legati alla gestione multi sistemica della patologia: essendo così tanti gli organi e i tessuti interessati, molti specialisti sono coinvolti nella presa in carico e nella cura di questi pazienti. Purtroppo - conclude Obici - ancora non tutti i centri hanno queste competenze multidisciplinari e ci sono aspetti, anche di carico psicologico per il paziente e per i familiari, che necessiterebbero di una gestione più accurata".

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn"

I modelli predittivi in sanità sono "un nuovo strumento utile per i decisori al fine di garantire la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". Lo ha detto Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo al simposio 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', a Genova nel corso del 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie. "Nello specifico, il modello predittivo di cui abbiamo discusso - spiega Rumi -indaga, attraverso un approccio basato sul 'budget impact', le conseguenze economico-finanziarie derivanti dall'introduzione o dalla diffusione di una determinata tecnologia sanitaria all'interno di un contesto di riferimento". Tre le policy indagate, illustra l'esperto: "Quella sull'aderenza alle terapie prescritte nell'ambito delle malattie respiratorie, in particolare nell'asma e nell'asma grave; quella relativa alla diffusione dei farmaci biologici per la popolazione eleggibile e, l'ultima, sulla gestione e la presa in carico tempestiva dei pazienti affetti da questa patologia. E' emerso che queste 3 policy, insieme, possono avere un impatto molto significativo non solo in termini di risorse sanitarie dirette, ma anche di costi indiretti, con una riduzione significativa delle perdite di produttività legate alle giornate di lavoro perso a causa della condizione". Il modello descritto, conclude Rumi, "rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale".

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026"

Nel trattamento dell'amiloidosi ereditaria da transtiretina con polineuropatia (Attrv-Pn), "si affaccia all'orizzonte eplontersen, una molecola innovativa per cui ci aspettiamo il via libera alla rimborsabilità entro i primi 6 mesi del 2026".

Del farmaco "è stato valutato il beneficio in termini di costo-efficacia e di impatto sociale, oltre che tanti altri aspetti, rispetto ai bisogni insoddisfatti della patologia".

Lo ha detto Laura Obici, ricercatrice del Centro per lo studio e la cura delle amiloidosi della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, intervenendo a Genova al 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie.

Come ha evidenziato l'analisi Hta (Health Technology Assessment) - processo multidisciplinare finalizzato a valutare l'impatto di una tecnologia sanitaria dal punto di vista economico, clinico, etico e sociale al fine di guidare le scelte di politica sanitaria - il farmaco "ha alcune caratteristiche importanti", illustra Obici: "Innanzitutto l'autosomministrazione e la possibilità di somministrarlo con una frequenza minore rispetto a quella dell'antisenso precedente.

Si somministra infatti una volta ogni 4 settimane, non richiede premedicazione e ha un ottimo profilo di sicurezza e tollerabilità". L'amiloidosi ereditaria da transtiretina "è una malattia genetica rara a trasmissione autosomica dominante - spiega l'esperta - causata dall'accumulo nei tessuti di un materiale insolubile proteico, formato appunto dalla proteina plasmatica chiamata transtiretina.

Si tratta di una proteina di trasporto che ha come funzioni biologiche principali quella di trasportare la tiroxina e la vitamina A attraverso la retinol binding protein (Rbp).

In presenza di mutazioni, la proteina diventa più instabile, perde la sua struttura nativa e si accumula in forma di fibrille di amiloide all'interno di diversi organi e tessuti, soprattutto a livello dei nervi periferici e del cuore. Le manifestazioni cliniche sono in realtà molto eterogenee, perché i tessuti colpiti sono pressoché tutti.

La polineuropatia sensitivo-motoria e autonomica, però, domina il quadro clinico di questi pazienti ed è il motivo per cui abbiamo necessità di trattamenti che abbiano questa indicazione".

Sulla patologia, "l'epidemiologia è in continua evoluzione - riferisce Obici - E' una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi.

Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre 2 studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia". I pazienti con Attrv-Pn "hanno molti bisogni ancora insoddisfatti - sottolinea la specialista - In primo luogo, è necessaria maggiore precocità nella diagnosi: ci sono ancora molti pazienti che hanno un danno permanente legato ad un riconoscimento tardivo della malattia.

E' poi necessario intervenire più precocemente con farmaci in grado anche di restituire, almeno parzialmente, una capacità funzionale ai pazienti. Disponiamo infatti di terapie efficaci nel rallentare la progressione della malattia. Infine, ci sono aspetti legati alla gestione multi sistemica della patologia: essendo così tanti gli organi e i tessuti interessati, molti specialisti sono coinvolti nella presa in carico e nella cura di questi pazienti. Purtroppo - conclude Obici - ancora non tutti i centri hanno queste competenze multidisciplinari e ci sono aspetti, anche di carico psicologico per il paziente e per i familiari, che

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026"

necessiterebbero di una gestione più accurata".

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Asma grave, Rumi (Altems): 'Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn'

Di Redazione-web

(Adnkronos) - I modelli predittivi in sanità sono "un nuovo strumento utile per i decisori al fine di garantire la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". Lo ha detto Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo al simposio 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', a Genova nel corso del 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie. "Nello specifico, il modello predittivo di cui abbiamo discusso - spiega Rumi -indaga, attraverso un approccio basato sul 'budget impact', le conseguenze economico-finanziarie derivanti dall'introduzione o dalla diffusione di una determinata tecnologia sanitaria all'interno di un contesto di riferimento".

Tre le policy indagate, illustra l'esperto: "Quella sull'aderenza alle terapie prescritte nell'ambito delle malattie respiratorie, in particolare nell'asma e nell'asma grave; quella relativa alla diffusione dei farmaci biologici per la popolazione eleggibile e, l'ultima, sulla gestione e la presa in carico tempestiva dei pazienti affetti da questa patologia. E' emerso che queste 3 policy, insieme, possono avere un impatto molto significativo non solo in termini di risorse sanitarie dirette, ma anche di costi indiretti, con una riduzione significativa delle perdite di produttività legate alle giornate di lavoro perso a causa della condizione". Il modello descritto, conclude Rumi, "rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale".

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: 'Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026'

Di Redazione-web

(Adnkronos) - Nel trattamento dell'amiloidosi ereditaria da transtiretina con polineuropatia (Attrv-Pn), "si affaccia all'orizzonte eplontersen, una molecola innovativa per cui ci aspettiamo il via libera alla rimborsabilità entro i primi 6 mesi del 2026". Del farmaco "è stato valutato il beneficio in termini di costo-efficacia e di impatto sociale, oltre che tanti altri aspetti, rispetto ai bisogni insoddisfatti della patologia". Lo ha detto Laura Obici, ricercatrice del Centro per lo studio e la cura delle amiloidosi della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, intervenendo a Genova al 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie.

Come ha evidenziato l'analisi Hta (Health Technology Assessment) - processo multidisciplinare finalizzato a valutare l'impatto di una tecnologia sanitaria dal punto di vista economico, clinico, etico e sociale al fine di guidare le scelte di politica sanitaria - il farmaco "ha alcune caratteristiche importanti", illustra Obici: "Innanzitutto l'autosomministrazione e la possibilità di somministrarlo con una frequenza minore rispetto a quella dell'antisenso precedente. Si somministra infatti una volta ogni 4 settimane, non richiede premedicazione e ha un ottimo profilo di sicurezza e tollerabilità".

L'amiloidosi ereditaria da transtiretina "è una malattia genetica rara a trasmissione autosomica dominante - spiega l'esperta - causata dall'accumulo nei tessuti di un materiale insolubile proteico, formato appunto dalla proteina plasmatica chiamata transtiretina. Si tratta di una proteina di trasporto che ha come funzioni biologiche principali quella di trasportare la tiroxina e la vitamina A attraverso la retinol binding protein (Rbp). In presenza di mutazioni, la proteina diventa più instabile, perde la sua struttura nativa e si accumula in forma di fibrille di amiloide all'interno di diversi organi e tessuti, soprattutto a livello dei nervi periferici e del cuore. Le manifestazioni cliniche sono in realtà molto eterogenee, perché i tessuti colpiti sono pressoché tutti. La polineuropatia sensitivo-motoria e autonomica, però, domina il quadro clinico di questi pazienti ed è il motivo per cui abbiamo necessità di trattamenti che abbiano questa indicazione".

Sulla patologia, "l'epidemiologia è in continua evoluzione - riferisce Obici - E' una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi. Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre 2 studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia".

I pazienti con Attrv-Pn "hanno molti bisogni ancora insoddisfatti - sottolinea la specialista - In primo luogo, è necessaria maggiore precocità nella diagnosi: ci sono ancora molti pazienti che hanno un danno permanente legato ad un riconoscimento tardivo della malattia. E' poi necessario intervenire più precocemente con farmaci in grado anche di restituire, almeno parzialmente, una capacità funzionale ai pazienti. Disponiamo infatti di terapie efficaci nel rallentare la progressione della malattia. Infine, ci sono aspetti legati alla gestione multi sistemica della patologia: essendo così tanti gli organi e i tessuti interessati, molti specialisti sono coinvolti nella presa in carico e nella cura di questi pazienti. Purtroppo - conclude Obici - ancora non tutti i centri hanno queste competenze multidisciplinari e ci sono aspetti, anche di carico psicologico per il paziente e per i familiari, che necessiterebbero di una gestione più accurata".

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn"

(Adnkronos) - I modelli predittivi in sanità sono "un nuovo strumento utile per i decisori al fine di garantire la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". Lo ha detto Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo al simposio 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', a Genova nel corso del 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie. "Nello specifico, il modello predittivo di cui abbiamo discusso - spiega Rumi -indaga, attraverso un approccio basato sul 'budget impact', le conseguenze economico-finanziarie derivanti dall'introduzione o dalla diffusione di una determinata tecnologia sanitaria all'interno di un contesto di riferimento".

Tre le policy indagate, illustra l'esperto: "Quella sull'aderenza alle terapie prescritte nell'ambito delle malattie respiratorie, in particolare nell'asma e nell'asma grave; quella relativa alla diffusione dei farmaci biologici per la popolazione eleggibile e, l'ultima, sulla gestione e la presa in carico tempestiva dei pazienti affetti da questa patologia. E' emerso che queste 3 policy, insieme, possono avere un impatto molto significativo non solo in termini di risorse sanitarie dirette, ma anche di costi indiretti, con una riduzione significativa delle perdite di produttività legate alle giornate di lavoro perso a causa della condizione". Il modello descritto, conclude Rumi, "rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale".

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026"

(Adnkronos) - Nel trattamento dell'amiloidosi ereditaria da transtiretina con polineuropatia (Attrv-Pn), "si affaccia all'orizzonte eplontersen, una molecola innovativa per cui ci aspettiamo il via libera alla rimborsabilità entro i primi 6 mesi del 2026". Del farmaco "è stato valutato il beneficio in termini di costo-efficacia e di impatto sociale, oltre che tanti altri aspetti, rispetto ai bisogni insoddisfatti della patologia". Lo ha detto Laura Obici, ricercatrice del Centro per lo studio e la cura delle amiloidosi della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, intervenendo a Genova al 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie.

Come ha evidenziato l'analisi Hta (Health Technology Assessment) - processo multidisciplinare finalizzato a valutare l'impatto di una tecnologia sanitaria dal punto di vista economico, clinico, etico e sociale al fine di guidare le scelte di politica sanitaria - il farmaco "ha alcune caratteristiche importanti", illustra Obici: "Innanzitutto l'autosomministrazione e la possibilità di somministrarlo con una frequenza minore rispetto a quella dell'antisenso precedente. Si somministra infatti una volta ogni 4 settimane, non richiede premedicazione e ha un ottimo profilo di sicurezza e tollerabilità".

L'amiloidosi ereditaria da transtiretina "è una malattia genetica rara a trasmissione autosomica dominante - spiega l'esperta - causata dall'accumulo nei tessuti di un materiale insolubile proteico, formato appunto dalla proteina plasmatica chiamata transtiretina. Si tratta di una proteina di trasporto che ha come funzioni biologiche principali quella di trasportare la tiroxina e la vitamina A attraverso la retinol binding protein (Rbp). In presenza di mutazioni, la proteina diventa più instabile, perde la sua struttura nativa e si accumula in forma di fibrille di amiloide all'interno di diversi organi e tessuti, soprattutto a livello dei nervi periferici e del cuore. Le manifestazioni cliniche sono in realtà molto eterogenee, perché i tessuti colpiti sono pressoché tutti. La polineuropatia sensitivo-motoria e autonomica, però, domina il quadro clinico di questi pazienti ed è il motivo per cui abbiamo necessità di trattamenti che abbiano questa indicazione".

Sulla patologia, "l'epidemiologia è in continua evoluzione - riferisce Obici - E' una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi. Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre 2 studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia".

I pazienti con Attrv-Pn "hanno molti bisogni ancora insoddisfatti - sottolinea la specialista - In primo luogo, è necessaria maggiore precocità nella diagnosi: ci sono ancora molti pazienti che hanno un danno permanente legato ad un riconoscimento tardivo della malattia. E' poi necessario intervenire più precocemente con farmaci in grado anche di restituire, almeno parzialmente, una capacità funzionale ai pazienti. Disponiamo infatti di terapie efficaci nel rallentare la progressione della malattia. Infine, ci sono aspetti legati alla gestione multi sistemica della patologia: essendo così tanti gli organi e i tessuti interessati, molti specialisti sono coinvolti nella presa in carico e nella cura di questi pazienti. Purtroppo - conclude Obici - ancora non tutti i centri hanno queste competenze multidisciplinari e ci sono aspetti, anche di carico psicologico per il paziente e per i familiari, che necessiterebbero di una gestione più accurata".

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn"

(Adnkronos) - I modelli predittivi in sanità sono "un nuovo strumento utile per i decisori al fine di garantire la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". Lo ha detto Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo al simposio 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', a Genova nel corso del 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie. "Nello specifico, il modello predittivo di cui abbiamo discusso - spiega Rumi -indaga, attraverso un approccio basato sul 'budget impact', le conseguenze economico-finanziarie derivanti dall'introduzione o dalla diffusione di una determinata tecnologia sanitaria all'interno di un contesto di riferimento".

Tre le policy indagate, illustra l'esperto: "Quella sull'aderenza alle terapie prescritte nell'ambito delle malattie respiratorie, in particolare nell'asma e nell'asma grave; quella relativa alla diffusione dei farmaci biologici per la popolazione eleggibile e, l'ultima, sulla gestione e la presa in carico tempestiva dei pazienti affetti da questa patologia. E' emerso che queste 3 policy, insieme, possono avere un impatto molto significativo non solo in termini di risorse sanitarie dirette, ma anche di costi indiretti, con una riduzione significativa delle perdite di produttività legate alle giornate di lavoro perso a causa della condizione". Il modello descritto, conclude Rumi, "rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale".

Il Giornale del Piemonte e della Liguria

Il quotidiano on line "Il Giornale del Piemonte e della Liguria web" è il nuovo media della galassia del gruppo Polo Grafico Spa, editore da oltre 25 anni nei territori di Piemonte, Liguria e Regione Paça (Costa Azzurra). Il gruppo edita da oltre vent'anni il quotidiano nella versione cartacea "Il Giornale del Piemonte e della Liguria".

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026"

(Adnkronos) - Nel trattamento dell'amiloidosi ereditaria da transtiretina con polineuropatia (Attrv-Pn), "si affaccia all'orizzonte eplontersen, una molecola innovativa per cui ci aspettiamo il via libera alla rimborsabilità entro i primi 6 mesi del 2026". Del farmaco "è stato valutato il beneficio in termini di costo-efficacia e di impatto sociale, oltre che tanti altri aspetti, rispetto ai bisogni insoddisfatti della patologia". Lo ha detto Laura Obici, ricercatrice del Centro per lo studio e la cura delle amiloidosi della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, intervenendo a Genova al 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie.

Come ha evidenziato l'analisi Hta (Health Technology Assessment) - processo multidisciplinare finalizzato a valutare l'impatto di una tecnologia sanitaria dal punto di vista economico, clinico, etico e sociale al fine di guidare le scelte di politica sanitaria - il farmaco "ha alcune caratteristiche importanti", illustra Obici: "Innanzitutto l'autosomministrazione e la possibilità di somministrarlo con una frequenza minore rispetto a quella dell'antisenso precedente. Si somministra infatti una volta ogni 4 settimane, non richiede premedicazione e ha un ottimo profilo di sicurezza e tollerabilità".

L'amiloidosi ereditaria da transtiretina "è una malattia genetica rara a trasmissione autosomica dominante - spiega l'esperta - causata dall'accumulo nei tessuti di un materiale insolubile proteico, formato appunto dalla proteina plasmatica chiamata transtiretina. Si tratta di una proteina di trasporto che ha come funzioni biologiche principali quella di trasportare la tiroxina e la vitamina A attraverso la retinol binding protein (Rbp). In presenza di mutazioni, la proteina diventa più instabile, perde la sua struttura nativa e si accumula in forma di fibrille di amiloide all'interno di diversi organi e tessuti, soprattutto a livello dei nervi periferici e del cuore. Le manifestazioni cliniche sono in realtà molto eterogenee, perché i tessuti colpiti sono pressoché tutti. La polineuropatia sensitivo-motoria e autonomica, però, domina il quadro clinico di questi pazienti ed è il motivo per cui abbiamo necessità di trattamenti che abbiano questa indicazione".

Sulla patologia, "l'epidemiologia è in continua evoluzione - riferisce Obici - E' una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi. Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre 2 studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia".

I pazienti con Attrv-Pn "hanno molti bisogni ancora insoddisfatti - sottolinea la specialista - In primo luogo, è necessaria maggiore precocità nella diagnosi: ci sono ancora molti pazienti che hanno un danno permanente legato ad un riconoscimento tardivo della malattia. E' poi necessario intervenire più precocemente con farmaci in grado anche di restituire, almeno parzialmente, una capacità funzionale ai pazienti. Disponiamo infatti di terapie efficaci nel rallentare la progressione della malattia. Infine, ci sono aspetti legati alla gestione multi sistemica della patologia: essendo così tanti gli organi e i tessuti interessati, molti specialisti sono coinvolti nella presa in carico e nella cura di questi pazienti. Purtroppo - conclude Obici - ancora non tutti i centri hanno queste competenze multidisciplinari e ci sono aspetti, anche di carico psicologico per il paziente e per i familiari, che necessiterebbero di una gestione più accurata".

Il Giornale del Piemonte e della Liguria

Il quotidiano on line "Il Giornale del Piemonte e della Liguria web" è il nuovo media della galassia del gruppo Polo Grafico Spa, editore da oltre 25 anni nei territori di Piemonte, Liguria e Regione Paça (Costa Azzurra). Il gruppo edita da oltre vent'anni il quotidiano nella versione cartacea "Il

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026"

Giornale del Piemonte e della Liguria".

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Asma grave, Rumi (Altems): 'Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn'

Pubblicato da Redazione-web

(Adnkronos) - I modelli predittivi in sanità sono "un nuovo strumento utile per i decisori al fine di garantire la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". Lo ha detto Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo al simposio 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', a Genova nel corso del 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie. "Nello specifico, il modello predittivo di cui abbiamo discusso - spiega Rumi -indaga, attraverso un approccio basato sul 'budget impact', le conseguenze economico-finanziarie derivanti dall'introduzione o dalla diffusione di una determinata tecnologia sanitaria all'interno di un contesto di riferimento".

Tre le policy indagate, illustra l'esperto: "Quella sull'aderenza alle terapie prescritte nell'ambito delle malattie respiratorie, in particolare nell'asma e nell'asma grave; quella relativa alla diffusione dei farmaci biologici per la popolazione eleggibile e, l'ultima, sulla gestione e la presa in carico tempestiva dei pazienti affetti da questa patologia. E' emerso che queste 3 policy, insieme, possono avere un impatto molto significativo non solo in termini di risorse sanitarie dirette, ma anche di costi indiretti, con una riduzione significativa delle perdite di produttività legate alle giornate di lavoro perso a causa della condizione". Il modello descritto, conclude Rumi, "rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale".

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: 'Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026'

Di Redazione-web

(Adnkronos) - Nel trattamento dell'amiloidosi ereditaria da transtiretina con polineuropatia (Attrv-Pn), "si affaccia all'orizzonte eplontersen, una molecola innovativa per cui ci aspettiamo il via libera alla rimborsabilità entro i primi 6 mesi del 2026". Del farmaco "è stato valutato il beneficio in termini di costo-efficacia e di impatto sociale, oltre che tanti altri aspetti, rispetto ai bisogni insoddisfatti della patologia". Lo ha detto Laura Obici, ricercatrice del Centro per lo studio e la cura delle amiloidosi della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, intervenendo a Genova al 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie.

Come ha evidenziato l'analisi Hta (Health Technology Assessment) - processo multidisciplinare finalizzato a valutare l'impatto di una tecnologia sanitaria dal punto di vista economico, clinico, etico e sociale al fine di guidare le scelte di politica sanitaria - il farmaco "ha alcune caratteristiche importanti", illustra Obici: "Innanzitutto l'autosomministrazione e la possibilità di somministrarlo con una frequenza minore rispetto a quella dell'antisenso precedente. Si somministra infatti una volta ogni 4 settimane, non richiede premedicazione e ha un ottimo profilo di sicurezza e tollerabilità".

L'amiloidosi ereditaria da transtiretina "è una malattia genetica rara a trasmissione autosomica dominante - spiega l'esperta - causata dall'accumulo nei tessuti di un materiale insolubile proteico, formato appunto dalla proteina plasmatica chiamata transtiretina. Si tratta di una proteina di trasporto che ha come funzioni biologiche principali quella di trasportare la tiroxina e la vitamina A attraverso la retinol binding protein (Rbp). In presenza di mutazioni, la proteina diventa più instabile, perde la sua struttura nativa e si accumula in forma di fibrille di amiloide all'interno di diversi organi e tessuti, soprattutto a livello dei nervi periferici e del cuore. Le manifestazioni cliniche sono in realtà molto eterogenee, perché i tessuti colpiti sono pressoché tutti. La polineuropatia sensitivo-motoria e autonomica, però, domina il quadro clinico di questi pazienti ed è il motivo per cui abbiamo necessità di trattamenti che abbiano questa indicazione".

Sulla patologia, "l'epidemiologia è in continua evoluzione - riferisce Obici - E' una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi. Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre 2 studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia".

I pazienti con Attrv-Pn "hanno molti bisogni ancora insoddisfatti - sottolinea la specialista - In primo luogo, è necessaria maggiore precocità nella diagnosi: ci sono ancora molti pazienti che hanno un danno permanente legato ad un riconoscimento tardivo della malattia. E' poi necessario intervenire più precocemente con farmaci in grado anche di restituire, almeno parzialmente, una capacità funzionale ai pazienti. Disponiamo infatti di terapie efficaci nel rallentare la progressione della malattia. Infine, ci sono aspetti legati alla gestione multi sistemica della patologia: essendo così tanti gli organi e i tessuti interessati, molti specialisti sono coinvolti nella presa in carico e nella cura di questi pazienti. Purtroppo - conclude Obici - ancora non tutti i centri hanno queste competenze multidisciplinari e ci sono aspetti, anche di carico psicologico per il paziente e per i familiari, che necessiterebbero di una gestione più accurata".

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono sostenibilità Ssn"

Lo ha detto Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo al simposio 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', a Genova nel corso del 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie.

"Nello specifico, il modello predittivo di cui abbiamo discusso - spiega Rumi -indaga, attraverso un approccio basato sul 'budget impact', le conseguenze economico-finanziarie derivanti dall'introduzione o dalla diffusione di una determinata tecnologia sanitaria all'interno di un contesto di riferimento". Tre le policy indagate, illustra l'esperto: "Quella sull'aderenza alle terapie prescritte nell'ambito delle malattie respiratorie, in particolare nell'asma e nell'asma grave; quella relativa alla diffusione dei farmaci biologici per la popolazione eleggibile e, l'ultima, sulla gestione e la presa in carico tempestiva dei pazienti affetti da questa patologia. E' emerso che queste 3 policy, insieme, possono avere un impatto molto significativo non solo in termini di risorse sanitarie dirette, ma anche di costi indiretti, con una riduzione significativa delle perdite di produttività legate alle giornate di lavoro perso a causa della condizione". Il modello descritto, conclude Rumi, "rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". -salutewebinfo@adnkronos.com (Web Info) adnkronos ultimora

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilità eplontersen attesa nei primi mesi 2026"

Del farmaco "è stato valutato il beneficio in termini di costo-efficacia e di impatto sociale, oltre che tanti altri aspetti, rispetto ai bisogni insoddisfatti della patologia".

Lo ha detto Laura Obici, ricercatrice del Centro per lo studio e la cura delle amiloidosi della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, intervenendo a Genova al 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie. Come ha evidenziato l'analisi Hta (Health Technology Assessment) - processo multidisciplinare finalizzato a valutare l'impatto di una tecnologia sanitaria dal punto di vista economico, clinico, etico e sociale al fine di guidare le scelte di politica sanitaria - il farmaco "ha alcune caratteristiche importanti", illustra Obici: "Innanzitutto l'autosomministrazione e la possibilità di somministrarlo con una frequenza minore rispetto a quella dell'antisenso precedente.

Si somministra infatti una volta ogni 4 settimane, non richiede premedicazione e ha un ottimo profilo di sicurezza e tollerabilità". L'amiloidosi ereditaria da transtiretina "è una malattia genetica rara a trasmissione autosomica dominante - spiega l'esperta - causata dall'accumulo nei tessuti di un materiale insolubile proteico, formato appunto dalla proteina plasmatica chiamata transtiretina.

Si tratta di una proteina di trasporto che ha come funzioni biologiche principali quella di trasportare la tiroxina e la vitamina A attraverso la retinol binding protein (Rbp).

In presenza di mutazioni, la proteina diventa più instabile, perde la sua struttura nativa e si accumula in forma di fibrille di amiloide all'interno di diversi organi e tessuti, soprattutto a livello dei nervi periferici e del cuore. Le manifestazioni cliniche sono in realtà molto eterogenee, perché i tessuti colpiti sono pressoché tutti.

La polineuropatia sensitivo-motoria e autonomica, però, domina il quadro clinico di questi pazienti ed è il motivo per cui abbiamo necessità di trattamenti che abbiano questa indicazione". Sulla patologia, "l'epidemiologia è in continua evoluzione - riferisce Obici - E' una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi.

Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre 2 studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia". I pazienti con Attrv-Pn "hanno molti bisogni ancora insoddisfatti - sottolinea la specialista - In primo luogo, è necessaria maggiore precocità nella diagnosi: ci sono ancora molti pazienti che hanno un danno permanente legato ad un riconoscimento tardivo della malattia. E' poi necessario intervenire più precocemente con farmaci in grado anche di restituire, almeno parzialmente, una capacità funzionale ai pazienti. Disponiamo infatti di terapie efficaci nel rallentare la progressione della malattia. Infine, ci sono aspetti legati alla gestione multi sistemica della patologia: essendo così tanti gli organi e i tessuti interessati, molti specialisti sono coinvolti nella presa in carico e nella cura di questi pazienti. Purtroppo - conclude Obici - ancora non tutti i centri hanno queste competenze multidisciplinari e ci sono aspetti, anche di carico psicologico per il paziente e per i familiari, che necessiterebbero di una gestione più accurata". -salutewebinfo@adnkronos.com (Web Info) adnkronos ultimora

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Asma grave, Rumi (Altems): 'Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn'

Fabrizio Gerolla

(Adnkronos) - I modelli predittivi in sanità sono "un nuovo strumento utile per i decisori al fine di garantire la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". Lo ha detto Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo al simposio 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', a Genova nel corso del 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie. "Nello specifico, il modello predittivo di cui abbiamo discusso - spiega Rumi -indaga, attraverso un approccio basato sul 'budget impact', le conseguenze economico-finanziarie derivanti dall'introduzione o dalla diffusione di una determinata tecnologia sanitaria all'interno di un contesto di riferimento". Tre le policy indagate, illustra l'esperto: "Quella sull'aderenza alle terapie prescritte nell'ambito delle malattie respiratorie, in particolare nell'asma e nell'asma grave; quella relativa alla diffusione dei farmaci biologici per la popolazione eleggibile e, l'ultima, sulla gestione e la presa in carico tempestiva dei pazienti affetti da questa patologia. E' emerso che queste 3 policy, insieme, possono avere un impatto molto significativo non solo in termini di risorse sanitarie dirette, ma anche di costi indiretti, con una riduzione significativa delle perdite di produttività legate alle giornate di lavoro perso a causa della condizione". Il modello descritto, conclude Rumi, "rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale".

--salutewebinfo@adnkronos.com (Web Info)
minuto di lettura

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: 'Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026'

Fabrizio Gerolla

(Adnkronos) - Nel trattamento dell'amiloidosi ereditaria da transtiretina con polineuropatia (Attrv-Pn), "si affaccia all'orizzonte eplontersen, una molecola innovativa per cui ci aspettiamo il via libera alla rimborsabilità entro i primi 6 mesi del 2026".

Del farmaco "è stato valutato il beneficio in termini di costo-efficacia e di impatto sociale, oltre che tanti altri aspetti, rispetto ai bisogni insoddisfatti della patologia".

Lo ha detto Laura Obici, ricercatrice del Centro per lo studio e la cura delle amiloidosi della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, intervenendo a Genova al 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie.

Come ha evidenziato l'analisi Hta (Health Technology Assessment) - processo multidisciplinare finalizzato a valutare l'impatto di una tecnologia sanitaria dal punto di vista economico, clinico, etico e sociale al fine di guidare le scelte di politica sanitaria - il farmaco "ha alcune caratteristiche importanti", illustra Obici: "Innanzitutto l'autosomministrazione e la possibilità di somministrarlo con una frequenza minore rispetto a quella dell'antisenso precedente.

Si somministra infatti una volta ogni 4 settimane, non richiede premedicazione e ha un ottimo profilo di sicurezza e tollerabilità". L'amiloidosi ereditaria da transtiretina "è una malattia genetica rara a trasmissione autosomica dominante - spiega l'esperta - causata dall'accumulo nei tessuti di un materiale insolubile proteico, formato appunto dalla proteina plasmatica chiamata transtiretina.

Si tratta di una proteina di trasporto che ha come funzioni biologiche principali quella di trasportare la tiroxina e la vitamina A attraverso la retinol binding protein (Rbp).

In presenza di mutazioni, la proteina diventa più instabile, perde la sua struttura nativa e si accumula in forma di fibrille di amiloide all'interno di diversi organi e tessuti, soprattutto a livello dei nervi periferici e del cuore. Le manifestazioni cliniche sono in realtà molto eterogenee, perché i tessuti colpiti sono pressoché tutti.

La polineuropatia sensitivo-motoria e autonomica, però, domina il quadro clinico di questi pazienti ed è il motivo per cui abbiamo necessità di trattamenti che abbiano questa indicazione".

Sulla patologia, "l'epidemiologia è in continua evoluzione - riferisce Obici - E' una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi.

Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre 2 studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia". I pazienti con Attrv-Pn "hanno molti bisogni ancora insoddisfatti - sottolinea la specialista - In primo luogo, è necessaria maggiore precocità nella diagnosi: ci sono ancora molti pazienti che hanno un danno permanente legato ad un riconoscimento tardivo della malattia.

E' poi necessario intervenire più precocemente con farmaci in grado anche di restituire, almeno parzialmente, una capacità funzionale ai pazienti. Disponiamo infatti di terapie efficaci nel rallentare la progressione della malattia. Infine, ci sono aspetti legati alla gestione multi sistemica della patologia: essendo così tanti gli organi e i tessuti interessati, molti specialisti sono coinvolti nella presa in carico e nella cura di questi pazienti. Purtroppo - conclude Obici - ancora non tutti i centri hanno queste competenze multidisciplinari e ci sono aspetti, anche di carico psicologico per il paziente e per i familiari, che necessiterebbero di una gestione più accurata".

--salutewebinfo@adnkronos.com (Web Info)

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: 'Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026'

2 minuti di lettura

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Asma grave, Rumi (Altems): 'Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn'

(Adnkronos) - I modelli predittivi in sanità sono "un nuovo strumento utile per i decisori al fine di garantire la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". Lo ha detto Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo al simposio 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', a Genova nel corso del 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie. "Nello specifico, il modello predittivo di cui abbiamo discusso - spiega Rumi -indaga, attraverso un approccio basato sul 'budget impact', le conseguenze economico-finanziarie derivanti dall'introduzione o dalla diffusione di una determinata tecnologia sanitaria all'interno di un contesto di riferimento". Tre le policy indagate, illustra l'esperto: "Quella sull'aderenza alle terapie prescritte nell'ambito delle malattie respiratorie, in particolare nell'asma e nell'asma grave; quella relativa alla diffusione dei farmaci biologici per la popolazione eleggibile e, l'ultima, sulla gestione e la presa in carico tempestiva dei pazienti affetti da questa patologia. E' emerso che queste 3 policy, insieme, possono avere un impatto molto significativo non solo in termini di risorse sanitarie dirette, ma anche di costi indiretti, con una riduzione significativa delle perdite di produttività legate alle giornate di lavoro perso a causa della condizione". Il modello descritto, conclude Rumi, "rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale".

--salutewebinfo@adnkronos.com (Web Info)

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026"

Nel trattamento dell'amiloidosi ereditaria da transtiretina con polineuropatia (Attrv-Pn), "si affaccia all'orizzonte eplontersen, una molecola innovativa per cui ci aspettiamo il via libera alla rimborsabilità entro i primi 6 mesi del 2026". Del farmaco "è stato valutato il beneficio in termini di costo-efficacia e di impatto sociale, oltre che tanti altri aspetti, rispetto ai bisogni insoddisfatti della patologia". Lo ha detto Laura Obici, ricercatrice del Centro per lo studio e la cura delle amiloidosi della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, intervenendo a Genova al 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie.

Come ha evidenziato l'analisi Hta (Health Technology Assessment) - processo multidisciplinare finalizzato a valutare l'impatto di una tecnologia sanitaria dal punto di vista economico, clinico, etico e sociale al fine di guidare le scelte di politica sanitaria - il farmaco "ha alcune caratteristiche importanti", illustra Obici: "Innanzitutto l'autosomministrazione e la possibilità di somministrarlo con una frequenza minore rispetto a quella dell'antisenso precedente. Si somministra infatti una volta ogni 4 settimane, non richiede premedicazione e ha un ottimo profilo di sicurezza e tollerabilità".

L'amiloidosi ereditaria da transtiretina "è una malattia genetica rara a trasmissione autosomica dominante - spiega l'esperta - causata dall'accumulo nei tessuti di un materiale insolubile proteico, formato appunto dalla proteina plasmatica chiamata transtiretina. Si tratta di una proteina di trasporto che ha come funzioni biologiche principali quella di trasportare la tiroxina e la vitamina A attraverso la retinol binding protein (Rbp). In presenza di mutazioni, la proteina diventa più instabile, perde la sua struttura nativa e si accumula in forma di fibrille di amiloide all'interno di diversi organi e tessuti, soprattutto a livello dei nervi periferici e del cuore. Le manifestazioni cliniche sono in realtà molto eterogenee, perché i tessuti colpiti sono pressoché tutti. La polineuropatia sensitivo-motoria e autonomica, però, domina il quadro clinico di questi pazienti ed è il motivo per cui abbiamo necessità di trattamenti che abbiano questa indicazione".

Sulla patologia, "l'epidemiologia è in continua evoluzione - riferisce Obici - E' una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi. Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre 2 studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia".

I pazienti con Attrv-Pn "hanno molti bisogni ancora insoddisfatti - sottolinea la specialista - In primo luogo, è necessaria maggiore precocità nella diagnosi: ci sono ancora molti pazienti che hanno un danno permanente legato ad un riconoscimento tardivo della malattia. E' poi necessario intervenire più precocemente con farmaci in grado anche di restituire, almeno parzialmente, una capacità funzionale ai pazienti. Disponiamo infatti di terapie efficaci nel rallentare la progressione della malattia. Infine, ci sono aspetti legati alla gestione multi sistemica della patologia: essendo così tanti gli organi e i tessuti interessati, molti specialisti sono coinvolti nella presa in carico e nella cura di questi pazienti. Purtroppo - conclude Obici - ancora non tutti i centri hanno queste competenze multidisciplinari e ci sono aspetti, anche di carico psicologico per il paziente e per i familiari, che necessiterebbero di una gestione più accurata".

Questo blog non rappresenta una testata giornalistica in quanto viene aggiornato senza alcuna periodicità.

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: 'Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026'

(Adnkronos) - Nel trattamento dell'amiloidosi ereditaria da transtiretina con polineuropatia (Attrv-Pn), "si affaccia all'orizzonte eplontersen, una molecola innovativa per cui ci aspettiamo il via libera alla rimborsabilità entro i primi 6 mesi del 2026".

Del farmaco "è stato valutato il beneficio in termini di costo-efficacia e di impatto sociale, oltre che tanti altri aspetti, rispetto ai bisogni insoddisfatti della patologia".

Lo ha detto Laura Obici, ricercatrice del Centro per lo studio e la cura delle amiloidosi della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, intervenendo a Genova al 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie.

Come ha evidenziato l'analisi Hta (Health Technology Assessment) - processo multidisciplinare finalizzato a valutare l'impatto di una tecnologia sanitaria dal punto di vista economico, clinico, etico e sociale al fine di guidare le scelte di politica sanitaria - il farmaco "ha alcune caratteristiche importanti", illustra Obici: "Innanzitutto l'autosomministrazione e la possibilità di somministrarlo con una frequenza minore rispetto a quella dell'antisenso precedente.

Si somministra infatti una volta ogni 4 settimane, non richiede premedicazione e ha un ottimo profilo di sicurezza e tollerabilità". L'amiloidosi ereditaria da transtiretina "è una malattia genetica rara a trasmissione autosomica dominante - spiega l'esperta - causata dall'accumulo nei tessuti di un materiale insolubile proteico, formato appunto dalla proteina plasmatica chiamata transtiretina.

Si tratta di una proteina di trasporto che ha come funzioni biologiche principali quella di trasportare la tiroxina e la vitamina A attraverso la retinol binding protein (Rbp).

In presenza di mutazioni, la proteina diventa più instabile, perde la sua struttura nativa e si accumula in forma di fibrille di amiloide all'interno di diversi organi e tessuti, soprattutto a livello dei nervi periferici e del cuore. Le manifestazioni cliniche sono in realtà molto eterogenee, perché i tessuti colpiti sono pressoché tutti.

La polineuropatia sensitivo-motoria e autonomica, però, domina il quadro clinico di questi pazienti ed è il motivo per cui abbiamo necessità di trattamenti che abbiano questa indicazione".

Sulla patologia, "l'epidemiologia è in continua evoluzione - riferisce Obici - E' una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi.

Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre 2 studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia". I pazienti con Attrv-Pn "hanno molti bisogni ancora insoddisfatti - sottolinea la specialista - In primo luogo, è necessaria maggiore precocità nella diagnosi: ci sono ancora molti pazienti che hanno un danno permanente legato ad un riconoscimento tardivo della malattia.

E' poi necessario intervenire più precocemente con farmaci in grado anche di restituire, almeno parzialmente, una capacità funzionale ai pazienti. Disponiamo infatti di terapie efficaci nel rallentare la progressione della malattia. Infine, ci sono aspetti legati alla gestione multi sistemica della patologia: essendo così tanti gli organi e i tessuti interessati, molti specialisti sono coinvolti nella presa in carico e nella cura di questi pazienti. Purtroppo - conclude Obici - ancora non tutti i centri hanno queste competenze multidisciplinari e ci sono aspetti, anche di carico psicologico per il paziente e per i familiari, che necessiterebbero di una gestione più accurata".

--salutewebinfo@adnkronos.com (Web Info)

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Asma grave, Rumi (Altems): 'Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn'

10 Novembre 2025

(Adnkronos) - I modelli predittivi in sanità sono "un nuovo strumento utile per i decisori al fine di garantire la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale".

Lo ha detto Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo al simposio 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', a Genova nel corso del 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie.

"Nello specifico, il modello predittivo di cui abbiamo discusso - spiega Rumi -indaga, attraverso un approccio basato sul 'budget impact', le conseguenze economico-finanziarie derivanti dall'introduzione o dalla diffusione di una determinata tecnologia sanitaria all'interno di un contesto di riferimento". Tre le policy indagate, illustra l'esperto: "Quella sull'aderenza alle terapie prescritte nell'ambito delle malattie respiratorie, in particolare nell'asma e nell'asma grave; quella relativa alla diffusione dei farmaci biologici per la popolazione eleggibile e, l'ultima, sulla gestione e la presa in carico tempestiva dei pazienti affetti da questa patologia.

E' emerso che queste 3 policy, insieme, possono avere un impatto molto significativo non solo in termini di risorse sanitarie dirette, ma anche di costi indiretti, con una riduzione significativa delle perdite di produttività legate alle giornate di lavoro perso a causa della condizione". Il modello descritto, conclude Rumi, "rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale".

(Web Info)

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: 'Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026'

10 Novembre 2025

(Adnkronos) - Nel trattamento dell'amiloidosi ereditaria da transtiretina con polineuropatia (Attrv-Pn), "si affaccia all'orizzonte eplontersen, una molecola innovativa per cui ci aspettiamo il via libera alla rimborsabilità entro i primi 6 mesi del 2026".

Del farmaco "è stato valutato il beneficio in termini di costo-efficacia e di impatto sociale, oltre che tanti altri aspetti, rispetto ai bisogni insoddisfatti della patologia".

Lo ha detto Laura Obici, ricercatrice del Centro per lo studio e la cura delle amiloidosi della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, intervenendo a Genova al 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie. Come ha evidenziato l'analisi Hta (Health Technology Assessment) - processo multidisciplinare finalizzato a valutare l'impatto di una tecnologia sanitaria dal punto di vista economico, clinico, etico e sociale al fine di guidare le scelte di politica sanitaria - il farmaco "ha alcune caratteristiche importanti", illustra Obici: "Innanzitutto l'autosomministrazione e la possibilità di somministrarlo con una frequenza minore rispetto a quella dell'antisenso precedente.

Si somministra infatti una volta ogni 4 settimane, non richiede premedicazione e ha un ottimo profilo di sicurezza e tollerabilità". L'amiloidosi ereditaria da transtiretina "è una malattia genetica rara a trasmissione autosomica dominante - spiega l'esperta - causata dall'accumulo nei tessuti di un materiale insolubile proteico, formato appunto dalla proteina plasmatica chiamata transtiretina.

Si tratta di una proteina di trasporto che ha come funzioni biologiche principali quella di trasportare la tiroxina e la vitamina A attraverso la retinol binding protein (Rbp).

In presenza di mutazioni, la proteina diventa più instabile, perde la sua struttura nativa e si accumula in forma di fibrille di amiloide all'interno di diversi organi e tessuti, soprattutto a livello dei nervi periferici e del cuore. Le manifestazioni cliniche sono in realtà molto eterogenee, perché i tessuti colpiti sono pressoché tutti.

La polineuropatia sensitivo-motoria e autonomica, però, domina il quadro clinico di questi pazienti ed è il motivo per cui abbiamo necessità di trattamenti che abbiano questa indicazione". Sulla patologia, "l'epidemiologia è in continua evoluzione - riferisce Obici - E' una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi.

Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre 2 studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia". I pazienti con Attrv-Pn "hanno molti bisogni ancora insoddisfatti - sottolinea la specialista - In primo luogo, è necessaria maggiore precocità nella diagnosi: ci sono ancora molti pazienti che hanno un danno permanente legato ad un riconoscimento tardivo della malattia.

E' poi necessario intervenire più precocemente con farmaci in grado anche di restituire, almeno parzialmente, una capacità funzionale ai pazienti. Disponiamo infatti di terapie efficaci nel rallentare la progressione della malattia. Infine, ci sono aspetti legati alla gestione multi sistemica della patologia: essendo così tanti gli organi e i tessuti interessati, molti specialisti sono coinvolti nella presa in carico e nella cura di questi pazienti. Purtroppo - conclude Obici - ancora non tutti i centri hanno queste competenze multidisciplinari e ci sono aspetti, anche di carico psicologico per il paziente e per i familiari, che necessiterebbero di una gestione più accurata".

(Web Info)

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Asma grave, Rumi (Altems): 'Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn'

Di Redazione-web

(Adnkronos) - I modelli predittivi in sanità sono "un nuovo strumento utile per i decisori al fine di garantire la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". Lo ha detto Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo al simposio 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', a Genova nel corso del 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie. "Nello specifico, il modello predittivo di cui abbiamo discusso - spiega Rumi -indaga, attraverso un approccio basato sul 'budget impact', le conseguenze economico-finanziarie derivanti dall'introduzione o dalla diffusione di una determinata tecnologia sanitaria all'interno di un contesto di riferimento".

Tre le policy indagate, illustra l'esperto: "Quella sull'aderenza alle terapie prescritte nell'ambito delle malattie respiratorie, in particolare nell'asma e nell'asma grave; quella relativa alla diffusione dei farmaci biologici per la popolazione eleggibile e, l'ultima, sulla gestione e la presa in carico tempestiva dei pazienti affetti da questa patologia. E' emerso che queste 3 policy, insieme, possono avere un impatto molto significativo non solo in termini di risorse sanitarie dirette, ma anche di costi indiretti, con una riduzione significativa delle perdite di produttività legate alle giornate di lavoro perso a causa della condizione". Il modello descritto, conclude Rumi, "rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale".

 Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: 'Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026'

Di Redazione-web

(Adnkronos) - Nel trattamento dell'amiloidosi ereditaria da transtiretina con polineuropatia (Attrv-Pn), "si affaccia all'orizzonte eplontersen, una molecola innovativa per cui ci aspettiamo il via libera alla rimborsabilità entro i primi 6 mesi del 2026". Del farmaco "è stato valutato il beneficio in termini di costo-efficacia e di impatto sociale, oltre che tanti altri aspetti, rispetto ai bisogni insoddisfatti della patologia". Lo ha detto Laura Obici, ricercatrice del Centro per lo studio e la cura delle amiloidosi della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, intervenendo a Genova al 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie.

Come ha evidenziato l'analisi Hta (Health Technology Assessment) - processo multidisciplinare finalizzato a valutare l'impatto di una tecnologia sanitaria dal punto di vista economico, clinico, etico e sociale al fine di guidare le scelte di politica sanitaria - il farmaco "ha alcune caratteristiche importanti", illustra Obici: "Innanzitutto l'autosomministrazione e la possibilità di somministrarlo con una frequenza minore rispetto a quella dell'antisenso precedente. Si somministra infatti una volta ogni 4 settimane, non richiede premedicazione e ha un ottimo profilo di sicurezza e tollerabilità".

L'amiloidosi ereditaria da transtiretina "è una malattia genetica rara a trasmissione autosomica dominante - spiega l'esperta - causata dall'accumulo nei tessuti di un materiale insolubile proteico, formato appunto dalla proteina plasmatica chiamata transtiretina. Si tratta di una proteina di trasporto che ha come funzioni biologiche principali quella di trasportare la tiroxina e la vitamina A attraverso la retinol binding protein (Rbp). In presenza di mutazioni, la proteina diventa più instabile, perde la sua struttura nativa e si accumula in forma di fibrille di amiloide all'interno di diversi organi e tessuti, soprattutto a livello dei nervi periferici e del cuore. Le manifestazioni cliniche sono in realtà molto eterogenee, perché i tessuti colpiti sono pressoché tutti. La polineuropatia sensitivo-motoria e autonomica, però, domina il quadro clinico di questi pazienti ed è il motivo per cui abbiamo necessità di trattamenti che abbiano questa indicazione".

Sulla patologia, "l'epidemiologia è in continua evoluzione - riferisce Obici - E' una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi. Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre 2 studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia".

I pazienti con Attrv-Pn "hanno molti bisogni ancora insoddisfatti - sottolinea la specialista - In primo luogo, è necessaria maggiore precocità nella diagnosi: ci sono ancora molti pazienti che hanno un danno permanente legato ad un riconoscimento tardivo della malattia. E' poi necessario intervenire più precocemente con farmaci in grado anche di restituire, almeno parzialmente, una capacità funzionale ai pazienti. Disponiamo infatti di terapie efficaci nel rallentare la progressione della malattia. Infine, ci sono aspetti legati alla gestione multi sistemica della patologia: essendo così tanti gli organi e i tessuti interessati, molti specialisti sono coinvolti nella presa in carico e nella cura di questi pazienti. Purtroppo - conclude Obici - ancora non tutti i centri hanno queste competenze multidisciplinari e ci sono aspetti, anche di carico psicologico per il paziente e per i familiari, che necessiterebbero di una gestione più accurata".

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Asma grave, Rumi (Altems): 'Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn'

(Adnkronos) - I modelli predittivi in sanità sono "un nuovo strumento utile per i decisori al fine di garantire la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". Lo ha detto Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo al simposio 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', a Genova nel corso del 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie. "Nello specifico, il modello predittivo di cui abbiamo discusso - spiega Rumi -indaga, attraverso un approccio basato sul 'budget impact', le conseguenze economico-finanziarie derivanti dall'introduzione o dalla diffusione di una determinata tecnologia sanitaria all'interno di un contesto di riferimento".

Tre le policy indagate, illustra l'esperto: "Quella sull'aderenza alle terapie prescritte nell'ambito delle malattie respiratorie, in particolare nell'asma e nell'asma grave; quella relativa alla diffusione dei farmaci biologici per la popolazione eleggibile e, l'ultima, sulla gestione e la presa in carico tempestiva dei pazienti affetti da questa patologia. E' emerso che queste 3 policy, insieme, possono avere un impatto molto significativo non solo in termini di risorse sanitarie dirette, ma anche di costi indiretti, con una riduzione significativa delle perdite di produttività legate alle giornate di lavoro perso a causa della condizione". Il modello descritto, conclude Rumi, "rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale".

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono...

Asma grave, Rumi (Altems): "Modelli predittivi garantiscono sostenibilità Ssn"

(Adnkronos) - I modelli predittivi in sanità sono "un nuovo strumento utile per i decisori al fine di garantire la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale".

Lo ha detto Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo al simposio 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', a Genova nel corso del 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie. "Nello specifico, il modello predittivo di cui abbiamo discusso - spiega Rumi -indaga, attraverso un approccio basato sul 'budget impact', le conseguenze economico-finanziarie derivanti dall'introduzione o dalla diffusione di una determinata tecnologia sanitaria all'interno di un contesto di riferimento".Tre le policy indagate, illustra l'esperto: "Quella sull'aderenza alle terapie prescritte nell'ambito delle malattie respiratorie, in particolare nell'asma e nell'asma grave; quella relativa alla diffusione dei farmaci biologici per la popolazione eleggibile e, l'ultima, sulla gestione e la presa in carico tempestiva dei pazienti affetti da questa patologia. E' emerso che queste 3 policy, insieme, possono avere un impatto molto significativo non solo in termini di risorse sanitarie dirette, ma anche di costi indiretti, con una riduzione significativa delle perdite di produttività legate alle giornate di lavoro perso a causa della condizione". Il modello descritto, conclude Rumi, "rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale".

I più letti della settimana

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: 'Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026'

(Adnkronos) - Nel trattamento dell'amiloidosi ereditaria da transtiretina con polineuropatia (Attrv-Pn), "si affaccia all'orizzonte eplontersen, una molecola innovativa per cui ci aspettiamo il via libera alla rimborsabilità entro i primi 6 mesi del 2026". Del farmaco "è stato valutato il beneficio in termini di costo-efficacia e di impatto sociale, oltre che tanti altri aspetti, rispetto ai bisogni insoddisfatti della patologia". Lo ha detto Laura Obici, ricercatrice del Centro per lo studio e la cura delle amiloidosi della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, intervenendo a Genova al 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie.

Come ha evidenziato l'analisi Hta (Health Technology Assessment) - processo multidisciplinare finalizzato a valutare l'impatto di una tecnologia sanitaria dal punto di vista economico, clinico, etico e sociale al fine di guidare le scelte di politica sanitaria - il farmaco "ha alcune caratteristiche importanti", illustra Obici: "Innanzitutto l'autosomministrazione e la possibilità di somministrarlo con una frequenza minore rispetto a quella dell'antisenso precedente. Si somministra infatti una volta ogni 4 settimane, non richiede premedicazione e ha un ottimo profilo di sicurezza e tollerabilità".

L'amiloidosi ereditaria da transtiretina "è una malattia genetica rara a trasmissione autosomica dominante - spiega l'esperta - causata dall'accumulo nei tessuti di un materiale insolubile proteico, formato appunto dalla proteina plasmatica chiamata transtiretina. Si tratta di una proteina di trasporto che ha come funzioni biologiche principali quella di trasportare la tiroxina e la vitamina A attraverso la retinol binding protein (Rbp). In presenza di mutazioni, la proteina diventa più instabile, perde la sua struttura nativa e si accumula in forma di fibrille di amiloide all'interno di diversi organi e tessuti, soprattutto a livello dei nervi periferici e del cuore. Le manifestazioni cliniche sono in realtà molto eterogenee, perché i tessuti colpiti sono pressoché tutti. La polineuropatia sensitivo-motoria e autonomica, però, domina il quadro clinico di questi pazienti ed è il motivo per cui abbiamo necessità di trattamenti che abbiano questa indicazione".

Sulla patologia, "l'epidemiologia è in continua evoluzione - riferisce Obici - E' una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi. Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre 2 studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia".

I pazienti con Attrv-Pn "hanno molti bisogni ancora insoddisfatti - sottolinea la specialista - In primo luogo, è necessaria maggiore precocità nella diagnosi: ci sono ancora molti pazienti che hanno un danno permanente legato ad un riconoscimento tardivo della malattia. E' poi necessario intervenire più precocemente con farmaci in grado anche di restituire, almeno parzialmente, una capacità funzionale ai pazienti. Disponiamo infatti di terapie efficaci nel rallentare la progressione della malattia. Infine, ci sono aspetti legati alla gestione multi sistemica della patologia: essendo così tanti gli organi e i tessuti interessati, molti specialisti sono coinvolti nella presa in carico e nella cura di questi pazienti. Purtroppo - conclude Obici - ancora non tutti i centri hanno queste competenze multidisciplinari e ci sono aspetti, anche di carico psicologico per il paziente e per i familiari, che necessiterebbero di una gestione più accurata".

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilita eplontersen attesa nei...

Amiloidosi, esperta: "Rimborsabilità eplontersen attesa nei primi mesi 2026"

(Adnkronos) - Nel trattamento dell'amiloidosi ereditaria da transtiretina con polineuropatia (Attrv-Pn), "si affaccia all'orizzonte eplontersen, una molecola innovativa per cui ci aspettiamo il via libera alla rimborsabilità entro i primi 6 mesi del 2026".

Del farmaco "è stato valutato il beneficio in termini di costo-efficacia e di impatto sociale, oltre che tanti altri aspetti, rispetto ai bisogni insoddisfatti della patologia". Lo ha detto Laura Obici, ricercatrice del Centro per lo studio e la cura delle amiloidosi della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, intervenendo a Genova al 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie.Come ha evidenziato l'analisi Hta (Health Technology Assessment) - processo multidisciplinare finalizzato a valutare l'impatto di una tecnologia sanitaria dal punto di vista economico, clinico, etico e sociale al fine di guidare le scelte di politica sanitaria - il farmaco "ha alcune caratteristiche importanti", illustra Obici: "Innanzitutto l'autosomministrazione e la possibilità di somministrarlo con una frequenza minore rispetto a quella dell'antisenso precedente. Si somministra infatti una volta ogni 4 settimane, non richiede premedicazione e ha un ottimo profilo di sicurezza e tollerabilità".

L'amiloidosi ereditaria da transtiretina "è una malattia genetica rara a trasmissione autosomica dominante - spiega l'esperta - causata dall'accumulo nei tessuti di un materiale insolubile proteico, formato appunto dalla proteina plasmatica chiamata transtiretina. Si tratta di una proteina di trasporto che ha come funzioni biologiche principali quella di trasportare la tiroxina e la vitamina A attraverso la retinol binding protein (Rbp). In presenza di mutazioni, la proteina diventa più instabile, perde la sua struttura nativa e si accumula in forma di fibrille di amiloide all'interno di diversi organi e tessuti, soprattutto a livello dei nervi periferici e del cuore. Le manifestazioni cliniche sono in realtà molto eterogenee, perché i tessuti colpiti sono pressoché tutti. La polineuropatia sensitivo-motoria e autonomica, però, domina il quadro clinico di questi pazienti ed è il motivo per cui abbiamo necessità di trattamenti che abbiano questa indicazione".

Sulla patologia, "l'epidemiologia è in continua evoluzione - riferisce Obici - E' una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi. Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre 2 studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia".

I pazienti con Attrv-Pn "hanno molti bisogni ancora insoddisfatti - sottolinea la specialista - In primo luogo, è necessaria maggiore precocità nella diagnosi: ci sono ancora molti pazienti che hanno un danno permanente legato ad un riconoscimento tardivo della malattia. E' poi necessario intervenire più precocemente con farmaci in grado anche di restituire, almeno parzialmente, una capacità funzionale ai pazienti. Disponiamo infatti di terapie efficaci nel rallentare la progressione della malattia. Infine, ci sono aspetti legati alla gestione multi sistemica della patologia: essendo così tanti gli organi e i tessuti interessati, molti specialisti sono coinvolti nella presa in carico e nella cura di questi pazienti. Purtroppo - conclude Obici - ancora non tutti i centri hanno queste competenze multidisciplinari e ci sono aspetti, anche di carico psicologico per il paziente e per i familiari, che necessiterebbero di una gestione più accurata".

I più letti della settimana

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Asma grave, Rumi (Altems): 'Modelli predittivi garantiscono sostenibilita Ssn'

Di Redazione-web

(Adnkronos) - I modelli predittivi in sanità sono "un nuovo strumento utile per i decisori al fine di garantire la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale". Lo ha detto Filippo Rumi, partner e co-founder di Altems Advisory, intervenendo al simposio 'Nuovi modelli farmaco-economici a supporto del decisore: policy predictive model in asma grave', a Genova nel corso del 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie. "Nello specifico, il modello predittivo di cui abbiamo discusso - spiega Rumi -indaga, attraverso un approccio basato sul 'budget impact', le conseguenze economico-finanziarie derivanti dall'introduzione o dalla diffusione di una determinata tecnologia sanitaria all'interno di un contesto di riferimento".

Tre le policy indagate, illustra l'esperto: "Quella sull'aderenza alle terapie prescritte nell'ambito delle malattie respiratorie, in particolare nell'asma e nell'asma grave; quella relativa alla diffusione dei farmaci biologici per la popolazione eleggibile e, l'ultima, sulla gestione e la presa in carico tempestiva dei pazienti affetti da questa patologia. E' emerso che queste 3 policy, insieme, possono avere un impatto molto significativo non solo in termini di risorse sanitarie dirette, ma anche di costi indiretti, con una riduzione significativa delle perdite di produttività legate alle giornate di lavoro perso a causa della condizione". Il modello descritto, conclude Rumi, "rappresenta un'innovazione nell'ambito delle valutazioni economiche in sanità utili a garantire l'efficienza allocativa necessaria per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale".

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.

Amiloidosi, esperta: 'Rimborsabilita eplontersen attesa nei primi mesi 2026'

Di Redazione-web

(Adnkronos) - Nel trattamento dell'amiloidosi ereditaria da transtiretina con polineuropatia (Attrv-Pn), "si affaccia all'orizzonte eplontersen, una molecola innovativa per cui ci aspettiamo il via libera alla rimborsabilità entro i primi 6 mesi del 2026". Del farmaco "è stato valutato il beneficio in termini di costo-efficacia e di impatto sociale, oltre che tanti altri aspetti, rispetto ai bisogni insoddisfatti della patologia". Lo ha detto Laura Obici, ricercatrice del Centro per lo studio e la cura delle amiloidosi della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia, intervenendo a Genova al 46° Congresso nazionale Sifo - Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie.

Come ha evidenziato l'analisi Hta (Health Technology Assessment) - processo multidisciplinare finalizzato a valutare l'impatto di una tecnologia sanitaria dal punto di vista economico, clinico, etico e sociale al fine di guidare le scelte di politica sanitaria - il farmaco "ha alcune caratteristiche importanti", illustra Obici: "Innanzitutto l'autosomministrazione e la possibilità di somministrarlo con una frequenza minore rispetto a quella dell'antisenso precedente. Si somministra infatti una volta ogni 4 settimane, non richiede premedicazione e ha un ottimo profilo di sicurezza e tollerabilità".

L'amiloidosi ereditaria da transtiretina "è una malattia genetica rara a trasmissione autosomica dominante - spiega l'esperta - causata dall'accumulo nei tessuti di un materiale insolubile proteico, formato appunto dalla proteina plasmatica chiamata transtiretina. Si tratta di una proteina di trasporto che ha come funzioni biologiche principali quella di trasportare la tiroxina e la vitamina A attraverso la retinol binding protein (Rbp). In presenza di mutazioni, la proteina diventa più instabile, perde la sua struttura nativa e si accumula in forma di fibrille di amiloide all'interno di diversi organi e tessuti, soprattutto a livello dei nervi periferici e del cuore. Le manifestazioni cliniche sono in realtà molto eterogenee, perché i tessuti colpiti sono pressoché tutti. La polineuropatia sensitivo-motoria e autonomica, però, domina il quadro clinico di questi pazienti ed è il motivo per cui abbiamo necessità di trattamenti che abbiano questa indicazione".

Sulla patologia, "l'epidemiologia è in continua evoluzione - riferisce Obici - E' una malattia rara, quindi non è semplice comprenderne la prevalenza e l'incidenza. Diversi studi recenti mostrano che la prevalenza sta aumentando grazie a una maggiore consapevolezza di questa patologia, sia tra gli specialisti neurologi che cardiologi. Solo fino a qualche anno fa il registro Telethon dava una prevalenza italiana di 4 casi per milione di abitanti, mentre 2 studi recenti l'hanno portata prima a 6 casi e poi a 7,5 casi per milione di abitanti. Stimiamo dunque circa 500 pazienti viventi in Italia, calcolando che gli studi vedono l'esperienza dei centri più dedicati alla malattia".

I pazienti con Attrv-Pn "hanno molti bisogni ancora insoddisfatti - sottolinea la specialista - In primo luogo, è necessaria maggiore precocità nella diagnosi: ci sono ancora molti pazienti che hanno un danno permanente legato ad un riconoscimento tardivo della malattia. E' poi necessario intervenire più precocemente con farmaci in grado anche di restituire, almeno parzialmente, una capacità funzionale ai pazienti. Disponiamo infatti di terapie efficaci nel rallentare la progressione della malattia. Infine, ci sono aspetti legati alla gestione multi sistemica della patologia: essendo così tanti gli organi e i tessuti interessati, molti specialisti sono coinvolti nella presa in carico e nella cura di questi pazienti. Purtroppo - conclude Obici - ancora non tutti i centri hanno queste competenze multidisciplinari e ci sono aspetti, anche di carico psicologico per il paziente e per i familiari, che necessiterebbero di una gestione più accurata".

Salvo per uso personale e' vietato qualunque tipo di redistribuzione con qualsiasi mezzo.