

21 NOVEMBRE 2025

**CORSO DI AGGIORNAMENTO
SULLA MIELOFIBROSI E PATOLOGIA
MIELOPROLIFERATIVA CRONICA:
*STATO DELL'ARTE E PROSPETTIVE FUTURE***

**REGGIO CALABRIA
Sala Perri - Palazzo Alvaro**

RAZIONALE

La *mielofibrosi* è una patologia neoplastica rara del midollo osseo. Si sviluppa da una cellula staminale mutata e si distingue per la presenza di progressiva fibrosi midollare (fino alla formazione di osteosclerosi) e ingrossamento della milza e del fegato (per la presenza di cellule mieloidi). Si distingue una forma precoce (o pre-fibrotica), in cui l'unico segno può essere l'aumento delle piastrine ed una forma conclamata, dove oltre a sintomi "costituzionali" (febbre, dimagrimento, sudorazione notturna, prurito) si associano sintomi legati alla splenomegalia (difficoltà digestiva, compressione sugli organi vicini, ascite, epatopatia). Si riconoscono, inoltre, una forma primitiva ed una secondaria dovuta all'evoluzione di altre due patologie mieloproliferative, la policitemia vera e la trombocitemia essenziale. Dal punto di vista biologico possono essere riconosciute alcune mutazioni geniche caratteristiche: più del 50% dei pazienti risulta positivo per la mutazione dell'esone 14 del gene JAK2, che stimola una attività proliferativa incontrollata. Altre due mutazioni, la Calreticulina e la mutazione MPL del gene per la trombopoietina, caratterizzano il panorama delle cosiddette mutazioni "driver". Negli ultimi anni, altre mutazioni "non-driver" sono state riscontrate con metodiche molecolari raffinate ed alcune di queste guidano attualmente la necessità di una rapida procedura trapiantologica.

L'incidenza è di 1 caso circa ogni 100.000 persone, tipica dei pazienti di età superiore ai 65 anni. Si stima però che poco più del 10% dei pazienti abbia alla diagnosi un'età inferiore ai 50 anni. In Italia si riscontrano circa 500-700 casi l'anno: nel nostro Policlinico si stimano circa 50 nuove diagnosi l'anno.

L'unico trattamento curativo è il trapianto di midollo osseo allogenico: considerata l'età di insorgenza e la presenza di comorbidità, molti dei pazienti continuano con la sola terapia farmacologica. Da alcuni anni possono essere utilizzati inibitori tirosin-chinasici della mutazione JAK2, attivi anche quando tale mutazione non è presente. Due inibitori sono già prescrivibili, con azione mirata sulla riduzione della splenomegalia e sui sintomi. Entrambi inducono tossicità ematologica con anemizzazione, principale problema durante la terapia. L'anemia è presente in circa il 40% dei pazienti all'esordio, ma può incrementare fino a più del 60% già alla fine del primo anno: a parte l'uso di fattori stimolanti l'eritropoiesi, come l'eritropoietina, molti pazienti devono essere sottoposti a terapia trasfusionale. Un terzo inibitore è in arrivo con uguale azione sulla splenomegalia e sui sintomi, ma con un particolare vantaggio sui pazienti anemici. Il futuro è nelle combinazioni farmacologiche: l'uso combinato degli inibitori più altri farmaci selettivi può permettere di modificare la patogenesi della malattia, agendo anche in maniera specifica sulla fibrosi midollare. L'outcome dei pazienti affetti da mielofibrosi è cambiato negli ultimi 5-10 anni: utilizzando il primo inibitore a disposizione è stato dimostrato un vantaggio di sopravvivenza. Nei prossimi anni si spera di ottenere, mirando la terapia al singolo paziente in base alle caratteristiche clinico-biologiche dell'esordio, un incremento di tale vantaggio.

PROGRAMMA

9:30 Introduzione al Corso
Massimo Martino – Direttore CTMO Gom Reggio Calabria
Said Al Sayyad – Capo Dipartimento Emato-Oncologia e Radioterapia GOM Reggio Calabria

10:00 Letture magistrale – Modera *Marco Rossi*
Mielofibrosi: l'evoluzione della diagnosi e della terapia negli ultimi vent'anni
Francesco Passamonti

PRIMA SESSIONE

Moderano *Massimo Gentile, Caterina Alati*

11:00 Selezione del trattamento iniziale per i pazienti con mielofibrosi
Matteo Pacilli

11:40 Terapia di seconda linea e oltre: Progressione della malattia o intolleranza alla terapia iniziale
Elisa Rumi

12:10 Uno sguardo al futuro: Nuovi agenti
Giuseppe Palumbo

12:40 Controversie: Siamo pronti per una decisione "molecular prognostication driven" del trapianto allogenico nella Mielofibrosi?
Moderatori: *Corrado Mammi', Iolanda Donatella Vincelli*
Sì – *Maria Caterina Mico'*
No – *Laura De Fazio*

13:40 Discussione sui temi trattati in precedenza

14:10 Pausa pranzo

SECONDA SESSIONE

Il trapianto allogenico nella Mielofibrosi

Moderano *Barbata Loteta, Virginia Naso, Carmelo Tusciano, Bianca Oliva, Said Al Sayyad*

15:00 Come migliorare l'outcome del trapianto: il condizionamento
Nicola Polverelli

15:40 Come migliorare l'outcome del trapianto: la selezione di pazienti
Giuseppe Lazzaro

16:20 Come migliorare l'outcome del trapianto: le dimensioni della milza
Andrea Rizzuto

16:50 Discussione sui temi trattati in precedenza

TERZA SESSIONE

Oltre la mielofibrosi

Moderano *Concetta Cannatà, Maria Grazia D'Arrigo, Bruno Martino*

17:20 Approccio diagnostico e terapeutico nelle patologie mieloproliferative ph negative
Francesco Mendicino

18:00 Leucemia mieloide cronica: stato dell'arte
Fabio Stagno

18:40 Discussione sui temi trattati in precedenza

19:10 Conclusioni e fine lavori

INFO GENERALI

La partecipazione all'evento è gratuita.

MODALITÀ DI ISCRIZIONE

Per la partecipazione al Corso è necessario effettuare l'iscrizione on-line collegandosi al sito <https://dafne.salavirtuale.com/> ed effettuare il login o creare un nuovo account nel caso non ne avesse già uno.

CREDITI ECM

L'Evento (ID 2647-463029) ha ottenuto nr. 8 crediti formativi. È stato accreditato presso la Commissione Nazionale per la Formazione Continua per n. 100 partecipanti, per le seguenti Figure Professionali e Discipline:

PROFESSIONE: Medico Chirurgo – Farmacista – Infermiere – Tecnico sanitario biomedico – Tecnico sanitario radiologia – Psicologo – Fisioterapista;

DISCIPLINE: EMATOLOGIA; GENETICA MEDICA; MEDICINA INTERNA; ONCOLOGIA; PEDIATRIA; RADIOTERAPIA; ANESTESIA E RIANIMAZIONE; LABORATORIO DIGENETICA MEDICA; MEDICINA TRASFUSIONALE; MEDICINA NUCLEARE; MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA; NEUROFISIOPATOLOGIA; NEURORADIOLOGIA; PATOLOGIA CLINICA (LABORATORIO DI ANALISI CHIMICO-CLINICHE EMICROBIOLOGIA); RADIODIAGNOSTICA; MEDICINA GENERALE (MEDICI DI FAMIGLIA); PEDIATRIA (PEDIATRI DI LIBERA SCELTA)

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

- appartiene ad una delle Professioni/Discipline per cui è stato previsto l'accREDITAMENTO;
- ha preso parte almeno al 90% dei lavori scientifici;
- ha superato la prova di apprendimento con almeno il 75% delle risposte corrette (on line);
- ha compilato la scheda di valutazione della qualità percepita (on line).

ADEMPIMENTI ECM

Al termine dei lavori scientifici, collegarsi al sito <https://dafne.salavirtuale.com/> ed effettuando il login con le credenziali di accesso scelte in fase di registrazione potrà:

- scaricare l'attestato di partecipazione per uso amministrativo;
- compilare il questionario di apprendimento e di gradimento entro 72 ore dalla fine del corso;
- scaricare l'attestato riportante i crediti formativi ECM entro 90 giorni dalla fine del corso, dopo verifica dei requisiti sopra indicati;

OBIETTIVO FORMATIVO

10 – Epidemiologia – prevenzione e promozione della salute – diagnostica – tossicologia con acquisizione di nozioni tecnico – professionali

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Dott. Massimo Martino

PROVIDER E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Dafne srl (ID 2647)

Via Caldara snc, 89048 SIDERNO (RC)

Tel. 0964.342229 – Fax 0964.081088

Via Lima, 7 – 00198 Roma

Tel. 06 87452648

Via M. Brighenti, 15

47921 Rimini / Tel. 0541.1414181

Mail: info@dafne.it

Web: www.dafne.it

Si ringraziano le aziende per il contributo non condizionante

