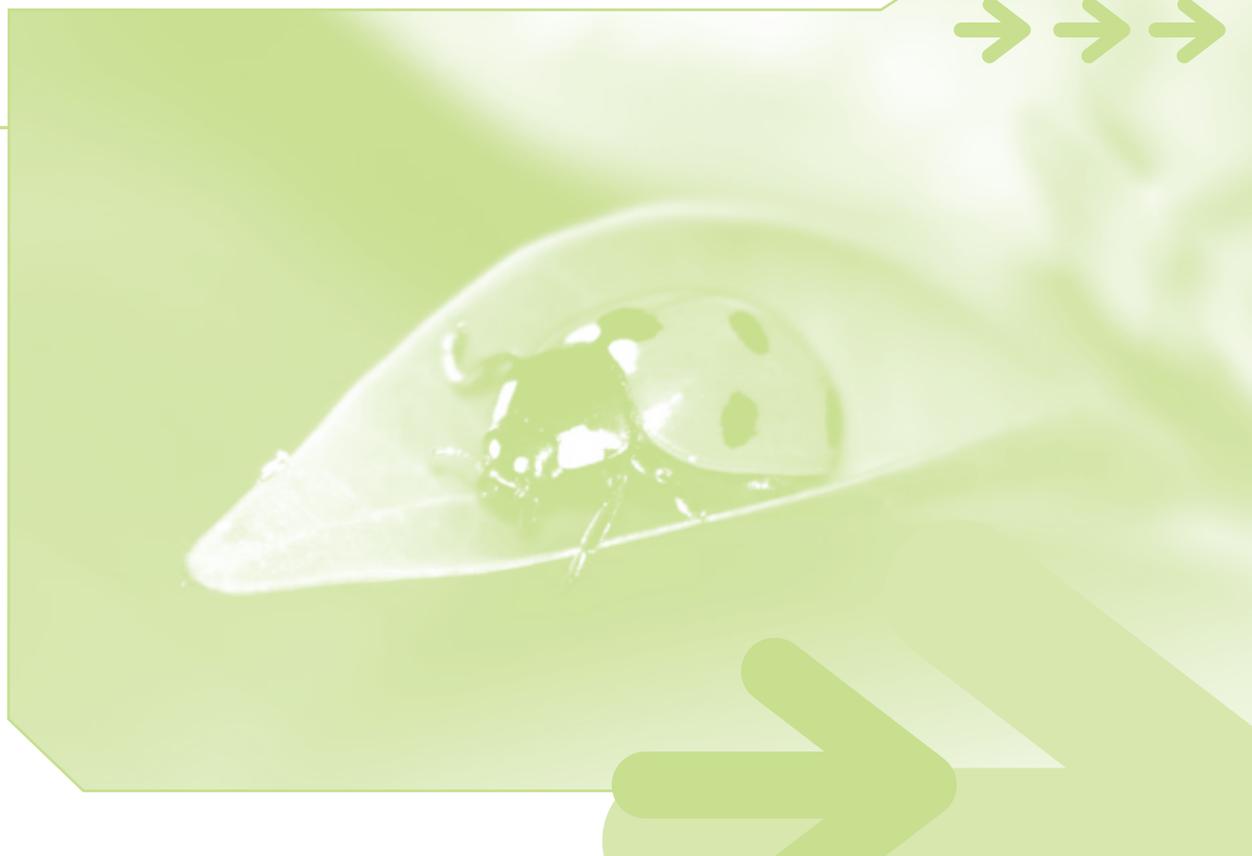


HOMOP

**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA
PROVINCIA DI PESARO E URBINO**



IN QUESTO NUMERO

- pag.2 LA VOCE DEL PRESIDENTE
- pag.3 NEWS
- pag.7 PAGINA ODONTOIATRICA
- pag.8 PAGINA FISCALE
- pag.9 CONVEGNI E CONCORSI
- pag. 11 L'UTILITÀ AGGIUNTIVA DELLE EMAZIE
- pag. 13 LA FARMACOGENETICA
NELLA TERAPIA TUMORALE
- pag. 15 CERCO/OFFRO



Bollettino Notiziario

Periodico mensile dell'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Pesaro e Urbino.

Anno XVII n° I

GENNAIO - FEBBRAIO

Tabella "D" - Poste Italiane S.p.A. Spedizione in abbonamento postale 70% D.C.B. Pesaro -

Direzione Redazione Amministratore

Galleria Roma, scala D
te. 0721.30133 - 34311
fax 0721.370029

Direttore Responsabile

Dott. Giuliano Albini Riccioli

Redazione

Battistini Paolo Maria
Bonafede Giuseppe
Bracci Roberto
Collina Patrizia
Del Gaiso Giovanni
Falorni Enrico
Fattori Alessandro
Fattori Luciano
Forlani Paolo
Gallo Salvatore
Marchetti Bruno
Marconi Carlo
Masetti Annamaria
Mei Francesco Maria
Pantanelli Silvia
Ragazzoni Roberto
Ragni Giorgio
Rinaldi Gian Luigi
Rivelli Leonardo
Santini Giovanni Maria
Sozzi Gualberto
Tombari Arnoldo

Coordinamento e design

metodoadv - intercontact r.p.



Ambiente e salute: una nuova sfida per la professione Il problema rifiuti.

È purtroppo facile e scontato affermare che l'argomento è fin troppo e tristemente attuale e drammatico, sì per l'immagine Italia all'estero e per le ricadute economiche negative in quella Regione, ma soprattutto, diciamo noi medici, per i preoccupanti riscontri pericolosi per la salute dei cittadini esposti. I medici italiani devono dunque orientare il loro ruolo professionale e civile e promuovere la salute anche attraverso scelte di tutela ambientale; non intendendo solo tramite gli schieramenti politici, oppure sì se opportuno, a fianco di ambientalisti o verdi o altri; comunque aderendo a tutte le iniziative per la salvaguardia ambientale da parte delle organizzazioni che svolgono tale battaglia, sostenute da dimostrazioni scientifiche che ammettano o escludano la pericolosità dei rifiuti e il loro smaltimento, per la salute dei cittadini.

La dimostrazione che, fra i determinanti eziopatogenetici di numerosi processi patologici, vi sono numerose cause ambientali quali l'accumulo di sostanze inquinanti nell'acqua, nell'aria, nel suolo e sottosuolo, nel cibo e nell'ambiente di lavoro - ha favorito una crescente attenzione del mondo medico nei confronti di questi temi; la consapevolezza e la sensibilizzazione dei cittadini via via crescente fa sì che, con sempre maggior frequenza, essi pongano al proprio medico specifici quesiti sul rapporto fra salute e ambiente. Di qui la necessità di conoscenza e di informazione e formazione sul tema salute/ambiente degli operatori medici, attraverso il coinvolgimento delle facoltà di medicina, i centri di ricerca e le società scientifiche accreditate.

Nel contesto della più generale problematica ambientale, un ruolo di primo piano spetta sicuramente alla gestione dello smaltimento rifiuti. La nostra Federazione, interprete delle preoccupazioni dei cittadini, e quale organo responsabile di garanzia della salute pubblica, ha preso recentemente posizione proponendosi come istituzione legittimata a richiedere ai medici tutti, ognuno nel proprio ruolo professionale, l'esercizio di garanzia e di tutela della salute anche in relazione a questo particolare settore della vita civile.

Al singolo utilizzo delle materie di consumo in quanto tali, occorre opporre un più sostenibile ciclo vitale delle stesse; solo dopo l'esaurimento di tale ciclo complesso si potrà provvedere allo smaltimento dei rifiuti con modalità rispettose per l'ambiente. I comportamenti dei cittadini di oggi non devono pregiudicare gli equilibri e la salute di quelli di domani!

In una logica di superamento dei singoli conflitti di interesse si deve arrivare a soluzioni eque e sostenibili tenendo presente il rapporto costo-beneficio e il principio di precauzione che sempre deve caratterizzare l'agire medico.

Il problema più generale dell'impatto ambientale dei processi di produzione, così come lo smaltimento dei rifiuti, richiamano la necessità di una gestione nella quale **trasparenza, consapevolezza, informazione, partecipazione democratica** ai processi decisionali, dovrebbero costituire caratteri fondanti ed irrinunciabili.

I medici devono avere importante parte attiva nella costruzione di questo rapporto di fiducia con i cittadini, forti delle proprie conoscenze e dell'etica professionale oltre che del loro ruolo di garanzia nei confronti della salute individuale e collettiva.


**LOCALITÀ CARENTI DI MEDICINA
GENERALE E PEDIATRIA DI LIBERA
SCELTA**

Da informazioni assunte telefonicamente dalla ASUR 7 di Ancona si comunica che le località carenti saranno pubblicate entro il mese di Aprile 2008.


**31 MARZO 2008: PRIVACY
SCADE IL TERMINE PER REDIGERE
I DPS**

Il 31 marzo scade il termine annuale per redigere il Documento Programmatico sulla Sicurezza (DPS). L'Autorità Garante per la Privacy ha diffuso una "guida" per la compilazione del DPS che può essere prelevata dal sito www.garanteprivacy.it. La FNOMCeO ha predisposto una traccia di documento (Com. 87/2005) che può essere utilizzato anche per questo anno.


**31 MARZO 2008: SCADENZA VERSA-
MENTO QUOTA ANNUALE PER GLI
ISCRITTI VOLONTARI ONAOSI**

Si ricorda a tutti gli iscritti che il 31 marzo 2008 scade il termine per l'iscrizione volontaria all'ONAOSI 2008 per i Sanitari non dipendenti da Pubbliche Amministrazioni.

L'ONAOSI rappresenta una forma di assistenza complementare vantaggiosa ed economica a tutela dei figli e delle famiglie dei Sanitari.

L'art. 2 del nuovo Statuto – che entrerà in vigore non appena approvato dai Ministeri Vigilanti – prevede l'estensione dei benefici assistenziali anche ai:

- figli del contribuente vivente, il quale si trovi in situazioni di grave e documentata difficoltà economica;
- figli dei contribuenti anche in caso di decesso del genitore non sanitario;
- contribuenti in condizioni di comprovato disagio economico, sociale e professionale al fine del loro recupero lavorativo;
- contribuenti disabili e gli ex contribuenti, se indigenti e qualora non fruitori di prestazioni di altri Enti previdenziali.

Per i sanitari che sono già contribuenti volontari ONAOSI scade il 31 marzo 2008 il termine ultimo utile per il versamento della quota relativa al corrente anno. Tale versamento tempestivo è indispensabile per non perdere i diritti acquisiti e per continuare a fruire delle prestazioni e dei servizi eventualmente già in godimento, ma anche per non interrompere la regolarità e la continuità di contribuzione ai fini dei benefici e vantaggi futuri.

Va fatto peraltro presente che, secondo l'art. 5, comma 3,

dell'attuale regolamento di riscossione della Fondazione, "in caso di decesso, si considera adempiente il contribuente in regola con i versamenti dell'anno precedente e per il quale non sia ancora scaduto il termine per il versamento dei contributi dovuti nell'anno del decesso".

È quindi nell'interesse del sanitario provvedere quanto prima possibile, se non già fatto, ad iscriversi volontariamente all'ONAOSI ed eseguire con puntualità e tempestività il versamento della quota annuale dovuta.

Il modulo di adesione e tutte le informazioni necessarie sono disponibili sul sito internet: www.onaosi.it


TASSA DI ISCRIZIONE ALL'ORDINE

Tutti gli iscritti all'Ordine riceveranno nel mese di marzo l'avviso esattoriale con l'imposizione del tributo 540 relativo alla tassa di iscrizione all'Albo Professionale per l'anno 2008 di € 140,00, comprensiva del contributo a favore della FNOMCeO e del compenso al Concessionario.

Gli iscritti contemporaneamente ai due Albi professionali dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri sono soggetti ad una duplice quota di iscrizione (€257,00) comprensiva di una unica quota FNOMCeO e di un unico compenso esattoriale.

Ricordiamo ai sanitari che esercitano la libera professione che la quota d'iscrizione all'Ordine è deducibile ai fini fiscali e che pertanto, a pagamento avvenuto, la spesa relativa potrà essere riportata nell'apposito registro delle spese.

I Colleghi che non riceveranno l'avviso, dovranno interessarsi presso lo sportello esattoriale competente al fine di sollecitarne la notificazione. Ciò al fine di evitare l'applicazione di more.

Rammentiamo che il tributo deve essere pagato entro 15 giorni dalla data di ricevimento dell'avviso.


**FONDO GENERALE "QUOTA A": CONTRI-
BUTI OBBLIGATORI PER IL RUOLO 2008**

Come è noto, dal 2001 la Fondazione ENPAM ha affidato ad Equitalia Esatri S.p.A. l'incarico di riscuotere, su tutto il territorio nazionale, i contributi previdenziali dovuti alla Quota A del Fondo di Previdenza Generale.

Gli importi contributivi per l'anno 2008, distinti in base alle fasce di età, sono i seguenti:

- € 178,86 fino a 30 anni di età;
- € 347,19 dal compimento dei 30 fino ai 35 anni di età;
- € 651,52 dal compimento dei 35 fino ai 40 anni di età;
- € 1.203,24 dal compimento dei 40 fino ai 65 anni di età.



Oltre alla quota relativa al contributo previdenziale, tutti gli iscritti sono, altresì, tenuti al versamento del “contributo maternità, adozione e aborto” nella misura di € 30,00.

I contributi possono essere pagati in quattro rate con scadenza 30 aprile, 30 giugno, 30 settembre, 30 novembre o in unica soluzione entro il termine previsto per la prima rata (30 aprile). Qualora l’avviso dovesse pervenire oltre la scadenza di una o più rate, il versamento potrà essere effettuato entro 15 gg. dalla data di ricevimento.

Gli interessati possono ottemperare all’obbligo contributivo presso tutte le agenzie postali e bancarie utilizzando gli appositi bollettini RAV, oppure con carta di credito, chiamando il numero telefonico 199.191.191 o tramite internet (www.taxtel.it), o con cellulare, collegandosi al sito WAP all’indirizzo wap.taxtel.it.

Oltre alle suddette modalità di pagamento, i versamenti del contributo di quota “A” possono essere effettuati: presso tutti gli sportelli BANCOMAT di Intesa Sanpaolo (funzione bonifici/pagamenti), indicando il numero di bollettino RAV che si intende pagare; tramite Internet Banking di Intesa Sanpaolo, Banca Mediolanum, IW Bank e Banca Sara (per coloro che ne sono correntisti); tramite le ricevitorie SISAL abilitate in tutto il territorio nazionale al servizio di riscossione, al costo di € 1,55 per ogni operazione.

Resta, altresì, ferma la possibilità di pagare attraverso il servizio di domiciliazione bancaria. Per poter usufruire dell’addebito permanente in conto corrente bancario (procedura RID) è necessario compilare l’apposito modulo RID allegato all’avviso di pagamento ed inoltrarlo ad EQUITALIA ESATRI S.p.A. di Milano tramite fax (199.160.771.061). Le adesioni potranno anche essere effettuate comunicando al medesimo Agente della Riscossione i dati riportati sul modulo RID tramite Internet (sito www.taxtel.it) o per telefono (199.104.343). Con queste ultime modalità i dati saranno acquisiti in tempo reale da Equitalia Esatri S.p.A. che garantisce la massima sicurezza e riservatezza nel trattamento dei dati trasmessi.

Occorre far presente che le richieste di domiciliazione bancaria dovranno necessariamente pervenire improrogabilmente entro il 31 maggio 2008; altrimenti, saranno ritenute valide solo a decorrere dall’anno 2009 ed i contributi 2008 dovranno essere versati utilizzando le ordinarie modalità di pagamento (bollettini RAV, carta di credito, ecc.). Si fa presente che in caso di adesione al servizio di domiciliazione bancaria entro il 31 maggio 2008, non si dovrà procedere al pagamento della prima rata in scadenza il 30 aprile 2008. I contributi saranno automaticamente addebitati in conto corrente con valuta il giorno di scadenza di ciascuna rata o della prima rata, in caso di opzione per il versamento in unica soluzione.

Si rammenta, infine, che i contributi di Quota A, data la loro natura obbligatoria, sono integralmente deducibili dal reddito complessivo del contribuente, ai sensi dell’art. 10, comma 1, lett. e) del Tuir. A tal fine, a coloro che avranno aderito al servizio RID, Equitalia Esatri invierà, in tempo utile per gli adempimenti fiscali, un riepilogo annuale degli importi ver-

sati. Agli iscritti che invece utilizzeranno, come modalità di pagamento, i bollettini di conto corrente postale modello RAV, si fa presente che sul retro della sezione di versamento è specificata la descrizione del contributo richiesto. Il riepilogo annuale sopra indicato inviato da Equitalia Esatri ovvero le quietanze o le ricevute di versamento effettuato su conto corrente postale, dovranno essere conservati e presentati, ai fini della deducibilità fiscale, su richiesta dell’Agenzia delle Entrate.



AUTODENUNCIA DEI REDDITI NON DICHIARATI ALLA “QUOTA B” E CONTESTUALE RIAMMISSIONE NEI TERMINI PER L’ACCESSO ALLA CONTRIBUZIONE RIDOTTA

Il Consiglio di Amministrazione dell’Ente con delibera n. 56/2007 ha stabilito la riammissione nei termini per l’istanza di accesso al versamento in misura ridotta per gli iscritti titolari di altra copertura previdenziale obbligatoria (ovvero pensionati) che:

- provvedano ad autodenunciare, entro il **31 maggio 2008**, i redditi professionali prodotti e non dichiarati all’E.N.P.A.M. per gli anni 2002, 2003, 2004, 2005 e 2006;
- non siano già tenuti, per le annualità successive al 2001, al versamento del contributo Quota “B” sulla base dell’aliquota ordinaria del 12,50%;
- presentino, entro il **31 maggio 2008**, domanda di ammissione alla contribuzione ridotta.

Resta ferma, in ogni caso, l’applicazione delle maggiorazioni previste dal Regolamento del regime sanzionatorio e, in caso di accertamento già notificato con riferimento all’anno 2001, la determinazione del contributo dovuto per tale annualità sulla base dell’aliquota ordinaria del 12,50%.

I soggetti interessati alla suddetta riapertura dei termini devono quindi provvedere, entro e non oltre il **31 maggio 2008**, a presentare la relativa istanza di ammissione alla contribuzione ridotta ed a denunciare i redditi eventualmente prodotti e non dichiarati mediante l’apposito **modello DICH. QB.CR.** Si precisa che il mancato invio di tale documentazione entro il predetto termine, determinerà l’applicazione dell’aliquota del 12,50%.

Per eventuali chiarimenti è possibile contattare il Servizio di Accoglienza Telefonico dell’ENPAM ai seguenti numeri: tel. 06.48.29.48.29 - fax 06.48.29.44.44.



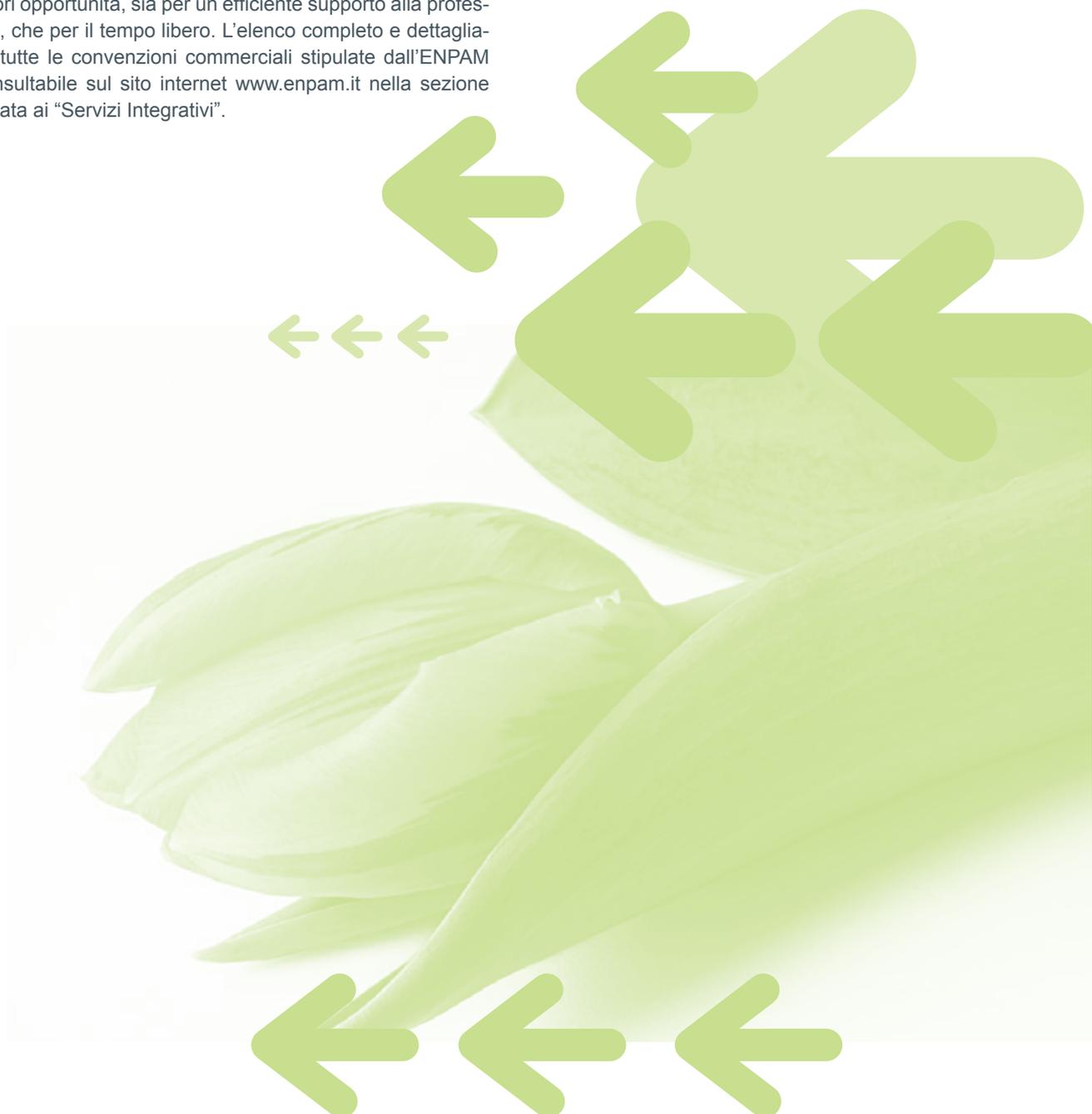

**CONVENZIONI COMMERCIALI
ENPAM**

La Fondazione ENPAM ha stipulato numerose convenzioni commerciali con aziende leader nei rispettivi settori, per garantire ai medici e agli odontoiatri una serie di servizi integrativi particolarmente vantaggiosi.

Le convenzioni riguardano i settori bancario e assicurativo, i servizi di trasporto aereo e ferroviario, il noleggio e l'acquisto di autovetture, le forniture di carburante, i servizi di telefonia fissa e mobile, i prodotti informatici, gli alberghi e i villaggi vacanze. Insomma, un ampio ventaglio di opportunità che la Fondazione ENPAM arricchisce costantemente, con l'intento di fornire ai medici e agli odontoiatri italiani sempre nuove e migliori opportunità, sia per un efficiente supporto alla professione, che per il tempo libero. L'elenco completo e dettagliato di tutte le convenzioni commerciali stipulate dall'ENPAM è consultabile sul sito internet www.enpam.it nella sezione dedicata ai "Servizi Integrativi".


**CERTIFICATO MEDICO DI IDONEITÀ
ALLA GUIDA DEL CICLOMOTORE**

Si ricorda che, a decorrere dal 01.01.2008 ed ai sensi di quanto disposto dal Decreto Legge 30 giugno 2005 n. 115 convertito in Legge il 17 agosto 2005 n. 168, il certificato di cui in oggetto, attestante il possesso dei requisiti psicofisici richiesti per la patente di categoria A, deve essere rilasciato da parte dei medici pubblici individuati dal comma 2, art. 119 del Codice della Strada su prescritto modello in bollo. Significando che pertanto, da tale data, cessa di avere vigore la deroga che affidava temporaneamente questo incarico ai medici di medicina generale del SSN – medici di base.





CAMPIONATO ITALIANO ORDINE DEI MEDICI GARA DI CORSA SU STRADA – IMPRESA DELLA PESARESE DOTT.SSA ANNAMARIA MASETTI

La finale di stagione delle gare di corsa su strada ha riservato grandi soddisfazioni al settore femminile pesarese.

Ad Arezzo si è disputato nell'ambito della 9^a Maratonina Città di Arezzo, il Campionato Italiano riservato all'Ordine dei Medici.

I 21,097 Km. del percorso aretino, hanno dato un fantastico titolo tricolore alla bravissima **Dott.ssa Annamaria Masetti**. Ha chiuso l'impegnativa prova in 1 h e 47,09".



RICERCA MEDICI IN INGHILTERRA

Si stanno reclutando medici per alcune "vacancies" negli ospedali pubblici inglesi nelle seguenti specialità:

Anestesia e Rianimazione, Radiologia, Psichiatria, Ematologia, Dermatologia, Medicina del Lavoro, Istopatologia.

È essenziale una buona/ottima conoscenza della lingua inglese. Si offre assistenza per l'iscrizione al GMC (General Medical Council). La retribuzione è ottima.

Per informazioni: medici.uk@libero.it - Tel. 0044 7942 695686



MOSTRA DI PITTURA DEL DOTT. ACHILLE CAVERNI

Dal 7 marzo al 5 aprile 2008 si terrà una mostra di dipinti del Dott. Achille Caverni scomparso nel 2005.

La mostra promossa dal Rotary International Club di Pesaro e dall'Assessorato alla Cultura del Comune di Pesaro si terrà nei locali di Palazzo Gradari.





UNA INSIDIA O UNA TERAPIA IN PIÙ PER LA SALUTE?

Nella **Finanziaria 2008** (al punto 355, pag. 140) viene istituito un **Registro** che riporterà i nominativi dei **Chiropratici** che sono in possesso di diploma di laurea magistrale in Chiropratica o titolo equivalente. Pertanto i **Chiropratici** saranno abilitati ad esercitare quali professionisti sanitari di grado primario con il titolo di **dottore in Chiropratica**. Con dignità, quindi, pari ai laureati in Medicina e Odontoiatria. I Chiropratici potranno anche essere inseriti o convenzionati nelle strutture del Servizio Sanitario Nazionale. Il regolamento di attuazione verrà emanato, ex legge n. 400 23/08/1988, entro **sei mesi** dal Ministro della Salute. Per la classe medica è un dovere occuparsi di questa vicenda così come indicato dalla Corte costituzionale (n. 282 19-26/06/2002) con questa inequivoca affermazione: **“Salvo che entrino in gioco diritti e doveri costituzionali, non è il legislatore, di norma, a dover stabilire direttamente e specificamente quali siano le pratiche terapeutiche ammesse, con quali limiti e a quali condizioni”**. Esaminiamo, quindi, “i limiti e le condizioni” necessari per esercitare la chiropratica, senza alcuna insidia per la salute degli Italiani.

I Limiti. La riforma universitaria del '99 prevede che, per conseguire in Italia la laurea magistrale (o laurea specialistica) in ambito medico o sanitario, si debba sostenere un percorso di studi a ciclo unico di **cinque anni continuativi** e, inoltre, di aver maturato **300 CFU** (crediti formativi universitari).

I College o Università dei chiropratici che sono riportati nel sito della AIC (Associazione Italiana Chiropratici) indicano che il corso di laurea è di quattro anni, tranne, forse, che per un College.

Pertanto i chiropratici con corso di laurea di quattro anni non hanno una laurea magistrale e non possono iscriversi al Registro. Inoltre non possono iscriversi al Registro neppure i chiropratici che hanno conseguito la laurea in nazioni che non hanno sottoscritto il *“trattato di reciprocità”* con l'Italia per il riconoscimento dei diplomi di laurea.

Le condizioni. Il Ministro della Salute deve evidenziare e distinguere, con attenzione, le future competenze dei chiropratici da quelle dei medici dello sport, ortopedici, reumatologi, fisiatri, neurologi e anche dei fisioterapisti. Solo in tal modo saranno ben distinte le competenze dei chiropratici da quelle di quei professionisti che già operano nel campo della riabilitazione in Italia. E la chiarezza in ambito sanitario è un obbligo previsto dall'art. 32 della Costituzione a tutela della salute degli italiani.

Il Presidente CAO
Dott. Giovanni Del Gaiso





LEGGE FINANZIARIA 2008 (L. 24.12.2007 N. 244) ANALISI DELLE PRINCIPALI NOVITÀ

Novità in tema di IRPEF

- Ulteriore detrazione d'imposta di € 1.200,00 prevista per contribuenti con almeno quattro figli a carico (decorrenza dal periodo d'imposta 2007);
- Sono state prorogate a tutto il 2010 le detrazioni del 36% e del 55% previste per il recupero del patrimonio edilizio abitativo e per la riqualificazione energetica degli edifici.
- Introdotta detrazione in favore di soggetti conduttori in locazione della propria abitazione principale con contratto stipulato ai sensi della legge 431/98. L'ammontare della detrazione varia in proporzione al reddito complessivo del conduttore ed è compreso tra 150,00 e 300,00 euro. (decorrenza dal 2007)
- Introdotta una detrazione per i primi tre anni in favore di contribuenti di età compresa tra i 20 e 30 anni che conducano in locazione l'abitazione principale (diversa da quella dove abitano i genitori). Importo massimo della detrazione pari ad € 991,60 solo se il conduttore consegue un reddito complessivo non superiore a 15.493,71 € (decorrenza dal 2007).
- Proroga al 2007 della detrazione del 19% delle spese sostenute per asili nido.
- Proroga fino al 2010 della detrazione del 20% (spesa massima 1.000,00) per la sostituzione di frigoriferi e congelatori con apparecchi di classe energetica non inferiore ad A+.
- Proroga fino al 2010 della detrazione del 20% per spese sostenute per l'acquisto e installazione di motori ad elevata efficienza di potenza elettrica e per l'acquisto e l'installazione di inverter su impianti di potenza elettrica compresa tra 7,5KW e 90 KW.
- Aumentato di 3.615,20 a 4.000,00 il limite di detrazione al 19% degli interessi passivi pagati in relazione a mutui ipotecari contratti per l'acquisto dell'abitazione principale.
- Introdotta dal 2008 detrazione IRPEF del 19% delle spese sostenute per gli abbonamenti ai servizi di trasporto pubblico locale, regionale e interregionale. Spesa massima 250,00 euro-agevolazione massima 47,50 euro.
- Introdotta detrazione IRPEF del 19% per spese documentate di autoaggiornamento e formazione sostenute da docenti di scuole di ogni ordine e grado con incarico annuale anche non di ruolo. Spesa massima 500,00 euro- detrazione massima 95,00 euro.



RIAPERTURA DELLA RIDETERMINAZIONE DEL COSTO DI ACQUISTO DI PARTECIPAZIONI NON QUOTATE E DEI TERRENI

Per le partecipazioni ed i terreni (agricoli ed edificabili) posseduti al 01.01.08 è stata riaperta la possibilità di rideterminare il costo/valore di acquisto al fine di diminuire/azzerare le imposte derivanti dalla plusvalenza determinata in caso di cessione.

Entro il 30.06.2008 occorre far redigere da un professionista abilitato la perizia giurata di stima del valore della partecipazione o del terreno e provvedere al versamento di un'imposta sostitutiva calcolata sul valore risultante da perizia pari al 4% per la rivalutazione dei terreni e delle partecipazioni "qualificate" e del 2% per le partecipazioni "non qualificate".

- Proroga al 31/12/2010 dell'aliquota ridotta **iva del 10%** su prestazioni di servizi relative ad interventi di **manutenzione straordinaria ed ordinaria** effettuati su fabbricati a prevalente destinazione abitativa.
- A decorrere dal 2008 in caso di **compravendita immobiliare soggetta ad iva**, nel caso in cui il corrispettivo indicato nell'atto e in fattura sia diverso da quello effettivamente corrisposto, **l'acquirente** (anche privato) è considerato **responsabile in solido** con il cedente per la differenza di iva tra corrispettivo effettivamente dovuto e quello dichiarato e per le relative sanzioni.
- Nuova ed ulteriore **detrazione ICI** per l'abitazione principale pari al **1,33 per mille** della base imponibile con un massimo di 200,00.

A cura di Studio Associato Falorni & Grossi



CONVEGNI E CONCORSI



CORSO FAD – SICURE – SICUREZZA DEI PAZIENTI, GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

20 crediti ECM 2008

Si tratta di un corso di formazione a doppio canale sulle tematiche del rischio clinico, realizzato dalla FNOMCeO in collaborazione con il Ministero della Salute.

Il corso è stato sviluppato sulla base di un manuale formativo realizzato dalla Direzione generale della Programmazione Sanitaria del Ministero, a cui ha dato il suo fondamentale contributo anche FNOMCeO.

Un appropriato lavoro di sviluppo didattico e metodologico fa sì che SICURE si presenti oggi come un prodotto FAD sicuramente interessante e in ogni caso "originale".

CANALE 1 – PROCEDURA INFORMATICA

Portale FNOMCeO (www.fnomceo.it): banner con logo SICURE e descrizione "Corso e-Learning: Sicurezza dei pazienti, gestione del rischio clinico". Per chi utilizza il web una sola cosa da ricordare: **l'intero percorso deve essere realizzato in 30 giorni**.

CANALE 2 – PROCEDURA SU FORMATO EDITORIALE

A breve inizierà la distribuzione a tutti i medici dello stesso corso in formato editoriale: un volume completo con gli stessi contenuti del corso web e che potrà essere utilizzato – da tutti coloro che ancora non sono "informatizzati" – per acquisire le stesse competenze. In allegato al volume troverete un questionario individuale da restituire debitamente compilato per la valutazione.



CICLO DI CONFERENZE SUL TEMA DELLA PREVENZIONE

Il Centro Culturale "Creobicce" a Gabicce Mare ha organizzato un ciclo di Conferenze sul tema della Prevenzione.

I prossimi incontri in programma sono:

19 marzo 2008 – Dott. Luigi Maria Bianchini – Dirigente U.O. Neurologia – Az. Osp. S. Salvatore – Pesaro
Tema: **"La patologia vascolare e cerebrale"**

2 aprile 2008 – Dott. Graziano Piccinini – Dirigente U.O. Endoscopia Digestiva/Medicina Interna Ospedale Privato Casa di cura Prof. E. Montanari – Morciano di Romagna (RN)
Tema: **"La prevenzione del cancro del colon-retto"**

Per informazioni: Tel. 0541/820611 - 820634



PROBLEMATICHE INFETTIVOLOGICHE IN MEDICINA INTERNA

L'Ospedale di Fano – U.O.C. di Medicina Interna e l'Ospedale di Pesaro – U.O. di Malattie Infettive organizzano un Corso di Formazione dal titolo: **"Problematiche Infettivologiche in Medicina Interna"** che si terrà a S. Ippolito (PU) presso la Palazzina Sabatelli il **29 Marzo 2008**.

Segreteria Organizzativa: Congredior – Tel. 071/ 2071411 – Fax 071/2075629 – E-mail: info@congedior.it



TERAPIA DEL CANCRO DEL RETTO STATO DELL'ARTE

La S.O.C. Chirurgia Generale e Vascolare – Direttore Prof. Costantino Zingaretti - organizza un Congresso dal titolo: **"Terapia del cancro del retto – Stato dell'Arte"** che si terrà a Pesaro – Palazzo Montani Antaldi - **Venerdì 11 Aprile 2008**.
Segreteria Organizzativa: Intercontact – Tel. 0721/26773 – Fax 0721/25205 – E-mail: info@intercontact.it



LA GENETICA E LA DIAGNOSTICA PRE- NATALE PER IMMAGINI: OGGI E DOMANI

Si terrà a Fano il **12 aprile 2008** presso l'auditorium del Gruppo Navigazione Montanari.

È stata attivata la domanda ministeriale per ottenere i crediti formativi ECM.

Il corso è rivolto a tutti i medici di medicina generale, ostetrici-ginecologi, pediatri e genetisti marchigiani e delle regioni limitrofe e ha lo scopo di fare il punto sulle nuove frontiere delle indagini genetiche e delle metodiche ecografiche nel campo della diagnosi prenatale.

Per informazioni: Segreteria Regionale AOGOI – Tel. 0721/827555



LE FALSE OPINIONI SU ANORESSIA, BULIMIA E OBESITÀ PSICOGENA

L'Associazione Mogli Medici Italiani (A.M.M.I.) sezione Ancona e l'Associazione Pesarese per i Disturbi del Comportamento Alimentare, con il patrocinio della Amministrazione Provinciale di Pesaro-Urbino, dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Pesaro e Urbino, del Comune di Pesaro e della ASUR - Zona Territoriale N° 1 di Pesaro, organizzano, in data **18 aprile 2008 alle ore 17,00**, presso la Sala dell'Amministrazione Provinciale in Via Gramsci 4 – Pesaro – un incontro dibattito dal titolo: **"Le false opinioni su Anoressia, Bulimia e Obesità Psicogena"**, diretto dal Dott. Domenico Colapinto, Responsabile del Servizio per i Disturbi del Comportamento Alimentare presso il Dipartimento di Salute Mentale Z.T. 1 di Pesaro.

La Presidente Wanda Fino e il Presidente Avv. Guidumberto Chiocci invitano gli iscritti e quanti interessati all'evento.



MENOPAUSA E DISTURBI DELLA SESSUALITÀ

Si terrà a Pesaro il **19 aprile 2008** presso l'auditorium di Palazzo Montani Antaldi.

È stata attivata la domanda ministeriale per ottenere i crediti formativi ECM.

Segreteria organizzativa: Intercontact – Tel. 0721/26773
e.mail: s.campanelli@intercontact.it



CONVEGNI E CONCORSI



CORSO DI ELETTROCARDIOGRAFIA CLINICA DI BASE E TROMBOLISI OSPEDALIERA

I giorni **09 e 10 maggio 2008**, con replica il **21 e 22 novembre**, avrà luogo presso la struttura di Palazzo Montani Antaldi - Pesaro il corso dal titolo **“Corso di Elettrocardiografia Clinica di Base e Trombolisi ospedaliera”**.

I Corsi, tenuti da medici della S.O.C. di Cardiologia dell'Azienda Ospedaliera “Ospedale San Salvatore” avranno la durata di circa 18 ore in due giornate successive.

I Corsi, che si terranno, sono accreditati ECM e sono certificati attraverso il superamento di un esame finale.

La partecipazione è gratuita.

Segreteria Organizzativa: Intercontact – Tel. 0721/26773 e.mail: s.campanelli@intercontact.it



CORSO DI PERFEZIONAMENTO IN ODONTOLOGIA E ODONTOIATRIA FORENSE

Università degli Studi di Milano – Maggio 2008

ECM: in fase di accreditamento

Sede del corso: Istituto di Medicina Legale e delle Assicurazioni di Milano

Coordinatore: Prof. Marco Grandi

Il Corso prevede 45 ore di formazione suddivise in incontri bi-settimanali nel mese di maggio.

È rivolto a odontoiatri, medici legali, medici ASL, consulenti e altri operatori del diritto ed è finalizzato a meglio introdurre tali figure che lavorano in ambito forense agli aspetti professionali di natura penale e civile.

Ciascun argomento del corso verrà integrato con esercitazioni e simulazioni di casi pratici.

Segreteria organizzativa: Dott.ssa Marina Tassara – Istituto di Medicina Legale – Via Mangiagalli 37 Milano – marina.tassara@unimi.it Informazioni: www.unimi.it, sezione Master e Corsi di Perfezionamento, www.labanof.unimi.it – www.labanof.unimi.it



L'ONCOLOGIA TRA OSPEDALE E TERRITORIO

Si terrà a Villa Bali di Saltara il **7 giugno p.v.**

È stato richiesto l'accreditamento ECM.

Responsabile scientifico – Dott. Rodolfo Mattioli – Direttore Oncologia Medica Ospedale di Fano



L'ONCOLOGIA COME PARADIGMA: IL CAMMINO DELLA MEDICINA DALL'EMPIRISMO SEMEIOLOGICO VERSO LE CERTEZZE BIOMOLECOLARI

L'Oncologia dell'Ospedale San Salvatore di Pesaro organizza un Convegno dal titolo: **“L'Oncologia come paradigma. Il cammino della medicina dall'empirismo semeiologico**

verso le certezze biomolecolari” che si terrà il **13-14 giugno 2008** a Pesaro presso l'Hotel Vittoria.

Sono stati richiesti crediti ECM per Medico Chirurgo (Oncologia, Chirurgia Generale, Radioterapia).

Per informazioni o iscrizioni contattare: Delphi International Srl – Tel. 0532/595011 int. 49 – Fax 0532/595011 in r.a. – e.mail: congressi@delphiinternational.it – www.congressi.delphiinternational.it



IMPORTANTE !! - INFORMAZIONI UTILI

Dal momento che l'attuale situazione politica, comprensibilmente, non permette, a tempi brevi, l'istituzione del Corso di Laurea in Chiropratica e considerate le difficoltà oggettive e giuridiche, il Ministero sta valutando varie proposte alternative che vanno dalla mini laurea ai corsi abilitanti per soli medici e odontoiatri.

Dal momento che anche il Codice Deontologico (art.15) prevede la “responsabilità diretta e non delegabile del medico”, nella scelta terapeutica dell'impiego delle medicine cosiddette “alternative” o “non convenzionali”, in sostituzione o in aggiunta alle terapie ufficiali, si è avvertita la necessità di organizzare **Corsi di Formazione**, rivolti a medici, odontoiatri, veterinari (in genere ai laureati in campo sanitario), al fine di approfondire il proprio bagaglio di conoscenze scientifiche.

Sono previsti Corsi annuali, di I° grado, (di circa 80-100 ore, da svolgere nei fine settimana, nell'arco di due mesi o poco più).

Questi Corsi di I° grado hanno principalmente lo scopo di arricchire il bagaglio di conoscenze tecnico-scientifiche, che possono facilitare i sanitari nel momento della diagnosi, al fine di indirizzare i pazienti verso i presidi più mirati.

Ai Corsi di I° grado, seguiranno i Corsi di II° grado (che si svolgeranno l'anno successivo) che, oltre al momento diagnostico, avranno anche una valenza terapeutica, nel senso che saranno **Corsi abilitanti ufficialmente riconosciuti, per tutti coloro che, oltre alla diagnosi, desidereranno fare terapia.**

Naturalmente sempre nell'ambito delle Medicine non Convenzionali maggiori.

A tale scopo vi anticipo che il prossimo mese di **settembre**, avrà inizio il primo **Corso di Formazione in Osteopatia e Chiropratica**, organizzato dall'Ordine dei Medici e Odontoiatri di Pesaro, in collaborazione con l'Università di Urbino, Fano-Ateneo e Fondazione Carifano.

Tale Corso, che terminerà il mese di ottobre – primi di novembre, prevede circa **50 crediti ECM** e **si terrà presso la sede di Fano-Ateneo di Fano.**

Coloro che sono interessati (in particolare medici di base, giovani medici e odontoiatri), possono fin da ora dare il loro nominativo alla segreteria dell'Ordine, in quanto il Corso sarà a numero chiuso.

Successivamente verranno attivati i Corsi di **Agopuntura, Omeopatia, Fitoterapia**, per i quali è aperta l'iscrizione **fin da ora.**

Per ulteriori informazioni tel. 335/6068255



L'UTILITÀ AGGIUNTIVA DELLE EMAZIE



L'UTILITÀ AGGIUNTIVA DELLE EMAZIE

La terza relazione dell'incontro di aggiornamento su **“Uso di farmaci intelligenti od uso intelligente di farmaci? Le nuove sfide terapeutiche alla luce dell'uso razionale dei farmaci”** è stata tenuta dalla Prof.ssa Luigia Rossi dell'Università degli Studi Urbino “Carlo Bo” sul tema “Utilizzo di globuli rossi ingegnerizzati come nuova strategia per la decorazione dei farmaci”.

È possibile – utilizzando normali farmaci – migliorarne le performance cliniche, ridurne la tossicità, modificandone la veicolazione in circolo in maniera selettiva rispetto ad un target specifico (una cellula, un tessuto, un organo bersaglio). Da qualche tempo, nel suo Istituto di Chimica Biologica “G. Fornaini” si studiava il metabolismo degli eritrociti, poi si è iniziata la ricerca al fine di utilizzarli, come sistema, per veicolare i farmaci. Questa scelta deriva dalla possibilità, pur avvalendosi di modesti prelievi, di ottenerne quantità sufficienti, sono biodegradabili, non sono tossici, presentano un notevole volume cellulare, ciò che consente loro di essere validi contenitori di farmaci. Possono inoltre circolare per un lungo periodo (mediamente 120 giorni) e a differenza di altri elementi, come i liposomi, sono dei trasportatori con facoltà di agire, disponendo, infatti, di enzimi in grado di trasformare dei pro farmaci in farmaci attivi.

Le procedure che permettono d'incapsulare i farmaci nei globuli rossi, non ne provocano alterazioni, sia dal punto di vista morfologico, sia nelle proprietà biochimiche, nella loro sopravvivenza, sono, in sostanza, non distinguibili dalle emazia normali, sono solo ingegnerizzati, possiedono questa ricchezza interna, questo farmaco. La tecnica più usata in proposito, per quanto concerne le applicazioni cliniche è l'emodialisi ipotonica, all'interno della quale sono previste varie modalità, mentre nell'abituale lavoro di laboratorio usano il sistema della dialisi. Negli eritrociti, normali cellule, con disco biconcavo, immersi in una soluzione ipotonica, vale a dire, sottoposti ad una pressione osmotica minore rispetto a quella fisiologica, l'acqua diffonde attraverso la membrana cellulare, passando da un ambiente a più bassa concentrazione di soluti ad una più alta.

I globuli rossi tendono a rigonfiarsi, ma utilizzando una soluzione ad ancora più bassa concentrazione, superato il limite massimo di rigonfiamento, si formano sulla membrana dei pori che consentono il passaggio del farmaco. La soluzione di eritrociti lisati – è una lisi transitoria, reversibile – che appaiono rigonfiati, con sulla superficie dei pori, è posta in presenza di quel farmaco che normalmente non è diffusibile. Si lascia incubare per un certo lasso di tempo a temperatura ambiente, in maniera che il farmaco diffonde nella cellula, così si avranno eritrociti rigonfiati, con pori aperti ed il farmaco all'interno. A questo punto occorre che il medicinale rimanga intrappolato. A tale scopo si esegue un procedimento inverso rispetto a quello effettuato in precedenza, vale a dire, si pone la soluzione di emazia in un ambiente ipertonico, grazie

al quale l'acqua si sposta da dentro l'eritrocita all'ambiente esterno e la cellula ritorna alla sua forma iniziale. Si procede con dei normali lavaggi eliminando il farmaco in eccesso che non si è incapsulato ed i globuli rossi sono così pronti per essere utilizzati e diffusi nel paziente. Già da una decina d'anni sono iniziati gli esperimenti in vitro, poi gradualmente ci si è avvicinato all'uso clinico in varie patologie, con comprensibile gratificazione per il ricercatore. Varie sono le possibilità applicative. Possono essere utilizzati, nei casi di carenza enzimatica, per trasportare gli enzimi, che hanno il potere di rimanere in circolo per un lungo periodo, oppure come bioreattori per trasformare dei pro farmaci in farmaci diffusibili, attivi che poi andranno lentamente in circolo. Possono, inoltre, essere usati per indirizzarli, in maniera selettiva, verso le cellule macrofagiche, ciò è normalissimo perché la morte dell'eritrocita prevede la sua fagocitosi, però, è possibile modificarli in modo che questo processo avvenga in maniera molto efficiente ed assai rapida.

A tutt'oggi, vi sono esempi clinici che prevedono la somministrazione di eritrociti con incapsulata l'adenosina deaminasi nei pazienti con sindrome d'immunodeficienza grave combinata che hanno questo deficit enzimatico. Si può intervenire pure nella leucemia linfoblastica acuta con la somministrazione di asparaginasi, sempre incapsulata all'interno di globuli rossi. E' una strategia terapeutica che sta clinicamente prendendo piede in vari paesi. In laboratorio si sta attualmente studiando la possibilità di utilizzare gli eritrociti come bioreattori per i farmaci non diffusibili. Si dovrebbero infondere le emazia con il profarmaco incapsulato, che grazie ai loro enzimi, rimuoverebbero la parte pro del farmaco ed il medicinale diffusibile verrebbe lentamente ed in maniera costante rilasciato in circolo. Si dovrebbe, pertanto, avere un'efficacia a lunga durata, con una quantità molto bassa di farmaco in circolo in maniera da non avere gli eventi avversi.

Si è lavorato in collaborazione con l'ex Ditta Dideco che produce apparecchiature biomedicali nel campo trasfusionale, per mettere a punto un dispositivo, costituito da una serie di circuiti di tubi di plastica che consentono di effettuare la procedura di caricamento del farmaco che è costituito dal desametasone 21 P all'interno di globuli rossi, in condizioni di sicurezza igienica completa. La tecnica è sempre quella delineata, con qualche particolarità in più. Il prelievo di sangue si riduce alla quantità di 50 mille litri. Dopo l'infusione nel paziente gli eritrociti rimuoveranno il gruppo fosfato ed il desametasone lentamente sarà rilasciato in circolo.

In pratica, nella prima sperimentazione clinica si è intervenuti in pazienti affetti da morbo di Crohn, da fibrosi cistica e da broncopneumopatia cronica ostruttiva. I cinque pazienti così trattati non hanno avuto reazioni avverse particolari e, dopo l'infusione, sono riusciti a stare, in genere, più di dieci giorni senza far uso di steroidi. Altri tre pazienti, nei quali sono state somministrate due infusioni di globuli rossi a distanza di due



L'UTILITÀ AGGIUNTIVA DELLE EMAZIE

settimane, sono riusciti a stare circa un mese senza far uso di steroidi e beta 2 agonisti. È stata iniziata una collaborazione pure con l'Ospedale Bambin Gesù di Roma per il trattamento di pazienti pediatriche affetti da fibrosi cistica con prognosi severa. Soggetti che avevano una diminuzione della capacità respiratoria di circa il 2% l'anno, da questo trattamento, caratterizzato dalla somministrazione di una bassa quantità di farmaco (5 – 10 mg al mese, mentre prima, con la terapia tradizionale, la dose giornaliera era superiore anche del doppio), che consentiva, altresì una diminuzione del periodo di ospedalizzazione, hanno tratto beneficio, migliorando sensibilmente la funzionalità respiratoria. Questo basso dosaggio è sufficiente alla quasi completa saturazione dei ricettori del gruppo corticoidi.

Sono stati trattati altri pazienti con infiammazioni intestinali, affetti da morbo di Crohn e da colite ulcerosa, in collaborazione con la Casa Sollievo della Sofferenza di San Giovanni Rotondo: Nel giro di due mesi il fabbisogno di steroidi si è quasi azzerato ed i processi infiammatori si sono notevolmente ridotti. Pure il personale paramedico è stato adeguatamente istruito per collaborare nel migliore dei modi in questo trattamento. Nel frattempo vi è stata pure l'opportunità di fruire di fondi che hanno agevolato di proseguire l'attuazione di tale protocollo terapeutico. Dopo oltre duemila infusioni effettuate all'Ospedale del Bambino Gesù non si sono mai avuti effetti

avversi. Attualmente si sta studiando la possibilità – si spera che sia applicabile clinicamente entro l'anno prossimo – di effettuare la somministrazione a pazienti affetti da Aids di eritrociti obsoletti con all'interno la fludarabina, farmaco antitumorale che porta alla sopravvivenza solo dei macrofagi sani.

Si sta pure studiando il protocollo per favorire la sopravvivenza delle isole pancreatiche trapiantate, così per la diagnosi e la terapia della patologia oculare, con degenerazione della macula, correlata all'età ed in proposito dovrebbe iniziare, l'anno prossimo, un trial clinico con la Clinica Oculistica di Cagliari che è in contatto con l'Università di Baltimora, basato sulla somministrazione di globuli rossi con incapsulata l'indocianina. Per quanto concerne gli eritrociti con desametasone, si dispone di un brevetto europeo, americano e giapponese, mentre è stato depositato un brevetto italiano per l'utilizzo delle emazie con particelle magnetiche nel campo della risonanza magnetica nucleare. Nel febbraio 2007 è stata costituita l'Erydel, una compagnia che s'interessa del sistema del trasporto di farmaci tramite globuli rossi che ha sede nell'Università di Urbino, con l'obiettivo di ottenere il rilascio dell'autorizzazione ministeriale per la commercializzazione di questa strategia terapeutica. L'iter non è agevole anche perché occorre disporre di un notevole sostegno economico che ancora non è stato reperito in quantità sufficiente.

Dott. Giuliano Albini Riccioli



LA FARMACOGENETICA NELLA TERAPIA TUMORALE



LA FARMACOGENETICA NELLA TERAPIA TUMORALE

La seconda relazione dell'incontro su **“Uso di farmaci intelligente od uso intelligente di farmaci? Le nuove sfide terapeutiche alla luce dell'uso razionale dei farmaci”** è stata affidata al Dott. Francesco Graziano dell'Ospedale San Salvatore di Pesaro sul tema **“La farmacogenetica nella terapia dei tumori: quali implicazioni cliniche?”**

La chemioterapia è utilizzata in ambito oncologico nella terapia dei tumori solidi dell'adulto, soprattutto in due condizioni cliniche. Dopo l'intervento chirurgico, quando si ritiene che tale terapia non sia stata sufficiente ad asportare in toto la patologia cancerogena, si applica una chemioterapia, definita precauzionale o adiuvante per eradicare quella malattia microstatica e, quindi, aumentare le probabilità di guarigione di un paziente o è impiegata negli stadi avanzati, allorché è presente una malattia metastatica che, per definizione, non è guaribile; in questo caso, lo scopo è il prolungamento della sopravvivenza ed un effetto pure palliativo.

Può accadere che due pazienti con carcinoma del colon metastatico, che presentano caratteristiche patologiche comparabili, quanto a sesso, età, condizioni cliniche, trattati con lo stesso farmaco, l'Irinotecan, alla medesima dose, abbiano una risposta terapeutica pressoché uguale, ma presentino un aspetto diverso circa la tossicità che si manifesta soltanto in uno di essi, con la comparsa di diarrea e leucopenia. Tale tossicità è attivata dall'escrezione del farmaco. La risposta può diversificarsi relativamente al bersaglio terapeutico o alla capacità del soggetto di riparare il danno indotto dal farmaco. Queste condizioni possono es-

sere geneticamente determinate e tali variabilità genetiche o polimorfismi possono causare una variazione d'effetto sia quantitativo, sia qualitativo delle attività enzimatiche presenti o dei bersagli interessati.

L'aspetto innovativo della farmacogenetica è di utilizzare oltre i farmaci nuovi, pure quelli che già si conoscono, ma in maniera ottimale. Il polimorfismo più comune e più semplice è l'aspetto di base che comporta una variazione aminoacidica che può essere presente o a livello esonico o intronico della porzione regolatoria del gene. Esiste un altro tipo di variante genetica che ha una rilevanza clinica, in cui non è il nucleotide che cambia l'aminoacido, ma in una porzione regolatoria del gene, vi è un numero variabile di multinucleotidi, quindi, una maggiore o minore lunghezza di questo tratto del gene che può avere anch'esso un effetto funzionale sul controllo della trascrizione del gene.

I polimorfismi che hanno effettivamente un impatto clinico sono pochi. Nella pratica ospedaliera, con una semplice procedura si esegue un prelievo di sangue periferico del paziente, si estrae e si amplifica il DNA, si utilizzano sonde per studiare quel punto del gene, in cui esiste o non esiste quella variante, poi si definisce il suo genotipo. L'attività enzimatica può essere geneticamente determinata in base al numero di nucleotidi presenti nella porzione regolatoria del gene. Una riduzione di tale attività può esporre al rischio d'effetto collaterale, provocando tossicità, diarrea e neutropenia. Se un paziente presenta una predisposizione alla tossicità, nel primo ciclo di somministrazione del farmaco, questo sarà utilizzato alla dose del 75%.





LA FARMACOGENETICA NELLA TERAPIA TUMORALE

Un altro farmaco usato frequentemente in oncologia è il fluoruracile – talora unito all’oxaplatinum – che ha una sua via di eliminazione di catabolismo ed ha un suo bersaglio ben definito. Si utilizza, in particolare, per la cura dei tumori dell’apparato gastroenterico, del distretto testa colon e per il carcinoma della mammella. Può causare effetti collaterali, quali stomatite, diarrea, dermatite, danni a livello ematologico, cardiotoxicità, in casi rari pure il decesso del paziente per una mutazione del gene che influisce sulla codifica dell’enzima, causandone una carenza. Disponendo di più farmaci, è opportuno conoscere quello che conviene utilizzare per primo, che rappresenta abitualmente l’ausilio che deve dare il migliore risultato, perché dopo la situazione diventa più complicata.

Si dovrebbero identificare i pazienti che non rispondono al trattamento e sono o non sono a rischio di tossicità, quelli che rispondono, con tossicità o senza, ma in pratica si è ben lontani da questa condizione. Probabilmente è più facile per quanto riguarda la farmacogenetica, nel caso di tumori solidi, l’esistenza di un’associazione fra genotipo e tossicità, che fra genotipo e risposta terapeutica. In conclusione circa l’informazione farmacogenetica nella chemioterapia dei tumori solidi, ci si trova sicuramente in una condizione migliore per quanto riguarda la predizione della tossicità del farmaco, rispetto ad una predizione della sua efficacia.

Dott. Giuliano Albin Riccioli



CERCO/OFFRO



CERCO

Cercasi studio dentistico da rilevare a Pesaro
tel. 348/7433592



OFFRO

Vendo appartamento - Pesaro – Vismara – Via Basento su palazzina ad un piano rialzato (pilati) particolarmente adatto per studio professionale
Dott. Silvi 349/8107087

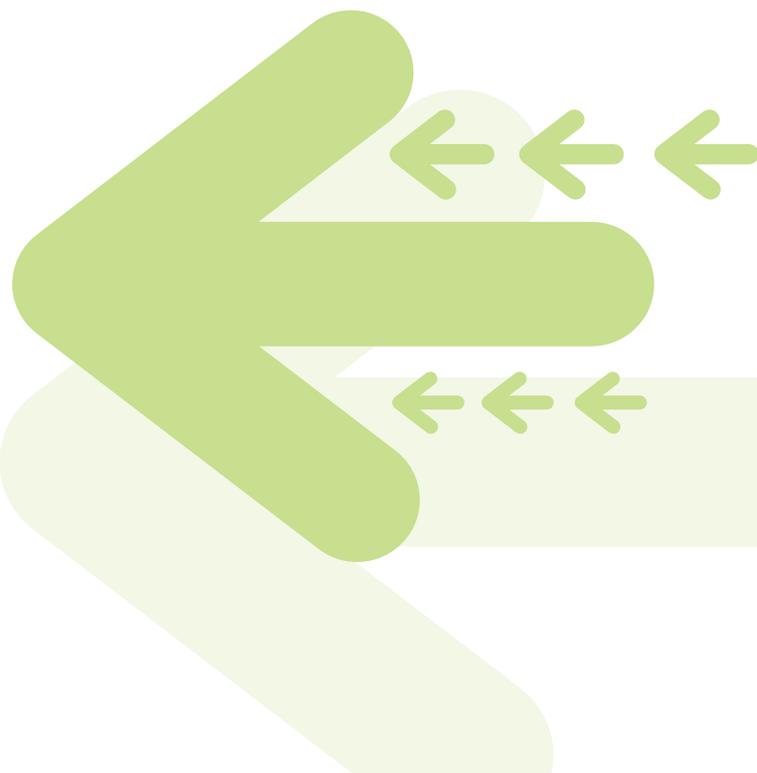
Affitto studio medico in posizione centrale a Pesaro.
Tel. 335/6817013

Affittasi studio dentistico e/o cercasi collaborazioni anche altre branche nello stesso ambulatorio sito a Monte Porzio
Tel. 338/6092120

Offro collaborazioni o consulenze in conservativa-endodonzia protesi e chirurgia presso studi dentistici. Tel. 338/6092120

Causa trasferimento a Pesaro, odontoiatra - iscritto all'Ordine di Rovigo - con quindici anni di esperienza (ampia documentazione) offre consulenza in conservativa, endodonzia, protesi e ortodonzia (specializzando).
Se interessati tel. al numero 348/7433592

Medico chirurgo odontoiatra – iscritto all'Ordine di Rimini - vasta esperienza (referenziata) in chirurgia (apicectomia – giudizi inclusi – cisti ecc.), parodontologia e implantologia (es. piccolo e grande rialzo seno mascellare – aumenti cresta ossea sin dal 1988), offre collaborazione e/o consulenza presso studi dentistici provincia di Pesaro. Tel. 339/8363000



INTERCONTACT

relazioni pubbliche-organizzazione eventi



- Convegni, congressi, seminari, corsi, giornate di studio, simposi e manifestazioni
- Segreteria organizzativa pre- e post congressuale
- Segreteria scientifica
- Rapporti con i relatori e moderatori
- Accredimento E.C.M.
- Pratiche per la valutazione dei medicinali e la farmacovigilanza
- Individuazione sede congressuale
- Progettazione grafica dell'immagine coordinata e della letteratura del convegno
- Cura della stampa del materiale congressuale
- Rapporti con gli sponsor
- Ricerca fondi
- Gestione budget del congresso
- Rapporti con i fornitori
- Cura degli allestimenti, cartellonistica e segnaletica
- Soluzioni audiovisive di comunicazione, tele- e videoconferenze
- Amplificazioni, registrazioni, trasmissioni
- Rilevamenti E.C.M. e controlli accessi
- Servizi tecnici, informatici e linguistici
- Interpretariato e traduzioni simultanee e consecutive
- Servizio hostess congressuali
- Elaborazione mailing list
- Gestione delle iscrizioni

- Gestione prenotazioni alberghiere
- Viaggi, trasporti e transfer
- Accoglienza ospiti
- Realizzazione file partecipanti
- Raccolta abstract e pubblicazioni scientifiche
- Decodifica, trascrizione ed editing atti del convegno
- Pubblicazione atti del convegno e contributi scientifici
- Realizzazione CD rom
- Catering e ristorazione
- Organizzazione eventi sociali
- Organizzazione programma turistico
- Ufficio stampa

FERPI

FEDERAZIONE RELAZIONI PUBBLICHE ITALIANA



Italcongressi

InterContact

Via A. Genga, 8 - 61100 Pesaro
tel. 0721.26773 fax 0721.25205
PIVA 0086572 041 I

Simonetta Campanelli

info@intercontact.it
s.campanelli@intercontact.it
www.intercontact.it

