

Verbale della Riunione del Gruppo di Studio sull'Aferesi Terapeutica del 22 Settembre 2011, Genova

Il giorno 22 Settembre 2011, presso il centro congressi "Porto Antico", nella Sala Tramontana, Alfonso Ramunni, in qualità di Coordinatore, apre alle ore 07.50 la riunione del GdS sull'Aferesi Terapeutica, alla presenza di circa 20 persone.

Alfonso Ramunni comincia la riunione proponendo al pubblico una breve presentazione di cui la I diapositiva porta il titolo che riassume l'oggetto principale della riunione in questione: "COSA ABBIAMO FATTO E COSA CI RIMANE DA FARE". È seguito, quindi, l'elenco delle cose fatte:

- Roma, sede SIN, 2 Marzo 2011: Riunione SIN/SIDEM, il cui ordine del giorno è stato l'analisi dei costi delle procedure aferetiche in ogni Regione d'Italia, finalizzata a individuare le principali tecniche aferetiche utilizzate e ad attribuire ad ognuna di esse la tariffa più adeguata comprendente non solo il costo del materiale, ma anche quello del personale, delle spese generali e l'IVA. La suddetta riunione si è conclusa con un documento sottoscritto dai rappresentanti SIN/SIDEM da sottoporre alle autorità competenti per l'approvazione definitiva delle tariffe e dei rimborsi proposti. Nell'ambito della stessa riunione, si è discusso sulla necessità di riunire tutte le procedure aferetiche eseguite in Italia in un unico registro di aferesi. Tale registro è diventato reale e, quindi, disponibile sotto una nuova veste il 25 Luglio 2011;
 - riferimento al congresso nazionale tenutosi ad Alghero nel Maggio 2010 e al prossimo, che si terrà a Bari nel Settembre 2012. A tal proposito, il Coordinatore ha sottolineato la necessità di presentare il programma preliminare in occasione della prossima riunione del GdS che si terrà a Milano - San Carlo nel 2011 e ha anticipato la possibilità di inserire nel programma del suddetto congresso un *WORKSHOP SATELLITE* ISFA che vedrebbe la partecipazione diretta di relatori internazionali tra cui Patrick Moriarty, Warlof e altri;
 - prima di passare la parola a Stefano Passalacqua, il coordinatore fa riferimento alla sempre più frequente presenza dei nefrologi in qualità di relatori nei congressi dei trasfusioneisti le cui date più prossime sono il congresso di Caltanissetta che si terrà nei prossimi giorni del mese in corso e il congresso nazionale Sidem, a Torino, a Novembre;
 - ore 8.10: prende la parola Stefano Passalacqua che, dopo un breve cenno alla riunione del 2 Marzo, mostra la nuova veste del REGISTRO NAZIONALE DI AFERESI TERAPEUTICA attivo dal 25 Luglio 2011, data ufficiale in cui diventa reale la CONDIVISIONE DEL DATABASE SIN-SIDEM, un altro obiettivo raggiunto quest'anno dal GdS di notevolissima importanza clinica. Della nuova veste Passalacqua sottolinea non solo l'aspetto estetico ma anche la necessità di sostituire il logo del patrocinio SIN con un altro che possa fondere tutte le società impegnate nell'immissione dei dati nel registro. Passalacqua conclude il suo intervento mostrando come, dal giorno della fusione dei due registri, da Luglio a Settembre, il numero dei trattamenti segnalati sia passato da 3605 a 40839. Da ultimo, il riferimento a cosa fare ancora per migliorare il neo-registro:
- aggiornamenti tecnologici e organizzativi e inserimento di un programma scientifico;
 - collocazione del registro in ambito istituzionale;

- formazione di un comitato di gestione del registro;
- collaborazione intersocietaria ufficiale.

Prima di sciogliere la riunione, Alfonso Ramunni chiede l'intervento del pubblico che comincia con una serie di interventi:

Luigi Morriconi chiede se il discorso della Gregorini proposto a Milano per il protocollo sull'utilizzo della PEX nelle vasculiti avesse avuto un seguito.

Alfonso Ramunni risponde sottolineando come, anche se la PEX è la metodica più diffusa in Italia, nessuno ha aderito al protocollo sulle vasculiti. In particolare, a Bari, la PEX è ormai stata sostituita dalla filtrazione a cascata e dall'immunoassorbimento che sono utilizzati non solo nelle vasculiti ma anche nei trapianti.

Gaspere Elios Russo sottolinea la necessità di affrontare anche in tema di procedure aferetiche il problema medico-legale e, a questo proposito, il primo passo da compiere è quello di porre indicazioni con delle chiare e ben definite linee guida in cui ogni patologia deve avere una sorta di *flow chart* in cui siano evidenziati tutti gli *step* terapeutici e aferetici con i relativi adeguamenti posologici.

Tommaso De Palo risponde dicendo che basterebbe aggiornare il manuale sulle indicazioni delle varie procedure aferetiche già disponibile da circa 8 anni.

Alfonso Ramunni propone la pubblicazione di un manuale delle procedure divise in specialità, patologia e *iter* da seguire nella terapia.

Francesco Paolo Schena insiste sull'importanza di pianificare le procedure con i relativi piani terapeutici.

Gaspere Elios Russo fa riferimento alla possibilità di affrontare la stesura del manuale nell'ambito di una *consensus conference*.

Stefano Passalacqua propone di rivedere le linee guida ASFA e di adeguarle alle nostre necessità.

Angelini Humanitas Milano, neo-iscritto al GdS, sostiene l'importanza della stesura di linee guida, e questo per avere dei riferimenti ufficiali da sottoporre all'attenzione dei vari specialisti che sempre più spesso richiedono trattamenti aferetici di cui, però, non sono appunto chiare né le indicazioni né la modalità di somministrazione.

Alfonso Ramunni alle ore 8.50 conclude la riunione proponendo la formazione di piccoli comitati specialistici a livello nazionale che si riuniscano a turno nella sede SIN al fine, appunto, di giungere a stendere delle normative finalizzate alla pubblicazione di LINEE GUIDA NAZIONALI SU TUTTE LE PROCEDURE AFERETICHE UTILIZZATE IN ITALIA.

Il Segretario
Paola Brescia

Verbale della Riunione del Gruppo di Studio Dialisi Peritoneale (GdS DP) del 22 Settembre 2011, Genova

Genova, 22 Settembre 2011 sala Ghibli

Il Coordinatore, Dr. Vincenzo La Milia, ha aperto l'Assemblea alle ore 08.30.

Il Coordinatore ha rapidamente illustrato i dati del bilancio del GdS DP che è in attivo di circa 51.000 euro, oltre alle iniziative finanziate direttamente e non a bilancio (circa 28.000 euro in 3 anni per la stesura delle Best Practice e circa 3.000 euro per le spese del Censimento 2010).

Nella sua relazione, il Coordinatore ha sottolineato le criticità che si sono verificate tra la fine del 2010 e l'inizio del 2011 a causa del ritiro di buona parte delle soluzioni per CAPD da parte della ditta Baxter per la possibile contaminazione endotossinica di tali soluzioni.

Il Coordinatore ha ringraziato tutti i Colleghi che hanno partecipato alla raccolta dei dati per e-mail, che ha permesso di escludere il rischio di un aumento del tasso di peritoniti a coltura negativa ("peritoniti sterili"); tale risultato ha indotto l'AIFA a non procedere a ulteriori ritiri dal mercato delle soluzioni e, probabilmente, ha evitato danni irreparabili per la stessa sopravvivenza della metodica in Italia.

L'iniziativa del GdS DP è stata pubblicamente elogiata dal CS e dal Presidente della SIN.

Riguardo le iniziative del GdS DP, il Coordinatore ha spiegato che uno degli obiettivi del GdS DP, cioè la stesura di alcune Best Practice in dialisi peritoneale, è in evoluzione e che la prossima Best Practice che verrà pubblicata sul sito www.dialisiperitoneale.org sarà relativa all'"Ultrafiltrazione peritoneale nello scompenso cardiaco refrattario". Anche la Best Practice sull'"Adeguatezza dialitica" è a buon punto e verrà pubblicata a breve.

A proposito dell'ultrafiltrazione peritoneale nello scompenso cardiaco refrattario, il Coordinatore ha informato l'Assemblea del fatto che si è costituito un Gruppo di Lavoro coordinato dal GdS DP che ha lo scopo, oltre a quello di stilare la Best Practice su tale modalità terapeutica, di diffondere tale pratica soprattutto tra i Colleghi Cardiologi e di raccogliere la casistica pregressa e futura su tale modalità.

Il Coordinatore ha invitato tutti i presenti alla riunione che si sarebbe svolta il giorno successivo proprio su tale argomento (riunione che ha avuto poi una partecipazione molto numerosa di Colleghi con un vivace dibattito).

A questo punto, la parola è passata al Dr. G. Marinangeli che ha illustrato i risultati attuali della raccolta dati del Censimento 2010. Il Dr. Marinangeli ha evidenziato che la raccolta dati sta procedendo bene e che circa 160 Centri su 220 hanno già inviato i dati ed è molto fiducioso sulla raccolta completa dei dati entro pochi mesi.

Il Coordinatore ha ricordato che, fra gli obiettivi GdS DP, vi è anche quello di effettuare degli studi semplici, quali la valutazione predittiva del delta del sodio nei confronti dell'insorgenza della sclerosi peritoneale incapsulante e la valutazione della migliore relazione tra clearance peritoneale negli anurici in CAPD e i volumi di carico normalizzati, invitando gli interessati a contattare il Segretario del GdS DP Dr. G. Virga.

Il Coordinatore ha annunciato all'Assemblea che anche la Regione Sicilia, oltre alla Regione Piemonte, ha deliberato a favore di un sussidio economico a favore del trattamento dialitico domiciliare. La Dr.ssa F. Caputo ha brevemente illustrato il contenuto della delibera regionale siciliana.

Il Coordinatore ha ribadito la necessità di costituire un gruppo di esperti in legislazione e rapporti con la Pubblica Amministrazione con lo scopo di diffondere tali iniziative legislative in tutte le Regioni italiane. A tal proposito, il Dr. G. Amici ha suggerito di inviare il testo delle due delibere regionali (Piemonte e Sicilia) a tutti i Presidenti Regionali della SIN, con la preghiera di inoltrarlo ai relativi Assessorati alla Sanità.

Il Dr. G. Del Rosso ha illustrato le criticità e le novità relative allo studio osservazionale sulla prevalenza dell'ipertensione arteriosa nei pazienti in dialisi peritoneale. I problemi organizzativo-finanziari sembrano essere risolti e, quindi, l'inizio dello studio dovrebbe avvenire a breve. Il Dr. Del Rosso ha sottolineato l'utilità di un corso educativo per la lettura dell'ECG durante il XVI Convegno di Alba del 2012.

A proposito del suddetto Convegno, il Dr. G. Viglino ha sottolineato come il programma scientifico sia quasi completato e che sono a buon punto anche gli aspetti organizzativi.

Non essendoci altri argomenti da parte dell'Assemblea, il Coordinatore ha dichiarato conclusa l'Assemblea alle ore 9.30.

*Il Coordinatore
Vincenzo La Milia*

Verbale della Riunione del Gruppo di Studio Ecografia Renale (SIN-GSER) del 22 Settembre 2011, Genova

In data 22 settembre 2011, in occasione del Congresso Nazionale della SIN, dalle ore 7.30 alle 8.30 presso la Sala Levante Ponente si è tenuta la Riunione Annuale degli iscritti al GSER.

I punti all'OdG erano:

1) Elezione di tre nuovi consiglieri per termine mandato dei Dott. Fiorini (Rovigo), Granata (Catania) e D'Amelio (Lecce).

2) Relazione sulla attività svolta nel triennio 2009-2011 da parte del dott. Fiorini (Coordinatore uscente)

3) Relazione da parte della dott.ssa Noce sull'attività della sezione under 38 del Gruppo

4) Presentazione di protocolli e studi multicentrici

5) Varie ed eventuali

a) Il Dott. Fiorini, Coordinatore uscente, comunica i nomi dei candidati, il cui elenco è stato affisso in sala. Le candidature pervenute sono risultate sei: Dott. Mauro Dugo (Treviso), Franco Logias (Sorgono – Nuoro), Mario Meola (Pisa), Marco Mereghetti (Magenta – MI), Michele Prencipe (San Giovanni Rotondo – FG), Giovanni Santarsia (Matera). Si costituisce su base volontaria il seggio elettorale e si offrono come scrutatori: Dott.ssa Teresa Prisco (Foggia), Dott. Antonio Granata (Catania), Dott. Rodolfo Rivera (Monza), Dott. Alessandro D'Amelio (Lecce), Dott. Fulvio Floccari (Civitavecchia). Hanno quindi inizio le operazioni di voto. Il seggio elettorale rimane aperto per tutta la durata della riunione fino alle 8.30.

b) Il Dott. Fiorini, alla presenza di un numerosissimo gruppo di partecipanti, passa in rassegna l'attività svolta durante i tre anni del mandato che ha visto il GSER diventare il Gruppo di Studio più attivo e numeroso nella SIN. Al termine della relazione ringrazia tutti gli iscritti e gli amici, in particolar modo i Consiglieri tutti, che hanno collaborato attivamente, augurando una continuità e nuovi traguardi sempre in quel clima di amicizia e collaborazione reciproca che ha contraddistinto il suo mandato. Il Coordinatore consegna una cravatta ricordo con il logo del GdS a tutti i Consiglieri del triennio 2009-2011.

c) Al termine della riunione si procede allo spoglio delle schede votate: **votanti in regola con quota SIN 2011: 129**. Questi i risultati: **Prencipe** voti 93, **Logias** voti 92, **Mereghetti** voti 88, **Meola** voti 39, **Santarsia** voti 25, **Dugo** voti 20. Nessuna scheda nulla. **Sono risultati pertanto eletti Michele Prencipe, Franco Logias e Marco Mereghetti.**

d) La Dott.ssa Annalisa Noce, come responsabile della sezione under 38, sottolineando come il GSER sia stato l'unico Gruppo della SIN a costituire una sezione giovani, ha indicato obiettivi e finalità della sezione auspicando ulteriori adesioni soprattutto tra gli specializzandi. Sono stati presentati tre protocolli di studio proposti dai Colleghi under 38. Il primo protocollo è stato presentato dall'Università di "Tor Vergata" (Alessandro D'AmelioRoma), dalle Dott.sse Noce, Durante ed Athanasopoulou, dal titolo: "Correlazione tra l'indice di resistenza intrarenale (IRR) e la microalbuminuria pazienti con ipertensione arteriosa essenziale". Il secondo protocollo è stato presentato dalla Dott.ssa Gigante dell'Università "La Sapienza" (Roma): "Valutazione degli indici di resistenza, indici di pulsatilità e indice di atrofia tubulo-interstiziale nei pazienti affetti da ipertensione arteriosa nei vari stadi di insufficienza renale: correlazioni clinico-strumentali e laboratoristiche". L'ultimo protocollo è stato presentato dal Dott. Erolì dell'Università di Perugia: "Uno strumento per la valutazione seriale del peso secco nei pazienti in trattamento emodialitico cronico, al letto del paziente". I tre protocolli sono stati apprezzati dall'auditorio ed è stato proposto di farli diventare tre studi multicentrici.

Al termine della riunione, si riunisce il Comitato Scientifico neo-

eletto: sono definite le nuove cariche. All'unanimità il **Dott. Franco Logias** è designato il **nuovo Coordinatore del GSER**: su indicazione di quest'ultimo il **Dott. Alessandro D'Amelio** è stato chiamato a ricoprire la carica di **Segretario** ed il **Dott. Fulvio Fiorini** a continuare a partecipare all'attività del GdS in qualità di **past-Coordinatore**, così come previsto dal regolamento dei GdS della SIN.

Questa, pertanto, la nuova strutturazione del Gruppo di Ecografia Renale:

Coordinatore: Dott. Franco Logias (Sorgono-NU)

Past-Coordinatore: Dott. Fulvio Fiorini (Rovigo)

Segretario: Dott. Alessandro D'Amelio (Lecce)

Consiglieri: Dott. Luca Di Lullo (Tivoli – RM), Dott. Marco Mereghetti (Magenta – MI), Dott. Michele Prencipe (San Giovanni Rotondo – FG), Dott. Pasquale Zamboli (Napoli).

Per quanto concerne gli obiettivi da perseguire questi i punti indicati dal nuovo Direttivo:

- Portare a compimento la creazione di un iter formativo ecografico nefrologico integrato SIN-GSER/SIUMB, così come promosso dal precedente CS
- Dare continuità e incrementare l'attività del precedente CS, soprattutto nel settore della didattica e delle pubblicazioni scientifiche.
- Continuare l'internazionalizzazione del GdS migliorando il dialogo con SIUMB, promuovendo l'insegnamento dell'ecografia nelle scuole di specializzazione in Nefrologia in modo da diffondere la conoscenza e l'uso dell'ecografia tra i giovani nefrologi e attivando un iter formativo certificato in ecografia nefrologica.
- Diffondere tra i nefrologi la conoscenza dei concetti basilari dell'ecocardiografia.
- Avviare collaborazioni multicentriche cercando di coinvolgere soprattutto i piccoli centri periferici, rimasti fino ad ora poco coinvolti nella ricerca scientifica.
- Promuovere una proficua collaborazione con altri gruppi di studio nei quali l'uso della pratica ecografica possa essere di aiuto, quali quelli relativi all'accesso vascolare, all'immunopatologia renale, etc.
- Promuovere la partecipazione attiva dei giovani nefrologi (soprattutto specializzandi) alla vita del GdS, continuando quanto intrapreso dal precedente comitato scientifico.
- Mantenere una capillare diffusione delle attività del GdS, in particolar modo attraverso l'implementazione del sito del GdS e dell'invio delle newsletters.

Genova, 22 settembre 2011

Il Coordinatore uscente
Fulvio Fiorini

Il Segretario
Alessandro D'Amelio

Verbale della Riunione del Gruppo di Studio di Nefrologia Geriatrica del 22 Settembre 2011, Genova

Il giorno 22/09/2011 alle ore 7.30, presso la sala ZEFIRO del Centro Congressi del Porto Antico di Genova, in occasione del 52° Congresso Nazionale della Società Italiana di Nefrologia, si è riunito il GdS di Nefrologia Geriatrica con il seguente O.d.G.:

1. Pianificazione del progetto Nephromeet in seno al GdS
2. Delineazione linee guida per la stadiazione della MRC nell'anziano: involuzione fisiopatologica e/o malattia
3. Strumenti geriatrici per l'inquadramento del paziente e utiliz-

- zo di un test per una valutazione multidimensionale
4. Protocolli alternativi nel paziente anziano (terapia dietetica associata alla dialisi peritoneale in CAPD-uno scambio/die)
 5. 2° Gargano Seminar sul renal ageing 20-21 Aprile 2012, S. Giovanni Rotondo
 6. Pianificazione congressi GdS
 7. Varie ed eventuali

Alla riunione ha partecipato un numero ristretto di colleghi.

Il Prof. Russo ha introdotto brevemente il progetto Nephromeet e si è proposto di iniziare una procedura inerente la nefrologia geriatrica, eventualmente aggiornabile nel corso del tempo con il progredire dei lavori del GdS.

Si è ribadita la necessità di raccogliere evidenze scientifiche per la stadiazione della MRC nell'anziano e per analizzare eventualmente quali possano essere le strategie migliori da mettere in atto per questi pazienti, per elaborare questi dati e per poter poi proporre delle linee guida.

Il Dr. Aucella si è impegnato a fornire in formato telematico la versione informatizzata, excel, del calcolatore dell'indice prognostico multidimensionale (MPI); in questo modo, dopo aver compilato il formato cartaceo, si potrà inviare direttamente al Prof. Aucella il formato telematico. Inoltre, si è proposto di mantenere questo database per analizzare eventualmente i risultati preliminari nel prossimo congresso da lui organizzato (20-21 Aprile 2012 a San Giovanni Rotondo), del quale ha presentato il programma preliminare.

Il Dr. Brunori ha proposto di organizzare nuovamente il convegno del GdS a Trento, mentre il Prof. Amato ha ricordato la proposta del Prof. Russo di volerlo organizzare a Roma.

Alle ore 8.30 viene dichiarata chiusa la riunione.

Il Segretario
Gaspere Elios Russo
(e-mail: gasperelios.russo@uniroma1.it)

Verbale della Riunione del Gruppo di Immunopatologia Renale del 23 Settembre 2011, Genova

Genova, 23 Settembre 2011
Sala Ghibli ore 7.30

Il Coordinatore, Dottoressa Sonia Pasquali, introduce l'Assemblea con l'ordine del giorno.

- 1) Discussione sugli orari delle riunioni dei gruppi, ritenute molto importanti ma relegate in orari molto scomodi. Ne deriva una possibile proposta alla SIN di cambiare tale situazione.
- 2) La Dottoressa Sonia Pasquali sottolinea nuovamente l'importanza di iscriversi al gruppo di immunopatologia renale per partecipare ai vari progetti del gruppo stesso. Gli iscritti attuali sono 148, ponendosi al settimo posto come numero di iscritti a vari gruppi di studio.
- 3) La Dottoressa Sonia Pasquali invita tutti i centri a un maggiore impegno nella partecipazione ai lavori di gruppo e sollecita a un maggiore coinvolgimento dei patologi che si occupano di nefropatologia. A proposito di questo, il Dottor Gesualdo sottolinea la possibile importanza di utilizzare vetrini virtuali invece dell'invio di vetrini reali.
- 4) Il Dottor Gesualdo sintetizza lo stato dell'arte del progetto registro di biopsie renali lamentando la scarsa partecipazione di alcune Regioni. Viene discusso come organizzare meglio i referenti che fanno capo a nove differenti macro aree con possibile coinvolgimento di specializzandi.
- 5) Pagina WEB. Il Dottor Franco Ferrario comunica che è stata realizzata e che è, pertanto, consultabile, la pagina web del gruppo affidata al Dottor Rustici. Ribadisce l'importanza di un aggiornamento retrospettivo e prospettico di questa pagina che deve comprendere tutte le iniziative, i progetti e i congressi del gruppo stesso, individuando persone che si occupino di rendere attivo questo sito. Tutti i proponenti vari progetti sono pregati di inviarli al Dottor Franco Ferrario per il loro inserimento nella pagina web.
- 6) NEFROMEET. Come da progetto del direttivo del gruppo di

immunopatologia renale, è stato realizzato sulla pagina web della SIN, nel link Nefromeet, il documento di Linee Guida e di indicazioni per un'adeguata processazione e diagnosi della biopsia renale. Tutti i centri, pertanto, sono invitati a consultare tale fondamentale documento.

- 7) WEB SYMPOSIA. Il Dottor Franco Ferrario ricorda e presenta la prossima scadenza del Web Symposia del gruppo di immunopatologia renale. Questo incontro si svolgerà a Monza presso l'Università Milano-Bicocca martedì 25 Ottobre 2011. Si invita, pertanto, a una massiva partecipazione. L'argomento è di grande attualità: "Vi sono nuove prospettive in nefropatologia?".
- 8) Il Dottor Gesualdo enfatizza il grande successo della Summer School in nefropatologia svoltasi a Bari nel Maggio-Giugno 2011 con numerosa e seguita partecipazione. Ribadisce che tale progetto di Summer School in nefropatologia avrà una decorrenza annuale e verrà presto notificato il programma per il 2012.
- 9) Valiga. Il Dottor Amore, a nome della Dottoressa Coppo, ha evidenziato con grande enfasi lo straordinario successo del progetto Valiga con un arruolamento di pazienti nettamente superiore alle previsioni: più di 1000 casi arruolati. I dati preliminari di tale progetto verranno presentati alla ERA EDTA 2012 e i dati definitivi entro il Dicembre 2012.
- 10) Ribipsie nella nefrite lupica. Il dottor Franco Ferrario notifica lo stato dell'arte di questo progetto internazionale, sottolineando l'attuale arruolamento di circa 200 casi (più di 400 biopsie renali). I dati di tale progetto sono in fase di elaborazione ma si invitano comunque i centri aderenti al gruppo di immunopatologia a concorrere ancora all'ulteriore aumento della casistica.
- 11) PEXIVAS. La Dottoressa Gregoriani sottolinea l'importanza di aderire a questo trial europeo sulle vasculiti.
- 12) REMI. La Dottoressa Pasquali riferisce che lo studio multi-

centrico sulle nefropatie in corso di mieloma è in avanzata fase di realizzazione con form clinico e istologico in forma elettronica organizzato in collaborazione con la Gambro. Pertanto, questo studio partirà in tempi molto brevi.

13) La Dottoressa Pasquali notifica che è in avanzata fase di realizzazione il nuovo "Manuale di terapia delle nefropatie glomerulari".

ELEZIONI DEL COMITATO SCIENTIFICO DEL GRUPPO

Sono scaduti il Coordinatore, la Dottoressa Sonia Pasquali, i Consiglieri, il Dottor Sandro Feriozzi, il Dottor Giuseppe Grandalano e il Dottor Domenico Santoro, e il Segretario, Dottor Franco Ferrario (cooptato dal direttivo in scadenza).

Si è, pertanto, proceduto all'elezione di quattro membri per il comitato scientifico.

Presenti e votanti 41
Dottor Loreto Gesualdo: voti 40
Dottoressa Lucia de Santis: voti 33
Dottoressa Rosaria Polci: voti 32
Dottor Riccardo Cao: voti 26
Dottor Ermanno Salvatore: voti 4

Il nuovo comitato scientifico è, pertanto, attualmente composto da:
il Coordinatore: Dottor Loreto Gesualdo;
il Segretario: Dottoressa Lucia Argentiero;
i Consiglieri: la Dottoressa Lucia de Santis, la Dottoressa Rosaria Polci, il Dottor Riccardo Cao e la Dottoressa Gina Gregorini.

13/10/2011

Il Coordinatore
Sonia Pasquali

Il Segretario
Franco Ferrario

Verbale della Riunione del Gruppo di Studio Trapianto di Rene e Rene-Pancreas del 23 Settembre 2011, Genova

Hanno sottoscritto la presenza i colleghi:

Dr. Montanaro Domenico (Udine)
Dr. Marchini Francesco (Padova)
Dr. Di Loreto Pierluigi (Belluno)
Dr. Sandrini Silvio (Brescia)
Dr. Adesse Roberto (Tivoli)
Dr. Menegotto Alberto (Novara)
Dr.ssa Cossu Maria (Sassari)
Prof. Esposito Ciro (Pavia)
Dr.ssa Gropuzzo Maria (Udine)
Coordinatore del gruppo e Relatore : Dr. Minetti Enrico (Milano)

Il Coordinatore del GdS informa in merito al fatto che, negli ultimi 2 anni, ha avuto rapporti anche di finanziamento con soggetti portatori di interessi commerciali in temi trattati nell'ordine del giorno come Roche e Janssen Cilag.

Attività svolte dal GdS:

su richiesta del GdS, l'AIFA ha approvato l'estensione di prescrivibilità del valganciclovir come terapia preventiva della malattia da CMV nel trapianto di organo solido. Di questo è stata data notizia agli iscritti e copia della lettera dell'AIFA è visibile nella bacheca del GdS sul sito SIN;

su incarico del Presidente SIN, il GdS ha contribuito alla formazione del "EDTA - Working Group on Transplantation", la cui referente è la Prof.ssa Marian Klinger. I soci EDTA che volessero ricevere informazioni sugli incontri e sulle attività del gruppo possono inviare un messaggio all'indirizzo: klinef@am.centrum.pl con il testo: *As a member of the EDTA (membership number: ...) I support the formation of the Working Group on Transplantation.* I due rappresentanti italiani per il gruppo europeo sono la Prof.ssa Coppo e il Prof. Schena;

attività di collegamento con il GdS Rene e Gravidanza per l'indagine conoscitiva sulle gravidanze di pazienti trapiantate di rene. Si stanno raccogliendo i dati relativi agli approcci farmacologici e di gestione della trapiantata gravida. I dati vanno inviati a gianfranca.cabiddu@tin.it; per il nostro GdS il referente è il Dr. P. Di Loreto. La

raccolta di questi dati può rappresentare un'occasione per i centri di censire la casistica interna in vista del registro italiano delle gravidanze nelle trapiantate che il Centro Nazionale Trapianti sta approntando, che conterrà dati dettagliati sull'andamento della gravidanza e dello sviluppo del feto prima della nascita e dopo, per il cui sviluppo il nostro GdS dichiara sin d'ora la piena disponibilità a collaborare.

Progetti di Ricerca 2011-2012

L'Anemia nel Trapiantato che rientra in Dialisi
Studio osservazionale, prospettico e multicentrico della durata di 24 mesi.

In studi americani, i pazienti che rientrano in dialisi dal trapianto sono, in genere, più anemici di coloro che entrano in dialisi *de novo*. L'obiettivo è quello di valutare il grado di anemia in un campione italiano di questi due contesti clinici, analizzando i fattori potenzialmente correlati come folati, vitamina B12, ferro, GFR all'ingresso in dialisi, modalità di riduzione o di sospensione della terapia immunosoppressiva e dose di ESA.

È stato stimato (Dr.ssa Martino, Vicenza) un volume campionario necessario di 308 pazienti (154 che entrano in dialisi da trapianto e 154 che entrano in dialisi *de novo*).

Secondo un prospetto avanzato da una CRO, alla quale è stato chiesto un preventivo per il supporto completo di questo studio, i centri coinvolgibili nello studio erano 15-20, con la necessità, per ciascun centro, di arruolare almeno 16 pazienti (8 per ciascun gruppo).

Il GdS ha deliberato di non ricorrere a contributi da parte di aziende farmaceutiche, rinunciando, quindi, al supporto della CRO e allargando, così, la partecipazione ai Centri Trapianto e ai Centri Dialisi interessati, anche nell'intento di contribuire alla loro progressiva integrazione operativa.

Nei prossimi 2 mesi verrà inviata agli interessati una proposta della griglia di raccolta dati, così da presentare al congresso del S. Carlo la stesura definitiva dei dati da raccogliere.

Pubblicazione di Procedure su Nephromeet

È stata approntata una nuova piattaforma multimediale sul sito della SIN, chiamata Nephromeet, dove i GdS sono stati invitati a pubblicare procedure. Lo scopo non è quello di creare nuove linee guida, bensì quello di fornire indicazioni pratiche per lo

svolgimento di una procedura che possa essere motivo di confronto tra diversi centri o di apprendimento per chi non abbia già implementato tale attività.

Il GdS Trapianto di rene ha avviato la pubblicazione, per ora in forma di abstract, della procedura "Preparazione della coppia donatore/ricevente per il trapianto di rene da vivente", che vuole diventare un *vademecum* con le indicazioni pratiche su come informare e come preparare il donatore e il ricevente al trapianto di rene da vivente.

Chi volesse proporre approfondimenti connessi alla procedura già avviata o nuove procedure può contattare il Coordinatore del GdS.

Immunosoppressori generici

Il Consiglio Direttivo SIN ha chiesto la posizione del GdS sui farmaci immunosoppressori generici.

Nell'impossibilità di convocare una commissione ad hoc, il Coordinatore ha fornito una posizione scaturita da un precedente confronto con alcuni membri del GdS, integrando alcune raccomandazioni emanate dalla *European Society for Organ Transplantation* (ESOT):

si ritiene opportuno, per farmaci a stretto indice terapeutico, un range di bioequivalenza tra farmaco originale e generico contenuto entro $\pm 10\%$.

Poiché il farmaco generico deve mostrare bioequivalenza con il farmaco originale ma non con altri generici, non è consigliabile lo *switch* tra un generico e un altro. Esiste, inoltre, il timore che confezioni, nomi commerciali e formulazioni differenti possano indurre il paziente all'errore.

L'ESOT raccomanda che, se si utilizza un farmaco immunosoppressore generico, i livelli ematici dello stesso siano monitorati a breve e ribadisce che sono da evitare sostituzioni plurime e ravvicinate nel tempo; quindi, è preferibile mantenere uno stesso generico una volta iniziato e vanno utilizzati i generici che rispettano la bioequivalenza entro il 10% con il farmaco originale.

Il Coordinatore
Enrico Minetti

Verbale della Riunione del Gruppo di Studio delle Scienze Omiche del 23 Settembre 2011, Genova

Il giorno 23 Settembre 2011 alle ore 07.30, in occasione del 52° Congresso Nazionale della Società Italiana di Nefrologia, presso i Magazzini del Cotone di Genova (sala Aliseo), si è riunito il Gruppo di Studio delle Scienze Omiche, con, all'ordine del giorno, i seguenti punti:

- 1) approvazione *standard operating procedures* per campioni biologici per analisi Omiche
- 2) progetto finanziamento SIN bando Ricercando 2010: *status*
- 3) varie ed eventuali

1) Approvazione *standard operating procedures* per campioni biologici per analisi Omiche

Il Coordinatore, Prof. Mario Bonomini, introduce i lavori iniziando la discussione sulla raccolta e sul processamento dei campioni urinari per analisi proteomica, protocollo realizzato dai Dottori Massimo Papale e Francesco Trepiccione con la revisione di Giovanni Candiano. Il Prof. Magni ritiene che non sia necessario trattare i campioni per l'analisi con inibitori delle proteasi. Gli fa eco il Prof. Urbani (Presidente della Società Italiana di Proteomica), il quale vorrebbe riservare tale procedura esclusivamente alla valutazione degli esosomi. Il Dr. Papale ribadisce l'importanza del fatto che, oltre al campione urinario da processare per l'analisi proteomica, in occasione della prima minzione mattutina, venga eseguito uno *stick* delle urine e venga dosata anche creatinina e proteinuria. Il Prof. Magni prende lo spunto dal Dr. Papale, sottolineando la necessità di eseguire anche un'urinocoltura per escludere campioni con infezione. Il Prof. Schena ritiene assolutamente fondamentale che i campioni vengano analizzati entro 2-3 ore dalla raccolta; qualora così non fosse, il prelievo andrebbe arricchito di sodiazide (questo al fine di raccogliere i campioni anche dai centri periferici).

Candiano ritiene opportuno che il dosaggio proteico con il metodo Bradford sia quello preferibile. Il protocollo con le integrazioni da apportare come emerso dalla discussione verrà definitivamente approvato in occasione del prossimo incontro del GdS.

Si passa a discutere il protocollo per la separazione del san-

gue e dei suoi componenti, la cui estensione è stata prodotta dal Dr. Gianluigi Zaza e revisionata dal Prof. Fulvio Magni. Si concorda nell'utilizzare come anticoagulante il K_3EDTA e nel centrifugare il sangue a 3000 rpm al fine di rimuovere le piastrine. Anche questo protocollo, tenendo presente le osservazioni emerse, verrà definitivamente approvato in occasione del prossimo incontro del GdS. In questa occasione, verrà anche discusso il protocollo sulle modalità di raccolta e di processazione del campione tissutale, per successive analisi Omiche, proposto dal Dr. Riccardo Magistroni con revisione del Prof. Andrea Urbani.

Il Prof. Schena chiede ai singoli gruppi partecipanti all'incontro di definire la patologia di principale interesse, al fine di redigere un programma sulle affezioni da studiare nel gruppo. Inoltre, propone che tutti gli iscritti e coloro che in futuro lo saranno producano copia delle proprie pubblicazioni scientifiche degli ultimi 5 anni nel campo delle Scienze Omiche. Viene deciso di inserire tali pubblicazioni sul sito SIN del GdS suddividendole per Scienza Omica.

2) Progetto finanziamento SIN bando Ricercando 2010: *status*

Il Prof. Ghiggeri relaziona circa lo stato del progetto "*Identification of reliable urinary biomarkers of diabetic nephropathy by means of powerful and complementary proteomic strategies*", che ha ottenuto un finanziamento dalla SIN nel bando Ricercando 2010. Il progetto presenta ancora alcuni punti da definire, prima di poter essere avviato. Ci si riserva di fare ciò in occasione di un nuovo incontro del GdS, programmato per il giorno 4 Novembre p.v. presso la sede SIN di Roma.

3) Varie ed eventuali

Vengono rimandate all'incontro del 4 Novembre. Con la promessa di tenere conto delle osservazioni avanzate, la riunione si conclude alle ore 8.40.

Il Segretario
Vittorio Sirilli

Il Coordinatore
Mario Bonomini

Verbale della Riunione del Gruppo di Studio Terapia Conservativa dell'IRC del 23 Settembre 2011, Genova

Ore 7.20, aula Scirocco-Libeccio, Genova

In data odierna si è riunita, in occasione del 52° Congresso nazionale della SIN, l'Assemblea dei Soci del GdS "Terapia Conservativa dell'IRC", con il seguente ordine del giorno:

1. relazione del Coordinatore del GdS
2. discussione libera
3. elezione di 2 nuovi Soci nel direttivo del GdS in sostituzione dei Dottori Di Iorio e Conte (in scadenza di mandato)
- 3.b elezione del nuovo Coordinatore in sostituzione del Dr. Di Iorio

Il Dr. Di Iorio inizia la sua relazione rammaricandosi per la scarsa presenza dei Soci del GdS, che è il 5° per numero di iscritti.

Egli relaziona sui seguenti punti:

- il GdS è stato invitato dal Dr. Viglino al progetto Nephromeet (e vi ha partecipato). Era uno dei sette GdS che ha testato il progetto con l'elaborazione di una procedura intitolata "La cura dell'IRC", che ha visto la partecipazione, per la sua stesura, dei colleghi Bellizzi, Brugnano, Cupisti, De Nicola, Minutolo, Morrone, Oldrizzi e Quintaliani, sebbene fosse stato chiesto di partecipare anche ad altri che hanno declinato l'invito. Il documento elaborato è stato presentato il 18 Aprile 2011 a Giardini di Naxos ed è presente sul sito della SIN;
- in occasione del 51° Congresso SIN (Rimini) era stata ipotizzata l'organizzazione del 1° Convegno nazionale del GdS. È stato confermato l'impegno a organizzare tale convegno nel prossimo mese di Aprile o Maggio 2012;
- è stato organizzato un progetto di ricerca denominato Nefrodata (Banca Dati Nazionale di pazienti con Insufficienza Renale Cronica). Tale progetto è il primo organizzato da un GdS (e non da un singolo gruppo di ricerca) che permette il finanziamento da parte di un soggetto finanziatore direttamente alla SIN. Nefrodata sarà una Banca Dati Nazionale sui pazienti con IRC, che raccoglierà i dati relativi all'attuale diffusione di questa condizione, all'attuale strategia di trattamento e ai risultati e costi ad esso connessi; sarà in grado di definire la tendenza dell'attuale pratica clinica, consentendo di quantificare l'impatto delle alternative terapeutiche disponibili sia dal punto di vista del beneficio clinico sui pazienti che da quello dei costi sul sistema sanitario. Inoltre, la Banca Dati permetterà di raccogliere, in un determinato range temporale, attraverso l'iniziativa **NefroBliz**, specifiche informazioni rispetto alla frequenza di utilizzo della dieta ipoproteica (0.6 g/Kg oppure 0.3 g/kg supplementata) nei pazienti affetti da IRC. Si intende, pertanto, proporre la conduzione di uno Studio Osservazionale che, mediante il coinvolgimento di centri nefrologici distribuiti su tutto il territorio italiano, raccolga dati attendibili su grado di severità, prevalenza e incidenza dei casi di insufficienza renale cronica che si presentano quotidianamente all'osservazione del nefrologo, sul tipo di intervento diagnostico-assistenziale pre e intra ospedaliero messo in atto, sui percorsi di tipo diagnostico-assistenziale, pre e intra ospedalieri offerti ai pazienti, sulle opzioni terapeutiche adottate nei vari stadi della patologia e su morbilità e mortalità (di genere e renale) di questa popolazione in relazione al tempo di riferimento nefrologico, alla PA, alla terapia adottata e alla dieta utilizzata. Per la

raccolta dei dati, verrà utilizzato un *software web-based* disponibile a uno specifico indirizzo *Internet*. È stato nominato un Comitato Scientifico composto da Bellizzi Vincenzo, Brunori Giuliano, Cianciaruso Bruno, Cupisti Adamasco, Di Iorio Biagio, Oldrizzi Lamberto, Quintaliani Giuseppe e Santoro Domenico che è stato approvato dal Consiglio Direttivo della SIN. Sono stati nominati dal Comitato Scientifico (con approvazione del Consiglio Direttivo della SIN) il Dr. Di Iorio in qualità di *Project Manager* e il Prof. Cianciaruso in qualità di *Principal Investigator* dello Studio NEFRODATA. Viene precisato che i dati raccolti sono di proprietà della SIN e che saranno gestiti a suo nome dal GdS e che la fruibilità dei dati da parte dei Soci (per ulteriori studi o analisi) sarà decisa dal Comitato Scientifico dello studio;

- al 1o Settembre 2011 sono stati pubblicati, a nome del GdS, i seguenti lavori scientifici:

1. *Prognosis of CKD Patients Receiving Outpatient Nephrology Care in Italy*. De Nicola L, Chiadini P, Zoccali C, Borrelli S, Cianciaruso B, Di Iorio B, Santoro D, Giancaspro V, Abaterusso C, Gallo C, Conte G, Minutolo R; for the SIN-TABLE CKD Study Group. Clin J Am Soc Nephrol 2011.

2. *Global approach to cardiovascular risk in chronic kidney disease: reality and opportunities for intervention*. De Nicola L, Minutolo R, Chiadini P, Zoccali C, Castellino P, Donadio C, Stripoli M, Casino F, Giannattasio M, Petrarulo F, Virgilio M, Laraia E, Di Iorio BR, Savica V, Conte G; TArget Blood pressure LEvels in Chronic Kidney Disease (TABLE in CKD) Study Group. Kidney Int 2006; 69 (3): 538-45.

3. *Italian audit on therapy of hypertension in chronic kidney disease: the TABLE-CKD study*. De Nicola L, Minutolo R, Zamboli P, Cestaro R, Marzano L, Giannattasio P, Cristofano C, Chimienti S, Savica V, Bellinghieri G, Rapisarda F, Fatuzzo P, Conte G; investigators of TArget Blood pressure LEvels in Chronic Kidney Disease (TABLE in CKD) Study Group. Semin Nephrol 2005; 25 (6): 425-30.

4. *Achievement of target blood pressure levels in chronic kidney disease: a salty question?* De Nicola L, Minutolo R, Bellizzi V, Zoccali C, Cianciaruso B, Andreucci VE, Fuiano G, Conte G; investigators of the TArget Blood pressure LEvels in Chronic Kidney Disease (TABLE in CKD) Study Group. Am J Kidney Dis 2004; 43 (5): 782-95.

5. *Very low protein diet supplemented with ketoanalog improves blood pressure control in chronic kidney disease*. Bellizzi V, Di Iorio BR, De Nicola L, Minutolo R, Zamboli P, Trucillo P, Catapano F, Cristofano C, Scalfi L, Conte G; ERIKA Study-group. Kidney Int 2007; 71 (3): 245-51.

- sono in corso di elaborazione i dati finali dello Studio ERIKA.

Il Dr. Di Iorio dà inizio alla discussione che vede concordi tutti i Soci sulle iniziative intraprese.

Si passa alla votazione dei 2 nuovi componenti del Direttivo del GdS. Il Dr. Di Iorio comunica all'Assemblea che sono state presentate solo due candidature (Professori De Nicola Luca e Cianciaruso Bruno) e chiede se vi siano nuove candidature. Restano in campo solo le due candidature anzidette, per cui si concorda

che vi sia una votazione per alzata di mano. Tutti concordano e vengono eletti all'unanimità i Soci Cianciaruso e De Nicola.

Il Dr. Di Iorio, a nome di tutti gli iscritti al GdS, si congratula con gli eletti.

Il Gruppo Direttivo elegge all'unanimità in qualità di nuovo Coordinatore il Prof. Bruno Cianciaruso, che nomina il nuovo Segretario nella persona del Prof. Luca De Nicola.

Alle ore 8.15 si conclude l'Assemblea dei Soci del GdS Terapia Conservativa dell'IRC.

Genova, 23 Settembre 2011

Il Segretario Uscente
Domenico Santoro

Il Coordinatore Uscente
Biagio Di Iorio

Verbale della Riunione del Gruppo di Studio Accessi Vascolari del 23 Ottobre 2011, Genova

Genova, sede Congresso SIN, sala Tramontana

Nel corso del Congresso SIN svoltosi a Genova, in data 23 Ottobre 2011, si è tenuta la riunione annuale del Gruppo di Studio degli Accessi Vascolari presso la sala Tramontana dalle ore 7,30 alle ore 8,30.

Erano all'ordine del giorno i seguenti argomenti: resoconto dell'attività del Gruppo nel corso del 2010-2011, elezione per il rinnovo di due membri del Comitato Scientifico, proposte da parte dei soci, varie ed eventuali. Il Dr. Roberto Palumbo (Coordinatore) relazione sull'attività svolta nell'ultimo anno. Viene riferito come l'impegno del Comitato Scientifico si sia concentrato soprattutto nella preparazione dei due eventi scientifici relativi agli accessi vascolari previsti per il Congresso Nazionale, cioè il corso educativo in collaborazione con il Gruppo di Studio di Ecografia sulla sorveglianza della FAV e la tavola rotonda sul consenso informato. Negli ultimi mesi, inoltre, il Comitato Scientifico, su proposta del Dr. Marcello Napoli, consigliere, ha approvato e posto le basi per uno studio multicentrico osservazionale sull'accesso vascolare nell'anziano over 75, considerando la difficoltà quotidiane delle indicazioni all'accesso in una popolazione dialitica sempre più anziana. Pur con ritardo, prosegue poi il lavoro di preparazione sulle *Position Paper* sugli accessi vascolari. A questo riguardo, il Dr. Tazza, Coordinatore precedente del gruppo, puntualizza sul lavoro svolto e sulle pubblicazioni relative alle protesi sul GIN e sul JVA. Il Dr. Roberto Palumbo conferma, a sua volta, l'impegno del Gruppo alla stesura di altre raccomandazioni di *Best Practice* sugli accessi vascolari; in quest'ottica, con la partecipazione alla riunione svoltasi in Sicilia, rientra il progetto di avviare la stesura di procedure specifiche nel campo degli accessi vascolari da sottoporre alla redazione di Nephromeet. Si è, poi, osservato che il sito web del Gruppo non si sia più arricchito di contenuti dopo la revisione tecnica del 2010: l'impegno di rivitalizzare le pagine del sito resta un obiettivo dei prossimi mesi. Si sottolinea, infine, come il Gruppo di Studio abbia notevole interesse alla collaborazione con la Società Europea VAS, in particolare con l'elezione alla presidenza del Prof. Maurizio Gallieni, a cui vanno gli auguri e i complimenti di tutti i presenti. In quest'ottica di futura collaborazione, viene ufficializzata la scelta della Dr.ssa Monica Spina come rappresentante italiana della sezione mediterranea della Società Europea VAS, che organizzerà un Congresso nel 2013. Il Dr. Di Dio interviene, infine, per riproporre una ripresa dell'attività formativa nel campo degli accessi vascolari.

Nel corso della riunione, si sono svolte le elezioni per il rinnovo di 2 cariche in scadenza. Terminano il loro mandato il Dr. Roberto Palumbo (Coordinatore) e il Dr. Giacomo Forneris (Segretario). Alla votazione hanno partecipato 80 colleghi regolarmente iscritti. Hanno presentato la loro candidatura secondo regolamento 3 candidati: Dr. Decenzio Bonucchi, Dr. Gianmario Bosticardo, Dr. Antonio Granata. Lo spoglio elettorale è avvenuto immediatamente dopo la riunione. Le preferenze ottenute dai 3 candidati sono risultate le seguenti: Granata n = 59, Bonucchi n = 43, Bosticardo n = 23. Risultano, di conseguenza, eletti nel nuovo Comitato Scientifico il Dr. Antonio Granata e il Dr. Decenzio Bonucchi. La riunione termina alle ore 8,30.

Il nuovo Comitato Scientifico si riunisce in una nuova riunione presieduta dal Dr. Roberto Palumbo, Coordinatore uscente, subito dopo lo spoglio elettorale, per la nomina del nuovo Coordinatore e del nuovo Segretario. Il Comitato neoeletto decide di sostenere il programma presentato dal Dr. Marcello Napoli, pertanto nominato nuovo Coordinatore, che prevede i seguenti punti: 1) studio osservazionale sull'incidenza degli accessi vascolari nei pazienti over 75. Lo studio prevede, onde poter uniformare i risultati, l'adozione di un nuovo metodo di classificazione degli accessi vascolari, già discusso nell'anno in corso, che si impegna a fornire ai partecipanti allo studio un piccolo *software* che applica in automatico l'identificazione di ciascun accesso; 2) stesura di un manuale sugli accessi vascolari che coinvolga i vari esperti del gruppo da presentare al prossimo congresso nazionale della SIN; 3) organizzazione del IV Congresso Nazionale del Gruppo di Studio nell'autunno del 2012, che abbia come primo obiettivo il coinvolgimento di giovani nefrologi e specializzandi, a cui dedicare una parte consistente del programma e delle risorse congressuali; 4) aggiornamento e rivitalizzazione del sito *internet* del gruppo. Il Dr. Napoli ritiene utile mantenere snello il programma, per la ferma volontà di condurlo a termine improrogabilmente entro il Novembre 2012. Come primo atto deliberativo, il nuovo Coordinatore nomina Segretario del Gruppo di Studio la Dr.ssa Monica Spina. Il Comitato Scientifico ringrazia il Dr. Roberto Palumbo e il Dr. Giacomo Forneris per il lavoro svolto nel triennio precedente.

La riunione si scioglie alle ore 12.00

Il Coordinatore
Roberto Palumbo

Il Segretario
Giacomo Forneris