

FedI **Pso**
onlus



Newsletter



03/2008

Numero 03/2008

In Questo Numero:

Editoriale	p. 2
L'obiettivo su FedIPso onlus	p. 3
Meeting 2006 - Monza	p. 5
Meeting 2007 - Terme di Comano	p. 6
Il portale della salute UE	p. 8
Scelti per voi da Pubmed	p. 9
Agenda	p.11
Sostieni FEDIPSO	p.12

FedIPso è

Consiglio Direttivo:

Presidente

Pierluigi Pennati - ASNVP onlus

Vice Presidente:

Alberto Oliva - ANAP onlus

Segretario:

Paolo Marinello - LAPIC-UVZ onlus

Consiglieri:

Grazia Soldan - ASNVP onlus
Hilda Platzgummer - LAPIC-UVZ onlus
Giuseppe D'Amato - ANAP onlus
Egidio Spinato - ANAP onlus

Associati:

PIEMONTE

ANAP onlus

Via Sestriere 129
RIVOLI, Cascine Vica (To)
tel. 011 9574987
fax 011 9574987
alberto.oliva@anapweb.it
www.anapweb.it

LOMBARDIA

ASNVP onlus

Via Bergognone, 43
20144 Milano
tel. 333 8202044
fax. 02 700406203
info@asnvp.it
www.asnvp.it

TRENTINO ALTO ADIGE

LAPIC-UVZ Gruppo PSO - LAPIC-UVZ onlus

referente: Hilda Platzgummer - Vicepresidente
Via Duca d'Aosta 70/1
39100 Bolzano
Tel. 0471 287336
Fax 0471 287350
info@lapicuvz.it
www.lapicuvz.it

VENETO

ASSOMADE onlus

Piazzetta dei Giuseppini,
31027 Spresiano - Treviso
tel. 335 1410608
fax. 0422 888923

PUGLIA

Associazione Pugliese Psoriasici - APSO onlus

referente: Maria Petruzzelli - Presidente
Via Indipendenza, 71
70020 - Cassano delle Murge (BA)
tel. 380 7064269
apsoonlus@libero.it

EDITORIALE

Carissimi,

Con questa newsletter FEDIPSO avvia una nuova stagione di comunicazione e lavoro, oggi abbiamo più opportunità di essere sempre in contatto con gli altri e condividere informazioni e perchè no, lavoro.

Useremo quindi internet e gli strumenti elettronici come metodi di rapida e trasparente diffusione delle informazioni sulle nostre attività e sulle novità per la psoriasi:

1. La Mailing List:

La mailing list è un comodo strumento per essere sempre in contatto facilmente e rapidamente, per questo abbiamo aperto una serie di differenti liste per i differenti usi e necessità interni ed esterni all'associazione.

Queste liste sono:

- direttivo@fedipso.it
Solo i membri possono postare mail in questa lista che ha lo scopo di essere uno strumento per i membri del consiglio direttivo (la lista si trova a fianco)..
- soci@fedipso.it
Solo i membri possono postare mail in questa lista che serve per scambiare opinioni e comunicazioni tra le associazioni aderenti migliorandone il contatto collettivo.
- newsletter@fedipso.it
Solo gli amministratori possono postare per evitare lo spam e per assicurare che le comunicazioni che transitano da questa lista siano ufficiali ed approvate dalla Federazione.

Per tutte le comunicazioni indirizzate alla federazione esiste un apposito modulo all'interno del nostro sito web, mentre per tutte le comunicazioni dei pazienti consigliamo di rivolgersi ad una delle nostre associazioni aderenti, preferibilmente quella territorialmente più vicina al proprio centro di interessi o di abitazione.

2. La Newsletter:

La newsletter è un modo semplice e facile per tracciare il nostro lavoro e la nostra presenza in Italia ed all'estero.

La newsletter è distribuita principalmente attraverso la mailing list ma può essere stampata e distribuita liberamente da chiunque ne avesse volontà.

Trasparenza ed assenza di secondi fini sono alla base dei suoi contenuti che non solo possono, ma devono raggiungere tutte, proprio tutte, le persone interessate ad avere nostre notizie ed a conoscerci meglio.

Nella newsletter pubblicheremo tutte le notizie che avremo sulla psoriasi e su tutti gli eventi ai quali parteciperemo o che suggeriamo partecipiate, inclusi eventi locali, nazionali ed internazionali che vale la pena di seguire.

Saranno esclusi da questa lista tutti gli eventi commerciali e/o pseudo commerciali sostenuti da aziende farmaceutiche per questo scopo.

Per completare questo panorama vi chiediamo di inviarci tutte le segnalazioni che vorrete per condividere queste informazioni con gli altri malati. La vostra identità, se non diversamente richiesto, sarà tenuta riservata.

Naturalmente ci aspettiamo che ci inviate suggerimenti, impressioni e critiche per migliorare la nostra azione.

Aspetto vostre notizie!

Pierluigi F. Pennati
Presidente FEDIPSO onlus



L'OBIETTIVO SU FEDIPSO onlus

FEDIPSO onlus viene fondata nel settembre 2005 ed è la federazione italiana delle associazioni di pazienti che si prefiggono scopi di utilità sociale ed assenza di lucro. Come organizzazione di organizzazioni operante in Italia ci prefiggiamo stretti legami con le altre organizzazioni internazionali che si prefiggono i nostri stessi scopi e con noi condividono il disinteresse personale ad esclusivo favore dei malati di psoriasi.

FEDIPSO nasce da due esigenze primarie:

1. quella di avere in Italia una rappresentanza, una voce, un punto di riferimento forte, comune ed affidabile, e
2. quella di dare vita ad una "Organizzazione Superiore" che garantisca e controlli la piena coerenza di valori e la totale trasparenza ed eticità della propria azione e dei suoi aderenti.

Viene così costituita in forma di associazione senza fini di lucro e per essere riconosciuta come avente utilità sociale.

I nostri fondatori

Hanno firmato l'atto costitutivo (disponibile in rete) i rappresentanti delle associazioni (in ordine alfabetico) ANAP onlus di Torino, ASNPV onlus di Milano e LAPIC-UVZ onlus di Bolzano.

I nostri scopi

I nostri scopi principali possono essere riassunti nel coordinamento, la consulenza ed il sostegno delle organizzazioni aderenti al fine di meglio realizzare le finalità di assistenza, difesa e solidarietà sociale a favore delle persone affette da psoriasi e/o artropatia psoriasica.

I nostri obiettivi

1. Sforzarci per l'integrazione economica e sociale dei pazienti affetti da psoriasi in Italia dissipando i pregiudizi e tutte le altre forme di discriminazione nei confronti dei malati affetti da psoriasi.
2. Promuovere e migliorare il trattamento della psoriasi e stimolare la ricerca sulle cause e le conseguenze della psoriasi.
3. Promuovere i contatti e la cooperazione tra le associazioni nazionali di psoriasi e di altre organizzazioni che perseguono obiettivi equivalenti.
4. Migliorare la qualità di vita dei pazienti affetti da psoriasi e le loro famiglie.
5. Ottenere il riconoscimento da parte delle istituzioni nazionali e/o europee e/o internazionali.
6. Favorire la parità di trattamento, opportunità, e di informazione per tutti i pazienti affetti da psoriasi in Italia.

La nostra idea

FEDIPSO onlus è l'ambasciatore ed il forte negoziatore delle associazioni di pazienti italiane. Le azioni FEDIPSO onlus sono dirette principalmente a livello nazionale nei confronti delle autorità sanitarie e le relative organizzazioni, delle professioni medico - sanitarie, delle associazioni e delle imprese, dei mass media.

La nostra missione

Al fine di realizzare la nostra idea, la nostra missione è quella di incrementare la consapevolezza delle esigenze psico - sociali, mediche e finanziarie dei pazienti affetti da psoriasi e di avere influenza politica, una politica amministrativa e propri rappresentanti nelle istituzioni.

La nostra missione è quella di congiungere e potenziare gli sforzi delle associazioni aderenti ispirandole, stimolandole, coordinandole quale piattaforma di scambio di base per la loro missione pubblica.

Attività

La federazione:

- promuove la collaborazione tra le organizzazioni aderenti e incentiva il coordinamento di iniziative comuni;
- promuove e sviluppa l'informazione e la consultazione reciproca sulle questioni sociali;
- elabora e presenta eventuali proposte di legge o di altra normativa riguardanti il settore di attività delle organizzazioni aderenti;
- mantiene i contatti con le istituzioni pubbliche; nomina, quando previsto, i rappresentanti di categoria negli organismi consultivi pubblici;
- promuove le attività di studio sui problemi della solidarietà sociale nonché sensibilizza l'opinione pubblica a tutti i livelli;
- presta, ove richiesto, consulenza organizzativa, amministrativa e legale a favore delle organizzazioni aderenti;
- collabora con altre associazioni o organismi nazionali ed esteri che perseguano obiettivi analoghi o complementari a quelli della Federazione.

La Federazione favorisce anche la nascita e/o l'adesione di altre associazioni regionali che condividono i nostri principi di assoluta coerenza con le finalità di tutela del malato nelle località mancanti perché possano radicarsi nel territorio e nelle istituzioni locali in modo efficiente ed efficace nell'interesse dei pazienti.

Condizione essenziale per l'iscrizione alla federazione è che le singole associazioni forniscano garanzie di coerenza con lo Statuto federativo ed abbiano una gestione improntata all'etica e alla trasparenza.

Tutti gli atti federali, compresi statuto e bilancio sono resi pubblici nei modi previsti per la massima trasparenza possibile.

Per adesioni di associazioni esistenti, sostegno alla nascita di una nuova onlus e/o tutte le informazioni del caso, visita il sito web www.fedipso.it.

Meeting 2006 - Monza

25 novembre 2006



Da sinistra: Giuseppe Fava (ASSOMADE onlus), Hilde Platzgummer (LAPIC-UVZ onlus), Paolo Marinello (LAPIC-UVZ onlus), Paolo Ginnasi (ASNPV onlus), Grazia Soldan (ASNPV onlus), Pierluigi Pennati (ASNPV onlus), Alberto Oliva (ANAP onlus), Giuseppe D'Amato (ANAP onlus).

Il meeting di Monza ha visto protagonista solo il consiglio direttivo ed i rappresentanti delle associazioni allora federate (foto sopra) ed è servito soprattutto a verificare i piani associativi e definire le possibili strategie future.

Era la prima riunione dopo la costituzione della federazione (settembre 2005) e già si delineava il successo che avremmo avuto in futuro, infatti Giuseppe Fava era presente in rappresentanza dell'associazione ASSOMADE onlus, che presiede, fondata nel corso dell'anno a Treviso proprio con la spinta ed il supporto della Federazione ed alla cui assemblea costituente era presente il nostro presidente Pierluigi Pennati.

L'esperienza di Treviso è stata il primo passo verso una partecipazione più ampia e consapevole finalizzata ad avere rappresentanze locali autonome che possano garantire attraverso la pluralità delle partecipazioni il massimo della trasparenza e della coerenza per il fine di tutela del malato di psoriasi che ci proponiamo.

L'intervento federale dovrà essere distinto proprio da questa azione collettiva che tende ad integrare le azioni delle singole associazioni.

Il programma futuro prevede anche l'avviamento di iniziative comuni che saranno coordinate dal direttivo e delegate ai soggetti federati più vicini o più competenti e lo scambio di tutte quelle informazioni ed esperienze che possono giovare al miglioramento dell'efficienza dell'azione delle singole strutture.

Meeting 2007 - Terme di Comano

20 ottobre 2007



Terme di Comano

Centro Congressi Stabilimento Terme di Comano
sabato 20 ottobre 2007

ore 9,00

Valter Berghi, Presidente del Consiglio di Amministrazione Terme di Comano

ore 9,15

Alberto Oliva, Presidente ANAP-Onlus di Torino – Vice Presidente FEDIPSO-Onlus

ore 9,30

Hilda Platzgummer, Delegata GRUPPO PSO-LAPIC-Onlus di Bolzano

ore 9,35

Giuseppe Fava, Presidente ASSOMADE-Onlus di Treviso

ore 9,45

Carlo Modena, Presidente ASSOCIAZIONE PSORIASICI TARENTINI-Onlus

ore 9,50

Grazia Soldan, Presidente ASNPV-Onlus di Milano

ore 9,55

Pierluigi Pennati, Presidente FEDIPSO-Onlus

ore 10.30-12.00

Tavola rotonda: "La psoriasi oggi": gli esperti a confronto con pazienti, giornalisti e rappresentanti FEDIPSO-Onlus.

E' prevista la partecipazione dei seguenti Professori:

Mario Pippione, Torino – **Aldo Finzi**, Milano
Giovanni Borroni, Pavia – **Giovanni Agostini**, Pisa
Andrea Peserico, Padova – **Enrico Colombo**, Novara – **Cleto Weller**, Vicenza
Michele Bertero, Cuneo – **Pierfrancesco Zampieri**, Merano

Coordinatore: **Giampiero Girolomoni**, Verona

PRESENTATA LA FEDERAZIONE DELLA PSORIASI - FEDIPSO ONLUS

Sabato 20 Ottobre 2007 presso la sala congressi delle Terme di Comano (TN) si è svolta una conferenza di presentazione ufficiale della FEDIPSO onlus alla stampa ed al pubblico.

Hanno animato l'incontro i presidenti di sei associazioni di malati di psoriasi provenienti da tutta Italia ed un nutrito gruppo di professori in dermatologia che si occupano di psoriasi.

L'incontro ha avuto un notevole successo sia tra il folto pubblico presente in sala che tra i partecipanti ai lavori che hanno trovato moltissimi punti di incontro, gettando le basi per una solida e duratura collaborazione.

Nel corso dei lavori sono state presentate le associazioni aderenti ed il presidente FEDIPSO onlus, Pierluigi Pennati, ha spiegato i motivi che hanno spinto le associazioni a federarsi invece di fondersi in un'unica grande associazione.

Il rispetto delle realtà locali, l'esaltazione delle differenze come risorsa, il confronto trasparente ed aperto ed il federalismo fiscale, già realtà forte in alcune province autonome, sono sicuramente alla base della scelta ma non solo, la federazione si propone obiettivi ambiziosi di interlocuzione a livello "superiore", garantendo al contempo, anche attraverso il pluralismo di partecipazione, una "qualità" certa delle associazioni aderenti che devono avere caratteristiche precise tra le quali stretta democraticità delle strutture ed esclusiva e vera assenza di fini di lucro.

Tutti i limiti che possono avere le singole associazioni sono superati dalla presenza federale che mette d'accordo tutti nella condivisione delle sue regole per la tutela e la difesa del malato di psoriasi. Un doppio punto di riferimento, quindi: associazioni più forti nel territorio ed una federazione che sotto un unico punto di vista supervisiona e tutela le attività comuni e di interesse generale.

La Federazione è, quindi, un'Associazione senza fini di lucro che ha come scopo il coordinamento, la consulenza e il sostegno delle organizzazioni aderenti al fine di meglio realizzare le finalità di assistenza, difesa e solidarietà sociale a favore delle persone affette da psoriasi e/o artropatia psoriasica.

Fedipso onlus è una rappresentanza, una voce, un punto di riferimento forte e comune per tutte le associazioni di malati di psoriasi aderenti che garantisce al contempo coerenza di valori, totale trasparenza ed eticità di comportamenti di quanti vi aderiscono ed agiscono in suo nome e per conto suo.

Fedipso onlus è anche un vero e proprio "Marchio di Qualità" per le organizzazioni che vi aderiscono, che trovano nella federazione un organismo capace di assisterle, orientarle e verificarne la coerenza a tutela del malato di psoriasi.

A questo scopo la Federazione può prendere tutte le iniziative di interesse comune alle singole organizzazioni aderenti o a singoli gruppi di interessati i quali non siano in grado di tutelare da soli tali interessi o che acquistano maggiore efficacia in un'azione collettiva ed in particolare:

- promuove la collaborazione tra le organizzazioni aderenti e incentiva il coordinamento di iniziative comuni;
- promuove e sviluppa l'informazione e la consultazione reciproca sulle questioni sociali;
- elabora e presenta eventuali proposte di legge o di altra normativa riguardanti il settore di attività delle organizzazioni aderenti;
- mantiene i contatti con le Istituzioni Pubbliche; nomina, quando previsto, i rappresentanti di categoria negli organismi consultivi pubblici;
- promuove le attività di studio sui problemi della solidarietà sociale nonché sensibilizza l'opinione pubblica a tutti i livelli;
- stimola la ricerca scientifica al fine di migliorare efficacia e tollerabilità delle opzioni terapeutiche disponibili ed in divenire
- presta, ove richiesto, consulenza organizzativa, amministrativa e legale a favore delle organizzazioni aderenti;
- collabora con altre associazioni o organismi nazionali ed esteri che perseguano obiettivi analoghi o complementari a quelli della Federazione.

La giornata di presentazione si è conclusa con un dibattito con i medici intervenuti, si è parlato della malattia ma anche di collaborazione e di strumenti concreti per migliorare insieme il servizio al malato e la qualità delle prestazioni sotto ogni profilo.

La Federazione non chiede asilo, ospitalità, compassione, la Federazione chiede coinvolgimento a tutti i livelli nelle scelte della sanità che coinvolgono i propri pazienti.

Insieme possiamo migliorare la sanità, ridurre gli sprechi, ottimizzare i servizi e garantire una maggiore qualità della vita ai nostri malati.

Aderiscono attualmente alla Federazione (in ordine alfabetico):

- Associazione Malattie Dermatologiche e Psoriasiche - ASSOMADE Onlus (TV)
- Associazione Nazionale "Gli Amici per la Pelle"- ANAP Onlus (TO)
- Associazione Nazionale Psoriasi e Vitiligine - ASNPV Onlus (MI)
- Associazione Pugliese Psoriasici - APSO onlus (BA)
- LAPIC-UVZ Onlus - Gruppo PSO (BZ)

Gli organi direttivi in carica:

Presidente: Pierluigi Pennati. Vicepresidente: Alberto Oliva. Consiglieri: Grazia Soldan; Hilda Platzgummer; Paolo Marinello; Giuseppe D'Amato; Egidio Spinato.

Il portale della salute della Commissione Europea

La commissione Europea ha lanciato un portale dal nome "[Portale della salute UE](#)" - un percorso verso una semplice e fondata informazione basata su **47 argomenti correlati alla salute**. È orientato a cittadini, pazienti, professionisti della salute, scienziati e simili.

I navigatori del web hanno accesso ad oltre **5,700 links** di sorgenti attendibili per la salute. Il portale è disponibile in tutte le 20 lingue ufficiali Europee già dalla fine di giugno 2006.

I quarantasette argomenti correlati alla salute sono divisi in **sei aree tematiche**:



"LA MIA SALUTE"

[Neonati e bambini](#) [Giovani](#) [Donne](#) [Uomini](#) [Anziani](#) [Disabili](#)



"IL MIO STILE DI VITA"

[Alimentazione](#) [Alcool](#) [Droghe](#) [Tabacco](#) [Viaggi](#) [Sport e tempo libero](#) [Sessualità](#)



"IL MIO AMBIENTE"

[A casa](#) [Al lavoro](#) [Ambiente sociale](#) [Salute ambientale](#) [Sicurezza dei consumatori](#) [Rischi fisici](#)
[Rischi biologici](#) [Rischi chimici](#) [Sicurezza stradale](#) [Bioterrorismo](#) [Sicurezza alimentare](#)



"PROBLEMI DI SALUTE"

[HIV/AIDS](#) [Influenza](#) [Altre malattie infettive](#) [Salute mentale](#) [Cancro](#) [Malattie rare](#) [Malattie cardiovascolari](#) [Altre malattie non trasmissibili](#)



"ASSISTENZA"

[Sicurezza dei pazienti](#) [Mobilità in Europa](#) [Assicurazione della qualità](#) [Cure di lunga durata](#)
[Medicine e trattamenti](#) [Vaccinazioni](#) [Sanità on-line](#) [Assicurazione](#) [Operatori assistenziali](#)



"LA SALUTE NELL'UE"

[Politiche](#) [Programmi](#) [Ricerca](#) [Prevenzione e promozione](#) [Indicatori sanitari CE](#) [Statistiche](#)

Una finestra sul mondo

Il portale fornisce informazioni e links da:

- La Commissione Europea
- Le agenzie Europee (es. quelle che lavorano sui disturbi della comunicazione, prevenzione antidroga, medicina, sicurezza e salute degli ambienti di lavoro)
- Ministeri e Dipartimenti della salute degli stati membri
- Organizzazioni governative Europee

Organizzazioni Internazionali

I visitatori possono trovare anche notizie circa gli ultimi eventi, le statistiche, gli indicatori della sanità, notizie legislazione e pubblicazioni.

Successivi sviluppi

Un comitato editoriale composto di servizi della Commissione e rappresentanze degli stati membri supervisiona lo sviluppo dei contenuti del portale per assicurare che essi siano sempre aggiornati.

Il portale si trova all'indirizzo http://ec.europa.eu/health-eu/index_it.htm

SCELTI PER VOI DA PUBMED*

* PubMed è il servizio della U.S. National Library of Medicine che include più di 17 milioni di citazioni da MEDLINE ed altri giornali scientifici per articoli biomedici in attività sin dagli anni '50. PubMed include links agli articoli completi ed alle altre risorse correlate. Il servizio è in inglese, a pagamento ed è vietata qualsiasi riproduzione dei suoi contenuti, quindi in questa sezione proponiamo solo la parte pubblica degli articoli, cioè gli abstract (riassunti). Chi fosse interessato ad approfondire od al testo completo può reperirne copia presso le biblioteche scientifiche, le fondazioni benefiche (es. l'Istituto Mario Negri di Milano) o qualsiasi dermatologo che volesse collaborare con voi.

** Le traduzioni sono realizzate senza alcuna autorizzazione dei titolari della pubblicazione e sono da intendersi solo indicative del contenuto con possibili imperfezioni italiane per cercare di aderire il più possibile alla differente sintassi del testo originale. Il testo in inglese è l'unico valido.

In queste pagine proviamo a selezionare per voi alcuni articoli presi dal più ampio ed utilizzato database per la medicina e la ricerca scientifica.

Il semplice fatto che un articolo compaia in PUBMED non è indice di qualità per se stesso ma significa solamente che è stato pubblicato da una delle tantissime riviste scientifiche del mondo, sarà la metodica e l'accuratezza con cui la rivista selezione gli articoli che garantiranno la qualità e l'affidabilità dei contenuti. Il metodo più diffuso di selezione delle riviste scientifiche è il calcolo del loro "Impact Factor" (IF), cioè quanto credito abbiano presso la comunità scientifica.

Il compito delicatissimo di calcolare l'IF e curare il serbatoio delle citazioni (lo Science Citation Index, SCI) è però opera di una società privata a scopo di lucro l'[Institute for Scientific Information](#) che al di là del nome altisonante è una branca della multinazionale [Thomson](#). Un'azienda che oggi ha sede a Stamford (in Connecticut) e fattura quasi 8 miliardi di dollari l'anno in settori che spaziano dalla farmaceutica all'editoria, dall'informatica alle risorse energetiche.

Ann Rheum Dis. 25 Febbraio 2008 [Epub ahead of print]

[Lesioni psoriasiformi indotte dagli antagonisti TNF: un rompicapo medico del profondo della pelle.](#)

Carter JD, Gerard HC, Hudson AP.

University of South Florida, United States.

Rarely, tumor necrosis factor (TNF)-alpha antagonist therapy has been associated with de novo psoriasiform eruptions. This is unusual in that these same drugs are used to treat psoriasis. The majority of these cases involve the palms and soles, yet palmoplantar pustular psoriasis represents only 1.7% of all cases of psoriasis. Keratoderma blenorrhagicum is a psoriasiform rash that occurs primarily on the palms and soles in some patients with reactive arthritis. It is grossly and histologically indistinguishable from pustular psoriasis. Chlamydia trachomatis is a common etiologic agent for reactive arthritis, and in vitro studies have demonstrated that chlamydial replication is inversely proportional to TNF-alpha levels. We present three patients taking TNF-alpha antagonists who developed such lesions and who were found to be positive for C. trachomatis DNA in the affected skin. We propose that these psoriasiform lesions may not be psoriasis, but rather keratoderma blenorrhagicum.

TRADUZIONE NON UFFICIALE**

Raramente, la terapia antagonista del tumor necrosis factor (TNF)-alpha è stata associata con nuove eruzioni psoriasiche. È insolito in questi stessi farmaci che sono utilizzati per il trattamento della psoriasi. La maggior parte di questi casi riguarda le palme delle mani e le piante dei piedi, tuttavia la psoriasi pustolosa palmoplantare rappresenta solo il 1,7% di tutti i casi di psoriasi. Il keratoderma blenorrhagicum è un rash psoriasiforme che si verifica principalmente sul palmo delle mani e sulla pianta dei piedi, in alcuni pazienti con artrite reattiva. È grossolanamente ed istologicamente indistinguibile dalla psoriasi pustolosa. La chlamydia trachomatis è un comune agente eziologico per l'artrite reattiva e studi in vitro hanno dimostrato che la replicazione di chlamydia è inversamente proporzionale ai livelli di TNF-alfa. Presentiamo tre pazienti trattati con antagonisti del TNF-alfa che hanno sviluppato tali lesioni e che sono stati trovati positivi al DNA c. trachomatis nella pelle colpita. Proponiamo che tali lesioni psoriasiformi non possono essere psoriasi, ma piuttosto cheratoderma blenorrhagicum.

Autoimmun Rev. Settembre 2007;6(8):515-9. Epub 9 Gennaio 2007

[Terapie biologiche per la psoriasi: un nuovo approccio terapeutico.](#)

Gisondi P, Girolomoni G.

Sezione di Dermatologia e Venereologia, Dipartimento di Scienze Chirurgiche e Biomediche, Università di Verona, Piazzale A Stefani 1, 37126, Verona, Italia. paolo.gisondi@medicina.univr.it

Chronic plaque psoriasis is an immune-mediated, inflammatory skin disease with a heavy burden on quality of life of patients. The disease has a chronic relapsing course and may be life long. Comorbid disorders include psoriatic arthritis, obesity, dyslipidemia, hypertension and an increased rate of cardiovascular disease. Conventional systemic treatments include methotrexate, cyclosporine and acitretin, which are associated with end organ toxicity that precludes long term therapy. Biological drugs are designed to selectively interfere with the immune mechanisms that induce psoriasis. Efalizumab is effective for skin psoriasis but not psoriatic arthritis. Anti-TNF-alpha agents (etanercept, infliximab and adalimumab) are active on both psoriasis and psoriatic arthritis. Infliximab is the most effective and rapid agent, but its safety profile may be less favourable. Moreover, efficacy can reduce over time. Etanercept is moderately active but has a better safety profile, and can be discontinued and re-used without loss of efficacy. The long term safety of all these agents has not been established.

TRADUZIONE NON UFFICIALE**

La psoriasi a placche cronica è un disturbo immuno-modulato, infiammatorio della cute con un forte carico sulla qualità della vita dei pazienti. Questo disturbo ha un decorso di ricadute croniche e può durare tutta la vita. I disordini comobiosi includono artrite psoriasica, obesità, dislipidemia, ipertensione e un maggior apprezzamento di disturbi cardiovascolari. I trattamenti sistemici convenzionali includono metotrexate, ciclosporina ed acitretina, che sono associate con tossicità finale per gli organi che preclude una terapia a lungo termine. I farmaci biologici sono progettati per interferire selettivamente con il meccanismo immunologico che induce la psoriasi. L'Efalizumab è efficace per la psoriasi della cute ma non per l'artrite psoriasica. Gli agenti anti-TNF-alfa (Etanercept, Infliximab ed Adalimumab) sono attivi sia su psoriasi che su psoriasi artropatica. L'Infliximab è l'agente più rapido ed efficace ma il suo profilo di sicurezza può essere meno favorevole. Inoltre, l'efficacia può ridursi nel tempo. Etanercept è moderatamente attivo ma ha un miglior profilo di sicurezza e può essere interrotto e ripreso senza perdita di efficacia. La sicurezza a lungo termine di tutti questi agenti non è stata stabilita.

J Manag Care Pharm. Gennaio/Febbraio 2005;11(1):33-55.

[Clinical monograph for drug formulary review: systemic agents for psoriasis/psoriatic arthritis.](#)

Fisher VS.

WellPoint Pharmacy Management, 5415 West Old Fort Dr., Spokane, WA 99208, USA. Vicki.fisher@wellpoint.com

BACKGROUND:

Significant advances in the pharmacologic treatment of psoriasis, most notably the introduction of the biologic agents efalizumab and alefacept, have occurred recently. In addition, another biologic agent, etanercept, was recently approved for the treatment of psoriasis and psoriatic arthritis, thus adding to the list of biologic agents approved for the treatment of these disease states. A review was conducted by the Drug Information Service of a pharmacy benefits manager (PBM) to determine the relative merits and place in therapy of commonly used systemic agents for the treatment of psoriasis and psoriatic arthritis.

BACKGROUND: (TRADUZIONE NON UFFICIALE**)

Vi sono stati recentemente significativi progressi nel trattamento farmacologico della psoriasi, specialmente con l'introduzione degli agenti biologici Efalizumab ed Alefacept. In aggiunta, un altro agente biologico, Etanercept, è stato recentemente approvato per il trattamento della psoriasi e della artrite psoriasica, e di conseguenza aggiunto alla lista degli agenti biologici approvati per il trattamento di questi disturbi. Una revisione è stata condotta dal Servizio Informazioni del Farmaco di una pharmacy benefits manager (PBM) per determinare i relativi meriti e utilizzi in terapia di agenti sistemici comunemente usati per il trattamento della psoriasi e dell'artrite psoriasica.

OBJECTIVE:

To provide readers with a comprehensive clinical monograph on psoriasis and psoriatic arthritis agents, written with a managed care perspective, as used in actual drug formulary decision making by a PBM.

OBIETTIVO: (TRADUZIONE NON UFFICIALE**)

Fornire ai lettori una monografia clinica completa sugli agenti per la psoriasi e la psoriasi artropatica, scritta con una prospettiva di cura gestita, come utilizzato nell'attuale processo di decisione del formulario dei farmaci fatto dal PBM.

METHODS:

The drug formulary of this PBM is designed to provide health plans with an evidence-based review of drugs, therapeutic classes, and disease states with a managed care focus. For each therapeutic class or disease review, an extensive and thorough literature search of MEDLINE is conducted for efficacy, safety, effectiveness, and humanistic and economic data. Drug/disease-state databases (UpToDate online, MICROMEDEX), U.S. Food and Drug Administration clinical reviews, key Internet sites, medical/pharmacy-related news sites, clinical guidelines, and AMCP dossiers are also reviewed. Formulary drug monographs produced by the Drug Information Service of the PBM include a critical analysis and summary of disease-oriented and patient-oriented clinical outcomes, effectiveness, and humanistic data. Additional data considered and included in the formulary review process are clinical attributes, patent expirations/generic competition, off-label or pending indications, and pharmacoeconomic data.

METODI: (TRADUZIONE NON UFFICIALE**)

Il formulario dei farmaci di questo PBM è progettato per fornire piani di cura con una revisione evidence-based dei farmaci, classi terapeutiche e stati di malattia dal punto di vista di una cura gestita. Per ogni classe terapeutica o revisione del disturbo, è condotta una estesa ed approfondita ricerca di letteratura di MEDLINE per i dati di efficacia, sicurezza, umanistici ed economici. Sono anche rivisti il database dello stato farmaco/malattia (aggiornato online, MICROMEDEX), le revisioni cliniche della FDA Americana, i siti internet chiave, i siti di notizie correlate alla medicina/farmacia, le linee guida cliniche ed i dossier AMCP. Le monografie dei formulari dei medicinali prodotti dal Servizio informazioni sul Farmaco del PBM include analisi critiche e riassunti dei risultati orientati-alla-malattia ed orientati-al-paziente, efficacia, e dati umanistici. Dati addizionali considerati ed inclusi nel processo di revisione del formulario son gli attributi clinici, le scadenze di brevetti/competizioni generiche, indicazioni fuori-etichetta od in attesa di approvazione e dati farmaeconomici.

RESULTS:

The biologic agents do not appear to be as efficacious as traditional systemic therapies but are associated with fewer long-term toxicities that often limit treatment duration with traditional systemic agents. Although no head-to-head comparisons between alefacept and efalizumab exist, efalizumab appears to offer slightly higher efficacy rates, while alefacept has a longer duration of action. Etanercept at the higher approved dose appears more efficacious compared with efalizumab or alefacept for the treatment of psoriasis, and it is the only biologic currently approved for the treatment of psoriatic arthritis. Efalizumab and alefacept are generally well tolerated, but rebound flare of psoriasis is associated with efalizumab, thus requiring continuous treatment to avoid a flare in disease. Efalizumab and etanercept can be self-administered by the patient, while alefacept and infliximab require administration by a health care professional.

RISULTATI: (TRADUZIONE NON UFFICIALE**)

Gli agenti biologici non appaiono essere efficaci come le terapie tradizionali sistemiche ma sono associati con lieve tossicità a lungo termine che spesso limita la durata del trattamento con gli agenti sistemici tradizionali. Sebbene non esista un confronto testa-a-testa tra alefacept e efalizumab, efalizumab appare offrire tassi di efficacia leggermente superiori, mentre alefacept ha una maggior durata di azione. Etanercept al dosaggio approvato più alto appare più efficace rispetto ad efalizumab od alefacept per il trattamento della psoriasi, ed è il solo trattamento biologico attualmente approvato per l'artrite psoriasica. Alefacept ed efalizumab sono generalmente ben tollerati, ma un rimbombo di riacutizzazione della psoriasi è associato con efalizumab, che richiede un trattamento continuo per evitare una riacutizzazione di malattia. Efalizumab e etanercept possono essere auto-somministrati da parte del paziente, mentre alefacept ed infliximab richiedono la somministrazione da parte di un operatore sanitario.

CONCLUSIONS:

Systemic therapy is reserved for patients with moderate-to-severe psoriasis or patients with psoriatic arthritis. The biologic agents are not as efficacious as traditional therapies but, due to better tolerability, are gaining acceptance in the treatment of psoriasis and psoriatic arthritis. The biologic agents differ in efficacy rates and are generally well tolerated. Clinical attributes, overall efficacy, and economic costs associated with the biologic agents will be significant factors in selecting agents for the treatment of psoriasis and psoriatic arthritis.

CONCLUSIONI: (TRADUZIONE NON UFFICIALE**)

La terapia sistemica è riservata a pazienti con psoriasi da moderata a grave od a pazienti con artrite psoriasica. Gli agenti biologici non sono così efficaci come le terapie tradizionali, ma, a causa di una migliore tollerabilità, stanno guadagnando l'accettazione per il trattamento della psoriasi e dell'artrite psoriasica. Gli agenti biologici differiscono in tassi di efficacia e sono generalmente ben tollerati. Gli attributi clinici, al di là dell'efficacia, ed i costi economici associati con gli agenti biologici saranno fattori significativi nella scelta degli agenti per il trattamento della psoriasi e dell'artrite psoriasica.

AGENDA

1 marzo 2008 - Incontro con l'associazione pugliese

Sabato 1 marzo 2008 il nostro presidente, Pierluigi Pennati, sarà presente a Bari per un incontro con i pazienti e con l'associazione nostra aderente.

La riunione si terrà nel pomeriggio presso la sala congressi dell'Hotel Excelsior in via Giulio Petroni n° 15 con inizio alle ore 14:45.

L'occasione servirà a far conoscere meglio ai pazienti gli obiettivi e le iniziative della federazione oltre ad un cordiale ed aperto scambio di idee e suggerimenti.

24 maggio 2008 - Congresso ASNPV onlus "venti anni con i malati di Psoriasi e Vitiligine"

Il giorno 24 maggio 2008 si terrà a Milano il congresso per il ventennale della fondazione dell'associazione. Il luogo della manifestazione sarà comunicato successivamente.

La riunione avrà il punteggio ECM del Ministero della Salute.

Il programma, che si estende per l'intera giornata, in linea di massima sarà:

- Aldo Finzi (responsabile scientifico, introduce e conclude i lavori)
- Pierluigi Pennati - Presidente FedIPso (le associazioni viste dalle associazioni)
- Valeria Brazzelli - Osp. PV (nuove ipotesi patogenetiche sulla vitiligine)
- Linder - (argomento non ancora pervenuto)
- Giovanni Tagliavini - (pazienti competenti, medici competenti: un incontro possibile)
- Carlo Girardelli - IDI Roma (effetti collaterali per la psoriasi)
- Luigi Naldi - Osp. BG (l'importanza della collaborazione con i pazienti nella ricerca clinica)
- Stefano Menni - S. Paolo MI (psoriasi in età pediatrica)
- Sandra Lorenzi - (psoriasi delle unghie)
- Elena Vegni - (psicologia del paziente dermatologico)
- Paola Mosconi - Ist. Mario Negri (ricerca scientifica)
- Stefano Cambiaghi - Osp. MI (genetica e dermatologia)

Informazioni nel sito www.asnpv.it



Iscriviti alla Newsletter nel sito www.fedipso.it

Per sostenerci:

ISCRIVETEVI ED AIUTATE LE ASSOCIAZIONI ADERENTI
Sono la nostra forza!

Il 5 per mille a FEDIPSO:

Firma per il volontariato e scrivi il
C.F. 974 218 201 56.

Lasciti testamentari ed erogazioni liberali⁽¹⁾:

Sono libere e detraibili dalle tasse fino ad un massimo del 10% del reddito ed un totale di 70.000 euro.

Non inviate denaro contante, il modo migliore per versare contributi è il bonifico bancario:

FEDIPSO onlus
Banca Sella
Agenzia di Sesto S. Giovanni (MI)
CIN: S
ABI: 03268
CAB: 20700
CC: 052869945190
IBAN: IT 92 S 03268 20700 052869945190
SWIFT: SELBIT21SL2

⁽¹⁾ A tutela della privacy, salvo differente indicazione scritta, i vostri dati non saranno comunque comunicati a nessun ente terzo.