

FedI Pso
onlus



Newsletter



07/2008

Numero 07/2008

In Questo Numero:

Editoriale	p. 2
L'esperienza di Psoriasis Friends	p. 3
La ricerca di modalità efficaci e sicure per il controllo clinico della psoriasi	p. 4
Scelti per voi da Pubmed	p. 5
Agenda	p. 7
Sostieni FEDIPSO	p. 8

FedIPso è**Consiglio Direttivo:****Presidente**

Pierluigi Pennati - ASNPV onlus

Vice Presidente:

Alberto Oliva - ANAP onlus

Segretario:

Paolo Marinello - LAPIC-UVZ onlus

Consiglieri:

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

Associati:**PIEMONTE****ANAP onlus**

referente: Alberto Oliva - Presidente
 via Sestriere 129
 RIVOLI, Cascine Vica (To)
 tel. e fax 011.95.74.987
alberto.oliva@anapweb.it
www.anapweb.it

LOMBARDIA**ASNPV onlus**

referente: Grazia Soldan - Presidente
 via Bergognone, 43
 20144 Milano
 tel. 333.8.20.20.44
 fax. 02.700.406.203
info@asnpv.it
www.asnpv.it

TRENTINO ALTO ADIGE**LAPIC-UVZ onlus - Gruppo PSO**

referente: Hilda Platzgummer - Vicepresidente
 Via Duca d'Aosta 70/1
 39100 Bolzano
 Tel. 0471.28.73.36
 Fax 0471.28.73.50
info@lapicuvz.it
www.lapicuvz.it

VENETO**ASSOMADE onlus**

referente: Giuseppe Fava - Presidente
 Piazzetta dei Giuseppini,
 31027 Spresiano - Treviso
 tel. 335.14.10.608
 fax. 0422.88.89.23

PUGLIA**APSO onlus**

referente: Maria Petruzzelli - Presidente
 Via Indipendenza, 71
 70020 - Cassano delle Murge (BA)
 tel. 380.70.64.269
apsoonlus@libero.it

EDITORIALE

Come avrete potuto notare lo scorso mese la newsletter non è uscita.

La colpa è stata più che altro per il numero degli impegni dei nostri volontari che non sono riusciti ad impaginarla in tempo.

Questo numero che precede le vacanze estive sarà ridotto rispetto ai precedenti, vi consiglio comunque di leggerlo attentamente perché gli articoli pubblicati non sono meno interessanti, quello che vi vogliamo dare è qualità e non solo quantità.

L'ultimo periodo è stato denso di scambi con gli associati e con le istituzioni; in particolare segnalò i contatti con EMEA ed AIFA, rispettivamente agenzia europea ed italiana del farmaco.

EMEA, dopo una severa istruttoria, ha molto apprezzato la nostra struttura e le garanzie di trasparenza ed indipendenza che diamo ai nostri utenti ed associati, esprimendo, in una nota scritta, il loro plauso e riconoscendoci come interessati e coinvolti nelle loro attività per quanto riguarda la psoriasi.

Poiché al momento non vi sono altre associazioni in Europa che possiedono i requisiti per la collaborazione con l'agenzia abbiamo avuto assicurazione che saremo coinvolti nelle loro attività come "esperti" dei cittadini.

Quando questo avverrà, in collaborazione con altri movimenti di altre nazioni europee, assicureremo una comunicazione diretta con i pazienti per permettere di esprimere direttamente un'opinione da portare in commissione.

Anche AIFA ha risposto alle nostre richieste, in verità alle nostre proteste, perché da quattro anni viene fatto credere ai pazienti che l'agenzia collabora per il progetto PSOCARE con "le" associazioni, ma nella realtà ha fino ad ora avuto contatti solo con una associazione, da loro scelta con criteri sconosciuti, precludendo completamente ogni comunicazione con il mondo del volontariato trasparente, che siamo sicuri di ben rappresentare.

Ci siamo chiesti se un atteggiamento del genere non celasse altri interessi ed attivati per cercare di capire.

A seguito delle nostre proteste AIFA ha comunicato che saremo tenuti informati delle loro attività e che nella prossima riunione del progetto PSOCARE sarà invitato anche il nostro presidente.

Aspettiamo quindi di veder mantenuta la promessa auspicando che questo possa finalmente essere l'inizio di una collaborazione per la quale chiameremo i pazienti a fornire il proprio parere con metodi trasparenti.

Chiudo questo breve intervento ricordandovi che le associazioni aderenti garantiscono pluralità, trasparenza e coerenza alla federazione, se una di loro si trova nel vostro territorio associatevi e sostenetela, altrimenti scegliete una delle altre o, se pensate di poter costituire un gruppo, fondate un'associazione nella vostra regione, la federazione vi aiuterà a farla nascere.

Come sempre, non smettete mai di inviarci richieste, suggerimenti, impressioni e critiche. Per migliorare la nostra azione abbiamo bisogno di capire quali sono le vostre reali esigenze e di verificare che le cose che facciamo vi siano realmente utili.

Buone vacanze estive!



Pierluigi F. Pennati
 Presidente FEDIPSO onlus





L'ESPERIENZA DI PSORIASIS FRIENDS

Il 21 giugno 2008 si sono incontrati a Genova alcuni degli utenti del forum di Psoriasis-Friend, nel corso degli ultimi anni, ci sono stati altri appuntamenti di "friends":... a Milano, Savona, Padova e Firenze ... e altri ce ne saranno ...

Abbiamo pensato di chiedere direttamente ai nostri utenti il perché dell'esigenza di incontrarsi e soprattutto, descrivere le sensazioni che lasciano.

Gli incontri nascono dall'esigenza che dopo esserci "frequentati" sul forum emerge la curiosità e la voglia di conoscere realmente gli "amici" virtuali, vogliamo approfondire quella complicità e solidarietà, che si è formata dietro ad una tastiera, poiché siamo affetti, anche se ognuno in maniera diversa, dalla stessa malattia!

Negli incontri tra psoriasici, avviene puntualmente qualcosa di...come dire...magico, accade qualcosa, per cui ci si sente tutti 'vecchi' amici, si consolidano amicizie le quali erano nate e avevano come unico tramite, la tastiera del pc o il telefono, e ci si ritrova a confrontarsi sulla psoriasi serenamente, senza tabù, il tutto con grande comprensione e unione.

Agli incontri le confidenze, sulla nostra comune nemica, si fanno sempre più profonde, sollevando maniche di maglioni, gambe di pantaloni e lembi di gonne per mostrare i segni impressi nella pelle, avendo la certezza assoluta che l'altro la vede come te e non come una "cosa diversa".

Nel momento in cui finisce l'incontro poi, si ritorna a casa fisicamente e soprattutto psicologicamente briosi e motivati a non demordere, quindi potremmo anche dire che gli incontri sono, in qualche modo, terapeutici, nel senso che fanno davvero bene allo psoriasico, sono essenziali, in quanto puoi parlare e confrontarti con chi realmente ti comprende...

A questo punto anche una breve spiegazione di cos'è per noi tutti il forum di Psoriasis-Friends, lo abbiamo sempre chiesto agli utenti del forum:

Psoriasis-Friends è un **punto d'incontro**, di riferimento e di informazioni **dove si condivide e si capiscono i problemi causati dalla psoriasi**.

Ci si aiuta, si cercano novità e possibili soluzioni per questa patologia.

In Psoriasis-Friends puoi parlare del tuo vivere e convivere con la tua compagna di "vita", dove si parla la stessa lingua, è un angolo di mondo virtuale in cui puoi cercare conforto se stai male, scherzare se sei allegro, ti senti aiutato se hai bisogno di notizie e aiuti se puoi dare notizie sulla psoriasis.

Puoi anche **ridere, scherzare, discutere seriamente ed in qualche caso, se ce ne è bisogno, farti confortare** sapendo che chi legge può capire e dare, ognuno dal suo punto di vista, un consiglio o anche solo una parola di conforto.

Infine, il forum di Psoriasis-Friends, ci serve anche per poter combattere tutti quelli che ci vogliono speculare e tutti quelli che ci vogliono avvelenare, che giocano con le nostre vite e sulla nostra pelle in momenti in cui il dolore e i problemi estetici di questa patologia ci rende deboli e vulnerabili.

Antonella - Moderatore del forum psoriasis friends (www.psoriasisfriends.it)

La ricerca di modalità efficaci e sicure per il controllo clinico della psoriasi

Luigi Naldi - USC Dermatologia e Centro Studi GISED, Ospedali Riuniti, Bergamo

Traduzione libera dell'editoriale:

Luigi Naldi. The search for effective and safe disease control in psoriasis. Lancet 2008;361:1311-12.

Vivere con la psoriasi è un'esperienza che coinvolge molto più che la pelle.

"Sono coperto di squame argentee. Pozzanghere bianche si formano ovunque io riposi le mie membra. Per quanto vigorosi, siamo oggetti disgustosi per l'amore. Pur dotati di buona vista, non sopportiamo di volgere lo sguardo su noi stessi. Il nome di questa malattia, in termini spirituali, è Umiliazione".

Così riferisce la propria esperienza lo scrittore John Updike, lui pure sofferente di psoriasi....

E' evidente come un adeguato controllo della malattia ottenuto con trattamenti sistemici possa offrire vantaggi a chi soffre di psoriasi estesa.

In anni recenti, accanto a trattamenti convenzionali come la ciclosporina, il metotrexate, gli psoraleni associati a luce ultravioletta, si sono aggiunte nuove molecole, talora derivate dall'ingegneria genetica ed in questo caso identificate, anche se impropriamente, col termine di "farmaci biologici".

In ogni caso, nonostante i progressi, qualsiasi sia il trattamento considerato, alla sua sospensione segue, in tempi variabili, la ripresa della malattia.

I farmaci sistemici possono essere associati a vari gradi di tossicità e differenti strategie sono state proposte per ridurre i rischi come trattamenti rotazionali e intermittenti.

I pazienti considerano, in genere, il mantenimento a lungo termine e la sicurezza degli interventi come più importanti rispetto alla velocità di risposta al trattamento a breve termine.

Nonostante ciò, la maggior parte degli studi che precedono la registrazione dei nuovi farmaci, prevede valutazioni degli effetti solo a breve termine.

Inoltre, nonostante siano disponibili numerose opzioni terapeutiche per la malattia, la quasi totalità degli studi confronta un nuovo farmaco con un trattamento inattivo (il cosiddetto "placebo") sollevando problemi etici (i pazienti attribuiti al placebo sono privati pur a breve termine di un trattamento attivo) e di rilevanza clinica dei risultati (come giudicare, in mancanza di confronti diretti, i vantaggi dei nuovi farmaci rispetto a quelli già esistenti?).

Vi è la necessità che le Agenzie che si occupano della registrazione dei nuovi farmaci come l'FDA americano e l'EMA a livello europeo, rivedano i requisiti richiesti agli studi clinici che precedono la registrazione di un farmaco, avendo criteri più stringenti per l'uso del placebo (il ricorso al placebo si può comprendere, ad esempio, quando si studino pazienti che non abbiano risposto ai trattamenti già disponibili).

Un ulteriore limite degli studi pre-registrazione riguarda l'impossibilità di escludere, sulla base dei dati ottenuti, problemi di tossicità infrequenti o rari o che compaiano dopo un periodo di latenza.

Si rendono, in questo caso, necessari studi a lungo termine post-registrazione come è, ad esempio, il programma Psocare promosso dall'Agenzia del Farmaco italiana (AIFA).

Tutte le considerazioni sopra esposte si possono applicare, ad esempio, al farmaco ISA247, analogo della ciclosporina, del quale la rivista Lancet presenta uno studio clinico nella psoriasi.

In conclusione, esiste la necessità di rivedere i criteri di sviluppo dei nuovi farmaci per la psoriasi, promuovendo confronti diretti tra differenti opzioni terapeutiche, studi a lungo termine e programmi di valutazione "post-marketing" che anticipino eventuali rischi per un uso allargato nella normale pratica clinica.

Esiste, in sintesi, la necessità di una ricerca indipendente da interessi industriali orientata ad ottenere reali benefici per i pazienti.

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 seleziona 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.

Arthritis Rheum. 2008 May 31;58(6):1796-1802.

[Insorgenza di artrite psoriasica in pazienti trattati con efalizumab per psoriasi da severa a moderata.**](#)

TITOLO ORIGINALE:

[Onset of psoriatic arthritis in patients treated with efalizumab for moderate to severe psoriasis.](#)

Viguier M, Richette P, Aubin F, Beylot-Barry M, Lahfa M, Bedane C, Delesalle F, Richard-Lallemand MA, Delaporte E, Dubertret L, Bardin T, Bachelez H.

Unité INSERM U697, Hôpital Saint Louis, Assistance Publique Hôpitaux de Paris, and Université Paris 7, Paris, France.

OBIETTIVO:** Investigare al natura della poliartrite in pazienti con psoriasi da moderata a severa sottoposti a trattamento con efalizumab, un anticorpo monoclonale umanizzato anti-CD11.

METODO:** In uno studio multicentrico abbiamo analizzato retrospettivamente i pazienti che hanno sviluppato artrite durante il trattamento con efalizumab. La relazione tra le manifestazioni articolari e la psoriasi fu affrontata utilizzando differenti criteri di classificazione per l'artrite psoriasica (PsA). Fu anche investigato il corso dell'artrite e la sua risposta al trattamento.

RISULTATI:** Sedici pazienti svilupparono ex novo un disturbo infiammatorio reumatico, con un ritardo medio di 15 settimane dall'inizio del trattamento e con monoartrite od oligoartrite periferica asimmetrica esclusiva (8 pazienti), disturbi infiammatori della spina dorsale (1 paziente), od entrambi (7 pazienti), associati in alcuni casi con entesite e dattilite. Tutti i pazienti combaciavano con almeno 2 differenti gruppi di criteri di classificazione per PsA. In molti di loro fu osservato un incremento delle lesioni cutanee all'insorgenza di PsA, misurato utilizzando l'Area della Psoriasi e l'Indice di Severità (valore medio 28,88 prima dell'efalizumab contro 18,78 al momento dell'artrite). Il trattamento con efalizumab fu sospeso in 11 pazienti e fu seguito dall'eliminazione dei sintomi reumatici in 1 paziente, mentre per 8 pazienti fu necessario un trattamento con antinfiammatori non steroidei con o senza metotrexate, con 2 successivamente sostituiti con inibitori del tumor necrosis factor alfa. La reintroduzione di efalizumab (2 pazienti) fu seguita da ricaduta di PsA.

CONCLUSIONI:** Questo studio affronta il problema del ruolo dell'efalizumab nell'indurre PsA. Esso enfatizza anche la discrepanza tra il corso di cute con psoriasi e manifestazioni articolari durante il trattamento. La candidatura di studi caso controllo è necessaria per investigare accuratamente l'impatto dell'efalizumab sulla PsA.

TESTO ORIGINALE:

OBJECTIVE: To investigate the nature of polyarthritis in patients with moderate to severe psoriasis undergoing treatment with efalizumab, a humanized anti-CD11a monoclonal antibody.

METHODS: In a multicenter study, we retrospectively analyzed patients who developed arthritis during treatment with efalizumab. The relationship between joint manifestations and psoriatic disease was addressed by using different classification criteria for psoriatic arthritis (PsA). The course of arthritis and its response to treatment were also investigated.

RESULTS: Sixteen patients developed de novo inflammatory rheumatic disease, with a mean delay of 15 weeks following the start of treatment, and with exclusive asymmetric peripheral monoarthritis or oligoarthritis (8 patients), inflammatory spinal disease (1 patient), or both (7 patients), associated in some cases with enthesitis and dactylitis. All patients fulfilled at least 2 different sets of classification criteria for PsA. In most of them, an improvement in skin lesions was observed at the onset of PsA, as measured using the Psoriasis Area and Severity Index (mean score 24.88 before efalizumab versus 18.78 at the time of arthritis). Efalizumab treatment was stopped in 11 patients and was followed by the elimination of rheumatologic symptoms in 1 patient, while 8 patients required treatment with nonsteroidal antiinflammatory drugs with or without methotrexate, with 2 later being switched to tumor necrosis factor alpha inhibitors. Reintroduction of efalizumab (2 patients) was followed by a relapse of PsA.

CONCLUSION: This study questions the role of efalizumab in the induction of PsA. It also emphasizes the discrepancy between the courses of psoriatic skin and joint manifestations under treatment. Prospective case-control studies are needed to accurately investigate the impact of efalizumab on PsA.

Curr Opin Pediatr. 2008 Aug;20(4):419-24.

Nuove prospettive e terapie per la psoriasi degli adolescenti.**

TITOLO ORIGINALE:

New insights and therapies for teenage psoriasis.

Belazarian L.

University of Massachusetts Medical School, Worcester, Massachusetts 01605, USA. Belazl01@ummhc.org

SCOPO DEL RIESAME:** La psoriasi è una malattia importante nella popolazione adolescente ed ha un enorme impatto fisico e psicologico sui pazienti. È importante capirne la genetica, le varie presentazioni cliniche, le comorbidità e le opzioni dei trattamenti associati alla psoriasi.

RISULTATI RECENTI:** Il gene umano leucocita antigene-C contiene verosimilmente un locus di suscettibilità per la psoriasi. Le citochine interleuchina-12 ed interleuchina-23 sono state coinvolte nella patogenesi della psoriasi. La psoriasi è verosimilmente associata ad un aumento del rischio di infarto del miocardio, sindrome metabolica, malattia di Crohn, e depressione; è difficile valutarne le implicazioni nella popolazione adolescente.

RIASSUNTO:** La psoriasi non è rara nella popolazione adolescente. È importante per i medici di essere a conoscenza delle diverse presentazioni cliniche così come della gamma di opzioni di trattamento che sono disponibili.

TESTO ORIGINALE:

PURPOSE OF REVIEW: Psoriasis is an important disorder in the adolescent population and has a tremendous physical and psychological impact on patients. It is important to understand the genetics, various clinical presentations, comorbidities, and treatment options associated with psoriasis.

RECENT FINDINGS: The human leukocyte antigen-C gene likely contains a susceptibility locus for psoriasis. Cytokines interleukin-12 and interleukin-23 have been implicated in the pathogenesis of psoriasis as well. Psoriasis is likely associated with an increased risk of myocardial infarction, metabolic syndrome, Crohn's disease, and depression; it is difficult to assess the implications in the adolescent population.

SUMMARY: Psoriasis is not rare in the adolescent population. It is important for physicians to be aware of the different clinical presentations as well as the spectrum of treatment options that are available.

Expert Opin Pharmacother. 2008 Aug;9(11):2001-7.

Formulazione in schiuma emolliente di clobetasol propionato nel trattamento di dermatosi reattive ai corticosteroidi.**

TITOLO ORIGINALE:

Clobetasol propionate emollient formulation foam in the treatment of corticosteroid-responsive dermatoses.

Frangos JE, Kimball AB.

The Yale University School of Medicine, 333 Cedar Street, New Haven, CT 06510, USA.

CONTESTO:** L'uso di corticosteroidi topici è la più comune modalità di trattamento per i pazienti con psoriasi e dermatite atopica, tuttavia, l'efficacia dei corticosteroidi topici è spesso ostacolata da barriere vicine al paziente, come la mancanza di efficacia, gli effetti collaterali ed il disagio. Studi recentemente pubblicati hanno esaminato la sicurezza e l'efficacia di una nuova formulazione di schiuma emolliente (EF) per il clobetasol propionato (CP), un corticosteroide topico di classe I per la psoriasi e la dermatite atopica.

OBIETTIVI:** Riassumere la recente letteratura sulla schiuma CP EF e di valutare i recenti studi clinici di fase II e III della schiuma CP EF nella psoriasi e dermatite atopica.

METODI:** È stata fatta una ricerca nel database MEDLINE (1950 - gennaio 2008) utilizzando i seguenti termini: 'propionate foam', 'topical corticosteroids', 'topical glucocorticoids', 'psoriasis' and 'atopic dermatitis'. I risultati sono stati valutati per la pertinenza e la qualità, inoltre ulteriori riferimenti sono stati ottenuti da bibliografie di articoli selezionati.

CONCLUSIONE:** La schiuma CP EF schiuma sembra essere sicura ed efficace per le dermatosi reattive ai corticosteroidi negli adulti e nei bambini \geq a 12 anni di età. Se comparata con la schiuma idroetanolica, suo predecessore, la CP EF presenta un potenziale avanzamento per i pazienti che hanno meno probabilità di tollerare la schiuma a base alcoolica. Poiché le schiume a base di alcool possono essere irritanti e causare dolore in aree tendenzialmente glabre, questa nuova formulazione emolliente ha il potenziale per ampliare l'uso di una schiuma PC a più pazienti con dermatite atopica e maggiori zone corporee glabre in pazienti con psoriasi.

TESTO ORIGINALE:

BACKGROUND: Topical corticosteroids are the most common treatment modality for patients with psoriasis and atopic dermatitis; however, the efficacy of topical corticosteroids is often hampered by barriers to patient adherence, such as lack of efficacy, side effects and inconvenience. Recently published studies have investigated the safety and efficacy of a novel emollient foam (EF) formulation of clobetasol propionate (CP), a class I topical corticosteroid in psoriasis and atopic dermatitis.

OBJECTIVES: To summarize recent literature on CP EF foam, and to evaluate recent Phase II and III clinical trials of CP EF foam in psoriasis and atopic dermatitis.

METHODS: The MEDLINE (1950 - January 2008) database was searched using the following terms: 'clobetasol propionate foam', 'topical corticosteroids', 'topical glucocorticoids', 'psoriasis' and 'atopic dermatitis'. Results were evaluated for relevance and quality, and additional references were obtained from bibliographies of selected articles.

CONCLUSION: CP EF foam appears to be safe and effective for corticosteroid-responsive dermatoses in adults and children $>$ or $=$ 12 years of age. As compared to its hydroethanolic foam predecessor, CP EF presents a potential advance for patients who are less likely to tolerate alcohol-based foam. As alcohol-based foams can be irritating and cause stinging in non-hair-bearing areas, this new emollient formulation has the potential to widen the use of CP foam to more patients with atopic dermatitis and to more non-scalp body sites in patients with psoriasis.

AGENDA

12 settembre 2008

Corso ECM "Aspetti di Comorbidità e qualità della vita"

Nei corso dei lavori del Corso ECM "Aspetti di Comorbidità e qualità della vita", che si terrà a Torino il 12 settembre prossimo, il nostro Vicepresidente, Alberto Oliva, è stato invitato a esporre un intervento dal titolo "Alleanza terapeutica: il ruolo del paziente".

Il corso è inserito nel programma nazionale SIDeMaST-ADOI e vedrà tra i partecipanti come relatori i principali esponenti della dermatologia di Piemonte, Valle d'Aosta e Liguria.

Dal 8 al 20 settembre 2008

Soggiorno termale presso le Terme di Comano

L'associazione federata LAPIC/UVZ di Bolzano, nell'ambito del proprio programma di turismo sociale di gruppo, propone un soggiorno di cura presso le Terme di Comano a prezzi vantaggiosi. A copertura dei rischi derivanti alle persone dalla partecipazione al soggiorno, la LAPIC/UVZ ha stipulato con la compagnia d'assicurazione Navale una polizza assicurativa medico non - stop, annullamento forzato, rinuncia al viaggio e smarrimento bagaglio e con la compagnia UNIPOL per la responsabilità civile.

Il soggiorno di 13 giorni 12 notti prevede il possesso dell'impegnativa per fruire del rimborso da parte del servizio sanitario nazionale dei trattamenti termali ed ha un costo complessivo di € 600,00.

LA QUOTA COMPRENDE: Sistemazione in camera a 2 letti con servizi privati; Trattamento di pensione completa con bevande ai pasti (1/4 vino e 1/2 di acqua); 3 escursioni pomeridiane in luogo di interesse turistico Assicurazione NAVALE, Medico/Bagaglio; Assicurazione RC/UNIPOL; Assistente LAPIC.

LA QUOTA NON COMPRENDE: Le mance, e gli extra di carattere personale, tutto quanto non espressamente riportato alla voce "LA QUOTA COMPRENDE".

Per informazioni: segreteria LAPIC/UVZ Tel. 0471/287336 dal lunedì al venerdì, ore ufficio (8.30 - 12.30 / 14.30 - 18.00) - email info@lapicuvz.it

NB: Per ragioni organizzative le prenotazioni devono pervenire entro il 22 Agosto 2008

17 ottobre 2008

Percorso di formazione "Orientarsi in salute e sanità per fare scelte consapevoli"

Nell'ambito della 3° edizione del percorso di formazione "Orientarsi in salute e sanità per fare scelte consapevoli", organizzato dal progetto PartecipaSalute e rivolto a rappresentanti di associazioni di cittadini e pazienti, il nostro presidente, Pierluigi Pennati, sarà il tutor del gruppo di lavoro "L'associazione di pazienti: quali rapporti con i finanziatori e con i pazienti, quali meccanismi e strumenti per gestire i conflitti di interesse" che si terrà la mattina di venerdì 17 ottobre 2008

Il progetto Partecipasalute è coordinato dall'[Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri di Milano](#) e si svolge in collaborazione con il [Centro Cochrane Italiano](#) e l'agenzia di giornalismo scientifico [Zadig](#) ed è realizzato con il sostegno della Compagnia di San Paolo di Torino.

Per informazioni http://www.partecipasalute.it/cms_2/node/880



La newsletter è distribuita SOLO in formato elettronico per riceverla iscriviti nel sito www.fedipso.it

Per sostenerci:

**ISCRIVETEVI ED AIUTATE LE ASSOCIAZIONI ADERENTI
Sono la nostra forza!**

Donazioni, lasciti testamentari ed erogazioni liberali⁽¹⁾:

Sono liberi e detraibili dalle tasse fino ad un massimo del 10% del reddito ed un totale di 70.000 euro all'anno.

Di ogni contributo viene rilasciata regolare ricevuta fiscale da allegare alla dichiarazione dei redditi.

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 diversa indicazione degli interessati, i vostri dati non saranno resi pubblici.