

Sostegno economico a due giovani medici italiani per partecipare al 12th ELM

Bruges, Belgium on March 25 -27, 2020

SCADENZA BANDO 15-02-2020

Sono risultati vincitori del Concorso i Dottori Silvagni Ettore e Zucchi Dina.



VERBALE DELLA COMMISSIONE GIUDICATRICE DEL CONCORSO

La Commissione Giudicatrice del Concorso bandito dal Gruppo LES Italiano, allo scopo di fornire un sostegno economico a due giovani Medici per consentire la loro partecipazione al

12th European Lupus Meeting del 25-27 marzo a Bruges (Belgio), nominata dal Consiglio Direttivo nella riunione di Roma del 9 novembre 2019, comprendente i Medici: Pierpaolo Dall'Aglio, Lorenzo Emmi, Edoardo Rossi (Consulenti Scientifici del Gruppo LES Italiano e Membri del Consiglio Direttivo) e la Signora Augusta Canzona (Presidente del Gruppo LES Italiano) si è riunita per via telematica per valutare le domande e i titoli presentati da:

- 1) Bilia Silvia - Università di Pisa;
- 2) Olivieri Giulio - Università "La Sapienza" di Roma;
- 3) Salvucci Sara - Università Politecnica delle Marche - Ancona;
- 4) Silvagni Ettore – Università di Ferrara;
- 5) Zucchi Dina - Università di Pisa.

I Commissari, dopo aver dichiarato di non avere legami di parentela o affinità con i Candidati e

neppure fra loro, aver nominato il Prof. Dall'Aglio Presidente e la Sig.ra Canzona Segretaria della

Commissione, aver preso visione del bando, pubblicato sul sito internet del Gruppo LES Italiano, che prevede un budget complessivo di 4.000 euro - massimo 2.000 euro per ciascuno dei vincitori - per il pagamento della quota d'iscrizione al congresso, il viaggio aereo A/R in classe economica, la

sistemazione alberghiera ed eventuali altre spese inerenti alla partecipazione al Congresso, con loro rendicontazione al termine debitamente documentata, passano ad esaminare e valutare i curricula ed i titoli presentati dai Candidati, come da Bando.

Dopo approfondita discussione, all'unanimità proclamano vincitori del Concorso i Dottori Silvagni Ettore e Zucchi Dina.

Dott. Ettore Silvagni, Ferrara



Nato a Faenza (RA) il 13/01/1987, residente a Russi (RA). Si è laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Ferrara il 22/10/2012, discutendo una tesi dal titolo "Interessamento neurologico subclinico nel LES all'esordio: aspetti di neuroimaging morfo-funzionale", riportando una valutazione finale di 110/110 con lode. Da agosto 2013 lavora presso l'Unità Operativa di Reumatologia dell'Università di Ferrara, diretta dal prof. Marcello Govoni. Ha conseguito il titolo di specialista in Reumatologia in data 08/08/2018, discutendo una tesi dal titolo "Riduzione della diffusività cerebrale in pazienti con diagnosi precoce di LES: uno studio pilota caso-controllo e prospettico utilizzando tecniche di Risonanza Magnetica cerebrale per analisi di diffusione e perfusione", riportando una valutazione finale di 110/110 con lode.

Attualmente è iscritto al Corso di Dottorato in Medicina Molecolare e lavora come reumatologo presso l'Unità di Reumatologia di Ferrara. Collabora attivamente sin dal

2013 presso la Lupus Clinic dell'Università di Ferrara, e attualmente segue i pazienti con LES presso l'ambulatorio terapie infusionali e con farmaci biologici sottocute. Sin dall'inizio della Scuola di Specializzazione si è occupato di uno studio prospettico con Risonanza Magnetica cerebrale avanzata in pazienti con diagnosi precoce di LES.

I dati presentati al Congresso Europeo sul LES 2020 rappresentano una analisi dei dati di follow-up di tale studio, sfruttando tecniche di analisi del tensore di diffusione (DTI), che ha provveduto ad analizzare all'interno di un progetto finanziato dall'EULAR e per il quale ha effettuato un periodo di collaborazione clinica e di ricerca presso il Centro Medico Universitario di Leiden (Olanda). Presso tale struttura ha visitato la Neuro-Lupus Clinic dell'Università di Leiden, ed ha contribuito all'analisi dei dati DTI di pazienti con LES seguiti presso le reumatologie di Leiden e di Ferrara.

Attualmente sta collaborando alla stesura del paper relativamente ai dati presentati al Congresso Europeo sul LES 2020.

SINTESI DEL LAVORO PRESENTATO

Variazioni longitudinali della microstruttura tissutale della sostanza bianca cerebrale in pazienti con Lupus Eritematoso Sistemico di recente insorgenza.



Ettore Silvagni¹, Francesca Inglese², Alessandra Bortoluzzi¹, Alfredo Revenaz³, Massimo Borrelli³, Margreet Steup-Beekman⁴, Tom Huizinga⁴, Jeroen De Bresser⁵, Itamar Ronen², Enrico Fainardi⁶, Marcello Govoni¹, Ece Ercan²

Affiliazioni:

- 1: Unità di Reumatologia, Dipartimento di Scienze Mediche, Università degli Studi di Ferrara;
- 2: Centro per Risonanza Magnetica ad alto campo, Centro Medico Universitario di Leiden, Olanda;
- 3: Unità di Neuroradiologia, Dipartimento di Neuroscienze e Riabilitazione, Università degli Studi di Ferrara;
- 4: Dipartimento di Reumatologia, Centro Medico Universitario di Leiden, Olanda;
- 5: Dipartimento di Radiologia, Centro Medico Universitario di Leiden, Olanda;
- 6: Dipartimento di Scienze Sperimentali e Cliniche Biomediche, Università degli Studi di Firenze.

Introduzione

Gli studi che utilizzano procedure di Risonanza Magnetica (RM) cerebrale avanzata hanno permesso di caratterizzare meglio la microstruttura del tessuto cerebrale nei pazienti con Lupus Eritematoso Sistemico (LES). Tali studi hanno dimostrato alterazioni della microstruttura della sostanza bianca (SB) anche a livello di aree cerebrali che risultano apparentemente normali alla RM convenzionale, e sono prevalentemente effettuati in pazienti con malattia di lunga durata. La

Trattografia di Risonanza Magnetica (imaging del tensore di diffusione, DTI) è una tecnica avanzata di RM che permette di valutare il movimento microscopico delle molecole di acqua libera cerebrali all'interno della SB. Gli studi con DTI in pazienti con LES hanno permesso di evidenziare alterazioni del movimento delle molecole di acqua libera anche in pazienti senza manifestazioni neurologiche conclamate, e nel corso del follow-up della malattia è stato dimostrato un progressivo deterioramento delle proprietà diffusive in alcune regioni specifiche. Ad oggi, non vi sono studi che indagano il ruolo delle tecniche DTI in pazienti con diagnosi precoce di LES, per valutare se le proprietà diffusorie delle molecole di acqua libera siano alterate fin dall'esordio di malattia.

Metodi

Si tratta di uno studio prospettico osservazionale, eseguito presso la Lupus Clinic dell'Università di Ferrara fra il 2013 e il 2018. Criteri di inclusione: pazienti con diagnosi precoce di LES (entro 24 mesi dalla diagnosi), di età inferiore a 55 anni. È stata eseguita una RM cerebrale al momento della valutazione basale e dopo almeno 12 mesi, comprensiva di analisi DTI. Attraverso un algoritmo di analisi progettato ad hoc e sviluppato presso l'Università degli Studi di Leiden (Olanda), sono stati analizzati i parametri di diffusività (anisotropia frazionata, diffusività media, assiale e radiale) a livello di differenti tratti della SB apparentemente normale.

Risultati

Sono stati inclusi 17 pazienti con diagnosi precoce di LES, 15 dei quali non manifestavano alcuna sintomatologia neurologica attribuibile alla malattia. Dopo 456.3 giorni medi di follow-up, abbiamo documentato una riduzione significativa dei valori di anisotropia frazionata a livello del tratto corticospinale sinistro (valori medi e deviazione standard al T0: 0.483(0.032); follow up: 0.470(0.034), $p=0.0040$) e a carico del braccio posteriore della capsula interna sinistra (T0: 0.590(0.020); follow up: 0.580(0.024), $p=0.0396$), associate ad un incremento dei valori di diffusività media e radiale. La presenza di sintomi neurologici alla valutazione basale, nonché l'attività di malattia e le principali comorbidità, non influivano sulla variazione longitudinale dei parametri DTI.

Conclusioni

I dati DTI, ottenuti in un gruppo di pazienti con diagnosi precoce di LES, documentano un progressivo decremento dei valori di anisotropia frazionata ed un incremento della diffusività media e radiale a carico di alcuni tratti di SB che non presentavano lesioni in RM convenzionale. Tali variazioni longitudinali potrebbero riflettere una compromissione della microstruttura tissutale della SB nei pazienti con LES, presente fin dalle prime fasi di malattia. Saranno necessari studi ulteriori per capire se queste alterazioni siano reversibili nel corso del follow-up, oppure se rappresentino un segno di potenziale coinvolgimento neurologico subclinico anche in pazienti apparentemente asintomatici per tale tipo di manifestazioni.



Nata a Pisa il 19 Novembre 1990, dopo la maturità classica ha frequentato la facoltà di Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Pisa dove si è laureata nel 2016 con la votazione di 110/110 con lode e dignità di stampa discutendo una tesi dal titolo "Anticorpi antifosfolipidi e gravidanza: esiti materni e perinatali".

Sta attualmente frequentando il terzo anno della scuola di specializzazione in Reumatologia presso la scuola di Pisa sotto la direzione della Prof.ssa Marta Mosca; l'attività assistenziale si articola tra la corsia, il Day Hospital e gli ambulatori della Reumatologia di Pisa. In particolare, la dottoressa dedica particolare attenzione ai pazienti affetti

da malattie autoimmuni sistemiche (LES, UCTD, SAPL) ed all'ambulatorio congiunto Ostetrico Reumatologico per il monitoraggio delle gravidanze a rischio. Partecipa ad attività di ricerca soprattutto nell'ambito del LES e delle UCTD, sta partecipando a trial clinici finalizzati all'impiego di nuovi farmaci in patologie reumatologiche, ed è coautrice di articoli su riviste internazionali.

SINTESI DEL LAVORO PRESENTATO

Remissione e LLDAS come target per la programmazione della gravidanza in pazienti con LES?



Dina Zucchi¹, Chiara Tani¹, Francesca Monacci², Elena Elefante¹, Linda Carli¹, Chiara Stagnaro¹, Alice Parma¹, May Choi³, Francesco Ferro¹, Viola Signorini¹, Sabrina Gori¹, Francesca Strigini², Marta Mosca¹

¹U.O Reumatologia, Università di Pisa; ²U.O Ostetricia e Ginecologia, Università di Pisa; ³Rheumatology, University of Calgary, Canada

Introduzione

Il mantenimento della condizione di remissione o dello stato di bassa attività di malattia (LLDAS) nei pazienti con LES risulta correlato con un miglior outcome in termini di successivi episodi di recidiva di malattia e di peggioramento del danno d'organo. È noto inoltre che la gravidanza nelle pazienti affette da LES rappresenta un potenziale fattore di rischio per una riattivazione della malattia o per l'insorgenza di complicanze ostetriche.

Obiettivi dello studio

Valutare l'effetto della condizione di remissione e di LLDAS sull'outcome materno e fetale in un gruppo di pazienti affette da LES seguite presso il nostro ambulatorio dedicato ostetrico-reumatologico.

Metodi

Le pazienti sono state seguite mediante valutazioni mensili sia dal punto di vista reumatologico che ostetrico presso il nostro ambulatorio dedicato.

Risultati

Sono state seguite 85 gravidanze, di cui 10 sono terminate con un aborto spontaneo nel I trimestre e non sono state considerate nella presente analisi. All'inizio della gravidanza la malattia risultava attiva in 5 pazienti. Le restanti (93,3%) presentavano uno stato di LLDAS e/o di remissione, e tra esse 7 risultavano classificabili unicamente come in LLDAS e non in remissione.

Abbiamo osservato una riacutizzazione di malattia in 21 pazienti (28%) di cui 20 durante la gravidanza (manifestazioni ematologiche in 7 casi, renali in 4, articolari in 4, cutanee in 2 e neurologiche in 1; in 1 caso sono state osservate sia manifestazioni cutanee che articolari ed in 1 altro sia cutanee che renali) e una durante il puerperio con manifestazioni da sindrome da anticorpi anti fosfolipidi. In 44 gravidanze (59%) non abbiamo osservato nessuna complicanza ostetrica, mentre in 31 (41%) si è verificata almeno una complicanza, tra cui 8 casi di preeclampsia. La durata media delle gravidanze è risultata di 37.1 settimane, con una percentuale del 25.3% di parti pretermine. Dal punto di vista fetale, si sono verificate due morti intrauterine mentre nelle restanti gravidanze andate a buon termine (97.3%) il peso medio dei bambini nati è risultato di 2802.1 g, con 14 bambini piccoli per l'età gestazionale.

Il rischio di riacutizzazione della malattia è risultato significativamente minore nelle pazienti in remissione e/o in LLDAS rispetto a coloro che presentavano malattia attiva all'inizio della gravidanza. Escludendo le pazienti con malattia attiva, l'outcome delle pazienti in remissione è inoltre risultato significativamente migliore rispetto a quello osservato nelle pazienti classificabili unicamente come in LLDAS. Non sono state riscontrate differenze tra coloro che presentavano una malattia in remissione con persistenti alterazioni sierologiche (riduzione dei valori del complemento e/o positività degli anticorpi anti-dsDNA) rispetto a coloro che non le presentavano.

Conclusioni

Questi dati sottolineano che nelle pazienti con LES la gravidanza è una condizione di rischio per una possibile riacutizzazione di malattia e/o per una complicanza ostetrica. Come atteso, presentare una malattia attiva all'inizio della gravidanza rappresenta un importante fattore di rischio per un outcome avverso, mentre la consolidata condizione di remissione risulta essere il punto di partenza migliore per intraprendere una gravidanza. Tuttavia, mentre le alterazioni sierologiche in caso di remissione non sembrano avere un ruolo significativo, una bassa attività di malattia al momento del concepimento potrebbe avere un impatto sull'outcome della gravidanza.