

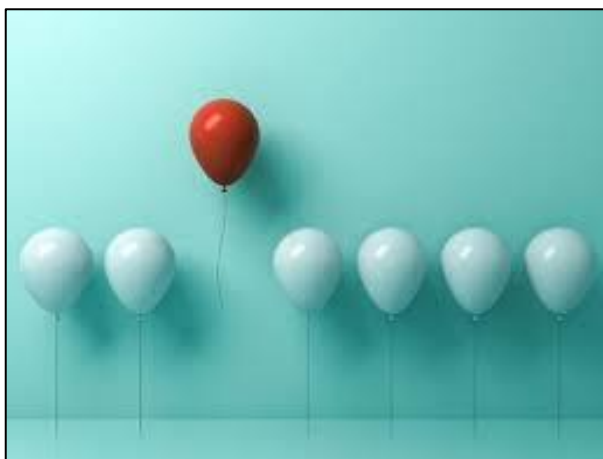
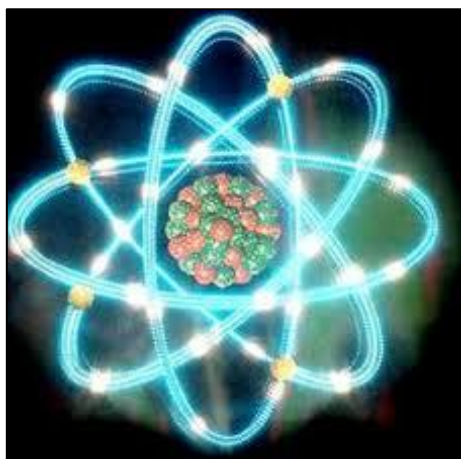


Associazione Italiana di Medicina Nucleare
ed Imaging Molecolare

NOTIZIARIO

ASSOCIAZIONE ITALIANA DI MEDICINA NUCLEARE ED IMAGING
MOLECOLARE

IDENTIFICAZIONE



VOLUME 1 ANNO 2022

SOMMARIO

1. La sostenibilità della Radio Ligand Therapy
2. Legge 162 (3/12/2021): ultime ore del GENDER GAP?
3. Intervista a Irene Burger PD, Primario Della Medicina Nucleare Del Kantonsspital Baden
4. Le novità da AIMN giovani: tra nuovi incontri e futuri progetti
5. Al LXXII Congresso Nazionale SIFO, AIMN, AIFM e AIOM Sulla Radioligand Therapy: “È necessario un approccio sinergico per vincere le nuove sfide della Medicina Nucleare”
6. Eventi nazionali ed internazionali
7. HTA e DIGITAL HEALTH in Medicina Nucleare. Aggiornamenti da parte del GdS Accreditamento e Management-HTA
8. In memoria di Ezio Giraudo

LA SOSTENIBILITÀ DELLA RADIO LIGAND THERAPY

Dr. Alfredo Muni

Un recente articolo dei colleghi Dr. Laudicella e Prof. Baldari, pubblicato su *European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging* [177Lu DOTA TATE versus standard of care in adult patients with gastro enteropancreatic neuroendocrine tumours (GEP NETs): a cost consequence analysis from an Italian hospital perspective], ha dimostrato ciò che da sempre l'industria sostiene, ma alla quale abbiamo mancato di porre sufficiente attenzione per una sorta di colpevole noncuranza che costituzionalmente, ancor prima del medico, il cittadino pone nei confronti di chi vende, vale a dire che il 177Lu-DOTA-TATE è associato a costi inferiori per mese libero da progressione rispetto alle altre opzioni di trattamento nei pazienti con NET del tratto gastro-entero-pancreatico G1-G2 in progressione dopo il trattamento con SSA, sebbene i costi di acquisizione siano più elevati.

Questi risultati forniscono da un lato ulteriori argomentazioni economiche nel contesto generale del processo decisionale sul trattamento e dall'altro sul riconoscimento che la RLT sia un'opportunità non solo clinica nella cura del cancro.

Purtroppo, anche nel 2021 la spesa per l'acquisto dei farmaci ospedalieri ha sfondato pesantemente il tetto di spesa previsto e, grazie al meccanismo di payback, circa un miliardo di euro dovrà essere ripianato dalle aziende farmaceutiche. Questo non è una bella notizia per Farindustria ma lo è ancora meno per il sistema Paese alle prese con i problemi di sostenibilità della spesa sanitaria e soprattutto per la Medicina Nucleare che potrebbe vedersi tagliata la possibilità di accedere nei prossimi anni a tutti quei nuovi ed innovativi radiofarmaci ad alto costo che, ad oggi, trovano impiego solo nei trials clinici, in primis il 177Lu-PSMA-617.

Finora il fondo dei farmaci innovativi oncologici (FIO), previsto dalla Legge di Bilancio del 2017, è stato escluso da questo computo ed ha complessivamente tenuto dato che la spesa dei radiofarmaci innovativi è stata interamente coperta da quanto stanziato dal fondo. La sostenibilità del fondo FIO nel futuro prossimo potrebbe però traballare, certamente non per colpa della Medicina Nucleare che annovera ben poche molecole in questa categoria di farmaci ma di tutte le altre terapie oncologiche con le quali siamo accomunati dalla innovatività. Le conseguenze sarebbero disastrose per la nostra disciplina che avrà bisogno in futuro di risorse aggiuntive per far fronte alle nuove tecnologie farmacologiche della pratica clinica.

Siamo chiamati a un atto di grossa responsabilità: fare in modo che vi sia continuità della sostenibilità nell'erogare le nostre prestazioni ad iniziare dalla PRRT dei NET la cui esclusività sarà interrotta a fine marzo 2022. Dopo questa data, e comunque per tutti gli altri radiofarmaci che potranno beneficiare in futuro dello status di farmaci innovativi, abbiamo il dovere di proporre al legislatore regionale e/o nazionale soluzioni che permettano la prosecuzione delle nuove terapie ai nostri pazienti.

Il primo passo è quello della conoscenza, argomenti di pertinenza economico/finanziaria devono diventare patrimonio del nostro sapere come i colleghi di Messina ci suggeriscono. Il secondo passo è quello di rivedere la classificazione del sistema ICD-9 CM che è piuttosto obsoleta, soprattutto per quanto riguarda l'elenco sistematico delle malattie e le procedure terapeutiche riguardanti la Medicina Nucleare. Si sente molto la necessità di implementare il sistema ICD-9 CM, cosa peraltro fattibile come è stato fatto per il Covid nel 2020, attraverso il ricollocamento dei DRG molto diversi, quindi non omogenei, e riconoscere che i gruppi di assorbimento di risorse impegnate non sono omogenei: la soluzione non può che essere politica sensu lato che coinvolga tanto il Ministero della Salute quanto AIMN come interlocutore autorevole.

Dobbiamo, in aggiunta, riflettere sull'urgenza di "ricollocare" alcune terapie in un regime di DH poiché l'innovatività del farmaco passa anche attraverso la garanzia di un rapido accesso a queste terapie sul territorio nazionale. Dovremmo essere coesi, non servirà procedere in ordine sparso in nome di un federalismo sanitario che ha mostrato i suoi limiti in questi anni di assetto federale della sanità pubblica.

La capacità della RLT di curare pazienti (e magnificare le terapie di medicina nucleare) non è orpello ma preziosismo, necessita solo di riconoscimento. Evidentemente gli attori contrapposti, decisori politici mossi dai dati economici globali e medici nucleari mossi dalle esigenze cliniche dei cittadini, talvolta confliggono: alla fine sono i pesi dei piatti che dicono alla bilancia da che parte pendere.



Dr. Alfredo Muni

Direttore SC Medicina Nucleare AON "S.S. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo", Alessandria

LEGGE 162 (3/12/2021): ULTIME ORE DEL GENDER GAP?

Dr.ssa Ornella Testori

Il divario retributivo di genere è la differenza tra il salario annuale medio percepito dalle donne e quello percepito dagli uomini. In Italia e in molti altri paesi dell'Unione è illegale pagare una donna meno di una controparte maschile a parità di tempo impiegato.

Si parla quindi di stipendi inferiori, percentuali più basse di occupazione, anche a parità di titolo di studio e di posizione. La disparità di genere nel mondo del lavoro tra uomini e donne ha diverse ragioni, dai percorsi di laurea alle politiche di welfare per la famiglia. Secondo i dati raccolti dall'Osservatorio sui Conti Pubblici Italiani dell'Università Cattolica (MI), lo scarto nello stipendio netto mensile a cinque anni dalla Laurea Magistrale è di oltre 500€ tra uomini e donne: 1.969 contro 1.403 euro. Uno dei motivi potrebbe essere quello della scelta del percorso di studi. Nel 2020, tra i laureati in materie STEM (fisica e matematica, scienze, tecnologie informatiche), gli uomini sono il 36,8% del totale, mentre la percentuale di donne è circa il 17% (dati ISTAT): i salari sono più alti per chi lavora in ambito scientifico.

Tuttavia, la minor percentuale di donne formate in campo scientifico non basta a spiegare le differenze salariali tra i generi. Anche a parità di mansioni, secondo il Gender Gap Report 2021 di Job Pricing, lo stipendio lordo annuo delle donne è inferiore dell'11,5% rispetto a quello degli uomini. Paradossalmente, la discrepanza tra retribuzioni cresce con l'aumentare del livello di istruzione raggiunto. Il gap salariale è del 5,4% tra i diplomati delle scuole professionali, sale al 10,4% tra i non laureati e al 30,4% tra i laureati, per raggiungere il 46,7% tra chi ha conseguito un Master di secondo livello



L'Italia è il fanalino di coda in Europa per parità di genere: l'occupazione femminile è infatti inferiore del 18% rispetto a quella maschile. Solo il 28% dei manager è donna, e percepisce in media 2.300 euro in meno al mese rispetto ad un suo collega uomo. Sono state adottate misure per ridurre il Gender Gap sia occupazionale che retributivo in Italia:

- il 2 novembre 2021, nell'EqualPayDay, il giorno simbolico che in tutta Europa rappresenta il gender pay gap, la Commissione Lavoro della Camera ha adottato all'unanimità la proposta di legge 162 sulla parità salariale uomo-donna, che il 3 dicembre è entrata in vigore.
- nel PNRR sono stati stanziati circa 40 miliardi di euro, volti a sostenere l'occupazione femminile. La legge 162 è finanziata con 50 milioni di euro per il 2022. L'applicazione di tale legge porterà a superare il divario retributivo uomo-donna che ogni anno costa all'Italia circa l'8% del PIL e che raggiunge picchi del 46,7%; la retribuzione oraria è pari a 15,2 euro per le donne e a 16,2 euro per gli uomini. Il differenziale retributivo di genere è più alto tra i dirigenti (27,3%) e i laureati (18%) (dati ISTAT pubblicati lo scorso febbraio).

La legge sulla parità salariale si muove secondo due direttrici. La prima prevede una serie di interventi per contrastare a monte il gap retributivo di genere, attraverso misure premiali per le aziende che rimuovono le discriminazioni. La seconda prevede

provvedimenti volti a favorire la partecipazione delle donne al mercato del lavoro, tutelando la maternità.

Ecco i punti chiave della legge.

1) CERTIFICAZIONE SULLA PARITÀ DI GENERE

È prevista l'istituzione della certificazione della parità di genere a partire dal 1° gennaio 2022. Il documento mira ad attestare le misure concrete adottate dai datori di lavoro per ridurre il divario di genere circa le opportunità di crescita in azienda, la parità salariale a parità di mansioni, le politiche di gestione delle differenze di genere e la tutela della maternità.

Con uno o più decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri saranno poi stabilite:

- le modalità di acquisizione e di monitoraggio dei dati trasmessi dai datori di lavoro al Ministero del lavoro e delle politiche sociali;
- le modalità di coinvolgimento delle rappresentanze (sindacati aziendali, consigliere/i di parità regionali, metropolitani e degli enti di area vasta) nel controllo e nella verifica del rispetto dei parametri indicati;
- le forme di pubblicità della certificazione della parità di genere.

Un Comitato Tecnico permanente sulla certificazione di genere nelle imprese è istituito presso il Dpt per le Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri,

2) SGRAVI PER LE AZIENDE CHE RISPETTANO LA PARITÀ SALARIALE

A partire dall'anno 2022, alle aziende private che siano in possesso della certificazione della parità di genere è previsto un esonero dal versamento dei contributi previdenziali a carico del datore di lavoro. Il tetto massimo sarà di 50 milioni di euro annui.

3) PREMIALITÀ NEI BANDI PER LE AZIENDE VIRTUOSE SULLA PARITÀ SALARIALE

Le amministrazioni aggiudicatrici sono tenute a indicare nei bandi di gara i criteri premiali che intendono applicare alla valutazione dell'offerta per le aziende private che hanno la certificazione della parità di genere.

4) NUOVO OBBLIGO PER LE AZIENDE CON PIÙ DI 50 DIPENDENTI

La legge sulla parità salariale introduce l'obbligo per le aziende pubbliche e private con oltre 50 dipendenti di redigere un rapporto ogni due anni sulla situazione del personale maschile e femminile in ognuna delle professioni e in relazione allo stato di

assunzioni. Le aziende che non rispettano l'invio possono incappare in sanzioni e verifiche dell'Ispettorato del Lavoro; il rapporto dovrà riguardare gli ambiti di:

- formazione, promozione professionale, livelli salariali, passaggi di categoria o di qualifica.
- mobilità, licenziamenti, prepensionamenti e pensionamenti, retribuzione effettivamente corrisposta. Intervento della CIG (cassa integrazione guadagni).

Per le aziende pubbliche e private che occupano fino a 50 dipendenti è prevista la facoltà di redigere il rapporto su base volontaria.

5) LA DISCRIMINAZIONE DIRETTA E INDIRETTA

Sono inseriti tra le discriminazioni anche gli atti di natura organizzativa e oraria nei luoghi di lavoro.

Si tratta di interventi che mettono la lavoratrice in una posizione di svantaggio, modificando l'organizzazione delle condizioni e il tempo del lavoro. Stesso discorso per le modifiche che limitano lo sviluppo di carriera per la donna, rispetto alla generalità degli altri lavoratori. La nozione di discriminazione è stata estesa anche a "candidate e candidati in fase di selezione del personale", cioè ai concorsi per le assunzioni.

6) OBBLIGHI PER LE SOCIETÀ PARTECIPATE

Si estende a tutte le aziende l'obbligo di dotarsi di uno statuto che preveda che il riparto degli amministratori da eleggere sia effettuato in base a un criterio che assicuri l'equilibrio tra i generi .

7) MONITORAGGIO SULL'APPLICAZIONE DELLA LEGGE

È disposto che venga presentata una relazione biennale sull'applicazione delle norme di parità e di pari opportunità nel lavoro.

L'obiettivo della nuova legge sulla parità salariale è sostenere le aziende "sane", che rispettano e diffondono le buone pratiche in materia di uguaglianza di genere. È un modo per spingere anche quelle che finora hanno operato discriminazioni a cambiare registro, dando così vita a un circolo virtuoso.

Ricordiamoci che le donne sono l'unica minoranza maggioritaria, hanno la forza del numero; ed aiutiamo le nostre aziende, sia pubbliche che private, e rispettare la nuova legge, per il vantaggio di tutti.

¹[https://it.wikipedia.org/wiki/Legge_sulla_parit%C3%A0_di_retribuzione_tra_uomini_e_donne_\(Stati Uniti\)](https://it.wikipedia.org/wiki/Legge_sulla_parit%C3%A0_di_retribuzione_tra_uomini_e_donne_(Stati Uniti))

¹E' poco conosciuta la dichiarazione dei diritti della donna e della cittadina, scritta nel 1791 da Olympe de Gouges <https://gallica.bnf.fr/essentiels/anthologie/declaration-droits-femme-citoyenne>

¹cosa succederà nelle aziende pubbliche?

¹art 25, Codice per le Pari Opportunità, D.lgs. 198, 11/4/2006.

¹D.lgs. 58, 24/2/1998.



Dr.ssa Ornella Testori

Azienda Ospedaliera SS Arigo e Biagio e Cesare Arrigo, Alessandria

**INTERVISTA A IRENE BURGER PD,
PRIMARIO DELLA MEDICINA NUCLEARE DEL KANTONSSPITAL BADEN**

Dr. Riccardo Laudicella



Cara Irene, grazie per aver accettato di partecipare a questa intervista per la rivista online AIMN-info. Sei stata selezionata per presentare la Highlight lecture dell'EANM 2021. Per favore, dicci qualcosa di più su questa esperienza.

Ad essere onesti, quando Stefano Fanti me l'ha chiesto, all'inizio non capivo di cosa stesse parlando e gli ho chiesto l'argomento della sessione. Non riuscivo a credere che mi avrebbe chiesto di fare le "highlight lecture", parte clou della conferenza. Dopo aver capito cosa mi aveva proposto ero un po' sotto "shock" ma naturalmente anche molto entusiasta anche per la collaborazione con Nathalie Albert. Ben presto abbiamo condiviso l'idea della tematica (007) anche se solo la sera prima della registrazione, sedute in un bel ristorante di Norimberga abbiamo deciso sul "come" avremmo raccontato la storia del congresso. Il giorno della registrazione è stato comunque difficile, perché entrambe non eravamo abituate a parlare con una telecamera, ma è stato anche molto divertente!

Come ti sei interessata a diventare un medico radiologo e di medicina nucleare?

È stata una coincidenza. Mi sono sempre piaciute la fisica e la chimica a scuola e all'Università durante una lezione del mio ex capo Prof. von Schulthess ci è stata proposta una tesi. Ho fatto domanda e sono entrata nel mondo dell'imaging.

Ciononostante, inizialmente non avevo intenzione di farlo come specializzazione, ma dopo 6 mesi di lavoro ad Haiti in medicina interna e chirurgia, mi sono davvero innamorata delle possibilità offerte dall'imaging, anche con strumenti molto semplici (come ecografia e radiografia). Ho quindi iniziato con la radiologia, aggiungendo poi la medicina nucleare.

Qual è la cosa più stimolante del tuo lavoro?

Mi piace il fatto di avere una combinazione tra diagnostica e terapia. Questo mi consente di avere molte interazioni con medici di altre specialità, dove posso sempre imparare qualcosa di nuovo, ma anche con i pazienti, con le loro storie e i loro problemi: questo mix garantisce che nessun giorno è come il precedente e non mi sento mai annoiata. Inoltre, la combinazione di radiologia e medicina nucleare ha ulteriormente espanso il mio orizzonte, tramite strette interazioni con fisici, chimici, biochimici, patologi o data scientist. Tutto ciò è sempre molto stimolante, dal momento che ogni specialità ha il proprio modo di guardare i problemi e propone soluzioni e approcci differenti.

Per favore, dacci qualche informazione sul tuo background (laurea, scuola di medicina, formazione, esperienze all'estero, e così via...)

Sono cresciuto a Lucerna e poi ho frequentato la scuola di medicina a Zurigo. Durante i miei studi ho iniziato a lavorare alla mia tesi sulla FDG PET/CT per il cancro colon-rettale. Poi sono andata ad Haiti per lavorare nell'ospedale Albert Schweizer. L'ho fatto soprattutto per imparare ad applicare in modo pratico ciò che avevo imparato all'università, disponendo unicamente di semplici strumenti. Ho iniziato la mia specializzazione in radiologia e medicina nucleare subito dopo questa grande esperienza e ho inoltre trascorso un anno come ricercatore al Memorial Sloan Kettering Cancer Center di New York. Guardando indietro, posso dire di aver avuto grandi mentori sia ad Haiti, che in Svizzera e Stati Uniti.

Chi sono i tuoi mentori e perché?

Mio padre mi ha insegnato presto ad essere rispettoso con tutti, non solo con quelli che stanno sopra di me nella gerarchia. Chiedeva anche alle sue due figlie di diventare impavide e sicure di sé. Questo mi ha aiutato molto nella medicina, dato che, soprattutto come giovane donna, si è spesso sottovalutate. Il Prof. von Schulthess mi ha poi motivato ad entrare nella ricerca, dandomi uno studio su vitamina B12 marcata

con ^{99m}Tc . Questo è stato per me il momento in cui ho deciso di non fare solo un anno di medicina nucleare come cosiddetto "anno esterno" che era ancora necessario a quel tempo, ma di prendere anche la seconda specializzazione completa.

Quali sono le tecnologie mediche standard che utilizzate nel vostro dipartimento e che tipo di procedure terapeutiche o programma di ricerca?



Qui a Baden, abbiamo una nuova SPECT/CT che ci permette di combinare la TAC diagnostica con contrasto con la SPECT quantitativa e, naturalmente, uno scanner PET/CT. Per quanto riguarda la terapia utilizziamo ^{223}Ra (Xofigo), ^{177}Lu -DOTATATE (Lutathera) e dall'anno scorso anche ^{177}Lu -PSMA.

27.10.2020. Prima somministrazione di ^{177}Lu PSMA nel Kantosspital Baden (KSB)

Cosa ci dici del programma di specializzazione di Medicina Nucleare in Svizzera?

La medicina nucleare è un campo che si evolve molto rapidamente. È quindi una grande sfida adattare i programmi di specializzazione di conseguenza. In generale ci vogliono 5 anni, ma si può anche fare un anno di radiologia e un anno di ricerca.

Quali sono le prospettive per i giovani medici nucleari in Svizzera?

Registriamo ancora un costante e importante aumento del numero di prestazioni PET/CT, che nel nostro istituto risulta quantificabile in circa il 20% all'anno. Arriveranno sempre più indicazioni, anche con lo sviluppo di nuovi traccianti. Anche il panorama terapeutico cambierà molto nei prossimi anni e le indicazioni della PRRT

aumenteranno ulteriormente nel prossimo futuro. Quindi sono sicura che ci saranno buone opportunità di lavoro.

Quali sono i recenti progressi nelle scienze mediche che avranno un impatto sulla medicina nucleare in futuro?

I miglioramenti degli scanner ci permettono di ridurre notevolmente le dosi erogate ai pazienti e questo ci permette potenzialmente di fare anche più scansioni per le indicazioni di follow-up. Ma i passi più grandi nella medicina nucleare negli ultimi 5 anni li vedo nell'elevato numero di nuovi traccianti che stanno emergendo. Ogni nuovo tracciante sta aprendo una nuova finestra per l'imaging con molto da imparare, ma anche con molte opportunità per usare questi traccianti anche oltre le indicazioni inizialmente previste. Questo è molto in linea con la crescente domanda di medicina personalizzata, per la quale la medicina nucleare sarà una componente chiave.



Dr. Riccardo Laudicella

Medicina Nucleare I, Università di Messina

LE NOVITÀ DA AIMN GIOVANI: TRA NUOVI INCONTRI E FUTURI PROGETTI

Dr. ssa Giulia Santo

Negli ultimi anni, la ricerca di nuovi codici comunicativi ha ispirato un gran numero di progetti e dato vita a idee che potessero coinvolgere generazioni differenti. La creatività ha trovato nuove strade da percorrere servendosi sempre più di mezzi digitali che potessero essere alla portata di tutti.

In questo nuovo panorama, un “museo virtuale” sembra essere la chiave giusta. E se in più, questo museo, racconta un tema tanto attuale quanto quello dell’energia, le porte da aprire possono diventare occasioni. È così che abbiamo incontrato Museo Energia. Un ricco portale web (vedi link) che esplora il mondo della scienza in maniera chiara e pratica, aggiornato da esperti in materia di energia, che si propone di rappresentare uno strumento utile per la divulgazione di informazioni.

Museo Energia incontra oggi AIMN giovani in un progetto di condivisione e arricchimento reciproco: far conoscere la Medicina Nucleare ad un pubblico tanto difficile quanto stimolante come quello delle nuove generazioni. Scuola Energia è uno “spazio interamente dedicato agli studenti che si pone l’obiettivo di rendere più consapevoli nel compiere le proprie scelte di vita e di studio i ragazzi di oggi”. Un progetto ambizioso, alla ricerca di un linguaggio quanto più chiaro e diretto ma allo stesso tempo efficace che possa farci entrare in contatto con le scuole.

L’idea è quella di fornire contenuti essenziali e pratici sulla nostra disciplina con lo scopo di piantare un seme di curiosità nelle nuove generazioni al fine di far comprendere anche un altro aspetto del “nucleare” non sempre noto. Il messaggio da trasmettere si traduce nell’essenza delle cose che facciamo tutti i giorni e nel condividere lo sforzo che compiamo nel fare il nostro lavoro per aiutare gli altri. Una realtà non così popolare come altre e che ha necessità di far sentire la sua voce anche in contesti differenti.

Abbiamo quindi lavorato ad un’idea semplice cercando di trasmettere prima delle nozioni base sulla nostra materia, passando poi all’ideazione di giochi e video animati che potessero rendere accessibili e divertenti anche informazioni che possono sembrare complesse. È stato creato un file power point sulle basi della medicina nucleare e sulle sue principali applicazioni ed elaborato “La settimana enigmistica: Nuclear Medicine Edition”. Tutto il

materiale fornito sarà quindi, a breve, a disposizione dei ragazzi che potranno fare un giro virtuale nel nostro mondo.

Tutto questo non sarebbe stato possibile senza l'entusiasmo della prof.ssa Renata Negri promotrice e benzina di questo progetto che ha incentivato a promuovere il senso della nostra disciplina sul sito di Museo Energia e tra gli studenti. A lei dobbiamo il nostro sentito ringraziamento per averci aperto le porte della sua casa e della sua conoscenza, sempre disponibile al confronto e al dialogo come prima e insostituibile fonte di energia.

Link: <https://www.museoenergia.it/museo.php>

Collateralmente al progetto di Museo Energia, è cresciuta in noi la voglia di non confinare l'idea agli studenti, ma di farla viaggiare anche su altri binari. Nasce quindi la seconda proposta di AIMN giovani: produrre video animati sulle nostre linee guida più recenti allo scopo di arrivare anche a colleghi di altre specialità. In primis, i medici di medicina generale che rappresentano un'interfaccia insostituibile tra noi e i pazienti e che potrebbero sensibilizzare a loro volta la popolazione generale all'incontro con la medicina nucleare, fornendo tutte le informazioni utili e necessarie alla buona riuscita di un esame e, allo stesso tempo, a rendere il paziente più consapevole delle procedure a cui si dovrà sottoporre. Dall'altra parte potrebbe raggiungere anche altre figure specialistiche, parte integrante dei nostri gruppi multidisciplinari, che potrebbero usufruirne, qualora lo volessero, in maniera semplice e diretta.

A dicembre 2021, sul sito della nostra associazione, così come nelle nostre pagine social, è stato pubblicato il primo video animato sulle recentissime linee guida della PET/TC con PSMA (scaricabile anche in pdf, vedi link). Il video lancio, che si attiene fedelmente alle linee guida AIMN ed EANM, rappresenta l'esempio di come AIMN giovani intende far arrivare il messaggio dei progressi della nostra disciplina anche oltre la nostra realtà, cercando di sperimentare nuovi codici comunicativi, servendosi di strumenti meno convenzionali.

Link pdf: <https://www.aimn.it/documenti/aimn-giovani-psma-pet.pdf>

Questo progetto nasce dallo scambio di idee di diversi giovani medici nucleari o futuri tali, di diverse regioni italiane. In particolare, è il frutto della collaborazione tra Virginia Liberini (Università di Torino), Giulia Santo (Università di Bari), Rossella Filice (Medicina Nucleare Policlinico di Palermo), Achille Lazzarato (Università di Sassari), Matteo Bauckneht (Università di Genova), Michele Balma (Medicina Nucleare Cuneo) e Riccardo Laudicella (Università di Messina). La realizzazione non sarebbe stata possibile senza la preziosa supervisione della Dott.ssa Laura Evangelista e del Prof. Luigi Mansi.

Come sempre crediamo che la diversità e l'incontro siano il segreto per la crescita e lo sviluppo di idee vincenti.

I lavori sono in corso e le aspettative ancora da soddisfare ma ogni passo che facciamo ci avvicina al futuro.



Dr.ssa Giulia Santo

U.O.C. Medicina Nucleare, Università di Bari

XLII CONGRESSO NAZIONALE SIFO, AIMN, AIFM E AIOM SULLA RADIOLIGAND THERAPY: “È NECESSARIO UN APPROCCIO SINERGICO PER VINCERE LE NUOVE SFIDE DELLA MEDICINA NUCLEARE”

Dr. ssa Daniela Saetta e Dr.ssa Monica Santimaria

Il recente XLII Congresso Nazionale della Società Italiana di Farmacia Ospedaliera, svoltosi a Roma dal 14 al 17 ottobre 2021, ha riservato un ampio spazio alle nuove sfide in tema di Radiofarmaci e Medicina Nucleare per affrontare le quali, oggi, si rende indispensabile un approccio multidisciplinare di assoluta sinergia tra diversi professionisti.

Nel programma congressuale è stata dedicata una sessione plenaria alla Radioligand therapy (RLT) dal titolo “Radioligand therapy: un approccio multidisciplinare per gestire l'innovazione clinica e organizzativa. Il ruolo del farmacista”, che ha visto coinvolti autorevoli esponenti delle Società Scientifiche che fanno parte del Board di esperti costituito per agire da punto di riferimento per il mondo istituzionale e il pubblico laico, delineando e sollecitando le misure necessarie a rendere la RLT un reale beneficio per i pazienti.

Tra i presenti alla sessione, moderata dal dott. Beretta di AIOM, dalla dott.ssa Omodeo Salè e dal Dott. Cavaliere, Presidente di SIFO, è intervenuto anche il Professor Orazio Schillaci, Rettore dell'Università di Roma Tor Vergata e Ordinario di Medicina Nucleare. Assieme al Professor Schillaci anche il dott. Stasi, rappresentante del mondo della Fisica Medica (AIFM) e la dott.ssa Monica Santimaria, coordinatrice dell'Area scientifico-culturale Radiofarmacia di SIFO, hanno palesato un quadro d'insieme in cui è urgente adeguare il passo al fine di ottimizzare l'iter che va dalla diagnosi alla cura.

Oggi la medicina personalizzata e di precisione è sia un nuovo paradigma che un nuovo imperativo. L'individuazione dei recettori e sotto-recettori per la somatostatina e la progettazione di radiofarmaci marcatori di sonde peptidiche ha aumentato le potenzialità di una approccio, quella Teragnostico, che è iniziato rivolgendosi ai NET ma si va allargando, a ulteriori interessanti sviluppi per la realizzazione di radiofarmaci sempre più selettivi, in grado di selezionare i pazienti in base al loro profilo genetico. Anche per il carcinoma prostatico tutta la comunità medico-scientifica si rivolge con interesse allo studio e possibilità di impiego clinico di radiofarmaci teragnostici con affinità per l'antigene di membrana overespresso sulle membrane delle cellule tumorali (PSMA). E ancora sono oggetto di grande interesse altri radiofarmaci per i quali è possibile utilizzare la capacità legante di

specifici target situati nei check point della cellula tumorale e del suo microambiente (linfociti T, macrofagi, dendriti, ...).

Le prospettive d'impiego sono numerose, ma perché i pazienti possano beneficiarne davvero serve una piccola rivoluzione organizzativa e culturale che tenga il passo dell'innovazione: è necessario adeguare il quadro normativo che in vari aspetti risulta ancora lagunoso alle peculiarità di questi medicinali; inoltre è necessario comprendere i possibili vantaggi anche in termini di costo-opportunità poiché, una terapia mirata al singolo paziente, ha buone probabilità di maggiore efficacia e quindi di ripercussioni positive sulla spesa del SSN. Per questo motivo, sempre nell'ambito della Sessione plenaria, hanno preso parte alla tavola rotonda le Senatrici Castellone e Fregolent, membri della Commissione Igiene e Sanità del Senato e l'Onorevole Bologna della Commissione Affari Sociali della Camera.

Un'altra esperienza significativa svolta nel contesto del XLII Congresso Nazionale di Roma è stato lo svolgimento, in sessione parallela, di un Laboratorio Interattivo Farmacisti Esperti (L.I.F.E.), denominato "Radiofarmacia, Radioterapia Medicina Nucleare e approccio al paziente", un focus pensato e gestito in tandem dai professionisti dell'area di Radiofarmacia SIFO e di alcuni Medici Nucleari del Policlinico Gemelli di Roma.

Nell'ambito del L.I.F.E., molto partecipato, sono stati presentati alcuni "case studies" affrontati in modo collegiale dal medico nucleare e dal farmacista nel percorso che va dal clinical need alla scelta del radiofarmaco più appropriato per lo specifico quesito clinico attraverso le problematiche correlate alla sua realizzazione e fino al suo corretto posizionamento regolatorio.

Ne è emersa una visione moderna in cui il farmacista, con le competenze adeguate per assicurare la qualità, la sicurezza e l'efficacia dei radiofarmaci è in grado di fornire al Medico Nucleare un importante e trasversale contributo nei vari step di gestione del radiofarmaco quali: scelta, approvvigionamento, aspetti regolatori, preparazione, controllo di qualità, rilascio.



Dr.ssa Daniela Saetta

Università degli Studi di Perugia-Radiofarmacia PET/TC Azienda Ospedaliera di Perugia;
area scientifica Radiofarmacia SIFO



Dr.ssa Monica Santimaria

AULSS 8 Berica -U.O.C. Medicina Nucleare, Ospedale S. Bortolo – Vicenza; coordinatrice
area scientifica Radiofarmacia SIFO

EVENTI NAZIONALI ED INTERNAZIONALI

Dr.ssa Elisabetta Abenavoli e Dr.ssa Flavia Linguanti



Dr.ssa Elisabetta Abenavoli
Medicina Nucleare, Università di Firenze



Dr.ssa Flavia Linguanti
Medicina Nucleare, Università di Firenze

<u>EVENTO</u>	<u>DATA EVENTO</u>	<u>LINK PROGRAMMA</u>	<u>SEDE EVENTO</u>	<u>ECM/CPD</u>
<i>ESMIT Events 2022</i> <i>Theranostics- The VISION Trial: What we Have to Get Ready for</i>	10 febbraio 2022	https://www.eanm.org/esmit/events2022/	Live Webinar	
<i>ESMIT Events 2022</i> <i>Scientific Track- Getting Ready for Total Body PET</i>	18 febbraio 2022	https://www.eanm.org/esmit/events2022/	Live Webinar	
<i>ESMIT Events 2022</i> <i>Scientific Track- Advanced Features of Quantification</i>	24-25 febbraio 2022	https://www.eanm.org/esmit/events2022/	Vienna	
<i>VIRTUAL SNMMI</i> <i>Mid-Winter & ACNM Annual Meetin</i>	25-27 febbraio 2022	https://mwm.snmim.org/imis/SNMMI-MWM/Program/Program_Agenda/SNMMI-MWM/Virtual_Program.aspx?hkey=d6c16783-63b0-4e06-a7aa-57f607e08c4b	Virtual	
<i>ESMIT Events 2022</i> <i>Theranostics- The Secrets of Theranostic Practice</i>	4 marzo 2022	https://www.eanm.org/esmit/events2022/	Live Webinar	

<i>GESTIONE DEL CARCINOMA TIROIDEO IN AMBITO PEDIATRICO</i>	10 marzo 2022	https://www.aimn.it/site/show/corsi-convegni/7/Corsi,%20Convegni%20e%20Congressi%20organizzati%20da%20AIMN/1/	WEBINAR	Non accreditato
<i>ESMIT Events 2022 Clinical Nuc. Medicine- Spotlight on FOCUS Meeting 2022</i>	18 marzo 2022	https://www.eanm.org/esmit/events2022/	Live Webinar	
<i>ICNM 2022: 16 International Conference on Nuclear Medicine</i>	21-22 marzo 2022	https://waset.org/nuclear-medicine-conference-in-march-2022-in-dubai	Digital	
<i>ESMIT Events 2022 Clinical Nuc. Medicine - Practical Management of Thyroid Cancer: A Multidisciplinary Team Discussion</i>	24-25 marzo 2022	https://www.eanm.org/esmit/events2022/	Online Course	
<i>ICNM 2022: 16 International Conference on Nuclear Medicine</i>	7-8 aprile 2022	https://waset.org/nuclear-medicine-conference-in-april-2022-in-athens	Digital	

<i>ESMIT Events 2022</i> <i>Theranostics- Next in the Pipeline of Theranostics</i>	8 aprile 2022	https://www.eanm.org/esmit/events2022/	Live Webinar	
<i>ESMIT Events 2022</i> <i>Theranostics - The Steps to Build your Successful Theranostics Team and Facility</i>	28-29 aprile2022	https://www.eanm.org/esmit/events2022	Online Course	
<i>ESMIT Events 2022</i> <i>Scientific Track-Spotlight on Tumour Microenvironment: What Is Next in Imaging Phenotyping?</i>	6 maggio 2022	https://www.eanm.org/esmit/events2022	Live Webinar	
<i>ESMIT Events 2022</i> <i>Clinical Nuc.- MedicineQuantification of MPI Online Course</i>	12-13 maggio 2022	https://www.eanm.org/esmit/events2022	Live Webinar	
<i>XV CONGRESSO NAZIONALE AIMN 2022</i>	12-15 maggio 2022	http://congresso.aimn.it/index.php/marketing/	Rimini	

<i>ESMIT Events 2022</i> <i>Theranostics-Burning Issues of Radioprotection in a Theranostic Unit</i>	20 maggio 2022	https://www.eanm.org/esmit/events2022	Live Webinar	
<i>ESMIT Events 2022</i> <i>Clinical Nuc. Medicine - Make MRI the Best Friend for Amyloid PET</i>	3 giugno 2022	https://www.eanm.org/esmit/events2022	Live Webinar	
<i>ESMIT Events 2022</i> <i>Scientific Track -The Secret of the Radiopharmacy Lab: Modern Approaches in Radiopharmaceutical Preparation</i>	9-10 giugno 2022	https://www.eanm.org/esmit/events2022	Vienna	
<i>SNMMI 2022 Annual Meeting</i>	11-14 giugno 2022	https://am.snmmi.org/imis/SNMMI-AM/Program/Educational_Program/SNMMI-AM/Agenda.aspx?hkey=e5f39305-7383-400b-9077-c2cec12025c6	Vancouver, BC, Canada	
<i>ESMIT Events 2022</i> <i>Theranostics-Prostate Cancer Theranostics: The Future is Now</i>	23-24 giugno 2022	https://www.eanm.org/esmit/events2022	Vienna	

FAD formazione a distanza- Elenco corsi attivi

<u>PET/MR NELLA PRATICA CLINICA</u>	Disponibile dal 9-02-2022 al 20-12-2022	https://www.aimn.it/site/fad	AIMN-FAD	5
<u>FDG-PET NEI LINFOMI: APPROPRIATEZZA, INTERPRETAZIONE E REFERTAIONE</u>	Disponibile dal 9-02-2022 al 20-12-2022	https://www.aimn.it/site/fad	AIMN-FAD	6
<u>AMILOIDE E MEDICINA NUCLEARE: quali strumenti e quali organi Edizione 2022</u>	Disponibile dal 3-02-2022 al 20-12-2022	https://www.aimn.it/site/fad	AIMN-FAD	8
<u>COVID E MEDICINA NUCLEARE edizione 2022</u>	Disponibile dal 9-02-2022 al 20-12-2022	https://www.aimn.it/site/fad	AIMN-FAD	3

HTA e DIGITAL HEALTH in MEDICINA NUCLEARE

Aggiornamenti da parte del GdS Accreditamento e Management-HTA

Dr.ssa Angelina Filice, Dr. Luca Burroni, Dr. Guido Rovera, Dr.ssa Franca Chierichetti

Nella Global Strategy 2020-2024 sulla Digital Health, la World Health Organization (WHO) ha definito l'urgenza di: utilizzare innovazioni tecnologiche in ambito sanitario per promuovere il bene salute a livello globale, incentivare la formazione in tema di digital health tramite gruppi di lavoro, favorire la condivisione dei dati e l'implementazione di sistemi digitali a supporto delle decisioni cliniche.

Questi obiettivi sono di particolare interesse per la Medicina Nucleare. L'avvento delle nuove frontiere digitali (intelligenza artificiale, machine learning, radiomica) ha messo in risalto la necessità di un approccio multidisciplinare alla clinica e alla ricerca, volto a integrare un crescente numero di differenti competenze e figure professionali. Al medico nucleare è ora richiesto di realizzare una collaborazione produttiva con biostatistici, bioinformatici e computer scientists, e di saper stabilire con questi interlocutori un dialogo efficace basato su competenze comuni. Il medico nucleare deve quindi essere educato all'utilizzo dei sistemi informatici per la raccolta dei dati clinici (nel rispetto dei principi di sicurezza e privacy), all'impiego di software open-source per l'analisi statistica e alla conoscenza dei principi alla base delle applicazioni di intelligenza artificiale e machine learning.

Inoltre, le recenti apparecchiature a tecnologia digitale, nate anche in risposta all'evoluzione delle macchine ibride, necessitano di un'attenta governance nella loro implementazione ed allocazione che non può prescindere da analisi di costo-beneficio quali quelle di HTA. Il medico nucleare, sia esso gestore direttamente coinvolto nell'acquisto e nell'installazione, sia nel suo ruolo di utilizzatore quotidiano, deve essere un interlocutore attivo nei confronti del "decisore" e deve essere culturalmente preparato.

Nell'ottica di un percorso formativo già avviato in passato da AIMN, il GdS Accreditamento e Management-HTA (Health Technology Assessment) si è proposto di organizzare un evento sul tema dell'innovazione tecnologica in Medicina Nucleare. Il Direttivo AIMN ne sta valutando il programma allestito e ne sta decidendo i tempi di

effettuazione, che devono essere a dovuta distanza temporale dal prossimo Congresso Nazionale del 2022.

La bozza che abbiamo inviato al Direttivo prevedrebbe, nella prima sessione, di discutere benefici e criticità delle analisi di cost-effectiveness nell'implementazione di innovazioni tecnologiche in ambito sanitario, con specifico riferimento alla realtà italiana. In questo ambito è necessaria una programmazione nazionale per soddisfare le esigenze delle varie aziende, una sorta di linea guida cui le regioni dovrebbero far riferimento. A tal proposito appare critica e determinante la scelta dell'ente terzo nazionale o regionale per la gestione delle gare di acquisto, dove da un lato si rende necessaria una trasparenza richiesta dal legislatore, dall'altra riuscire ad ottenere la migliore tecnologia al prezzo più conveniente.

La seconda sessione sarebbe dedicata alla formazione specifica (con approccio "hands-on") su alcune tecnologie, attualmente a disposizione del medico nucleare, in grado di supportare e ottimizzare i processi della ricerca scientifica. Tra gli argomenti che vorremmo trattare:

- piattaforme per la raccolta dei dati clinici (es. REDCap) e la collaborazione multicentrica
- software open-source (es. RStudio) per la gestione di un dataset e l'analisi statistica dei dati
- elementi di data science per le scienze biomediche e introduzione ai modelli di Machine Learning

La terza sessione, infine, avrebbe lo scopo di esaminare le tecnologie a supporto dell'attività clinica, con riferimento alle tecniche di analisi di immagine. Questa sessione si configurerebbe come un'iniziativa trasversale all'interno del panorama scientifico AIMN, con il coinvolgimento di altri GdS nell'ottica di un percorso formativo integrato. Per esempio, i colleghi che si occupano di Neurologia Nucleare presenterebbero le novità software relative alla valutazione semiquantitativa di PET/SPECT neurologiche (Amiloide, DaT/DOPA, FDG).

Crediamo fortemente nell'importanza di sensibilizzare sul tema del cost-effectiveness la nostra comunità e siamo consapevoli che l'acquisizione di competenze digitali consentirà ai medici nucleari di ottimizzare i processi produttivi nella pratica clinica e

nella ricerca scientifica. A questo punto, contiamo sul Direttivo per il parere positivo al nostro progetto e ci auguriamo di avere una partecipazione numerosa all'evento.

Ricordiamo anche le altre attività del GdS. È recente la costituzione di un gruppo di lavoro, coordinato da Cristina Marzola, che ha lo scopo di sviluppare una parte del manuale di qualità della radioesposizione, come previsto dalla nuova normativa in materia di radioprotezione (D.Lgs. 101/2020). Apparentemente, “semplice”, stabilire la qualità diagnostica di un esame medico nucleare (pensiamo subito ai controlli di qualità di un radiofarmaco o di un'apparecchiatura, ma non è solo questo ...) è, in realtà, piuttosto complesso. In generale, gli standard di un esame sono declinati, per quella tipologia di indagine, in linee guida e raccomandazioni procedurali, sia nazionali che internazionali, ma definire dei criteri che possano essere trasversali e, quindi applicabili a prescindere dall'esame, non è semplice. Il progetto che il nostro GdS si è proposto di perseguire avrebbe lo scopo di fornire, ad AIMN, un documento che definisca i criteri diagnostici e gli standard necessari all'accettazione dell'esame, anche al fine di rispondere al quesito clinico, ma soprattutto per la costruzione del manuale della qualità. Vi terremo aggiornati.

A presto!

Comitato Scientifico del GdS HTA di AIMN

Dr.ssa Angelina Filice,

Medicina Nucleare, IRCCS Reggio Emilia

Dr. Luca Burroni,

Medicina Nucleare, Azienda Ospedaliera di Ancona

Dr. Guido Rovera,

Medicina Nucleare, AOU Città della Salute e della Scienza di Torino

Dr.ssa Franca Chierichetti

Medicina Nucleare, Azienda Ospedaliera di Trento

IN RICORDO DI EZIO GIRAUDO

Giuseppe Madeddu

Ricordando.....



Ezio Giraudo, serio professionista, gentiluomo di altri tempi e appassionato cultore della Medicina Nucleare...che ci ha lasciato improvvisamente e immaturamente con una parte della nostra storia.

Ezio era un uomo buono, gentile, dotato di grande umanità per coloro che soffrono, sempre disponibile al dialogo e l'onestà ha sempre accompagnato la sua attività professionale nell'arco di tutta una vita.



Nel ricordare Ezio Giraudo la memoria mi riporta agli inizi del 1977 quando lo incontrai per la prima volta in occasione della sua visita presso il Centro di Medicina Nucleare di Sassari, appena assunto dalla Sorin Biomedica, una delle industrie leader del settore e a quell'epoca unica produttrice italiana di radioisotopi. La foto si riferisce a quegli anni. Dimostrò una grande preparazione presentandomi tutti i prodotti con dovizia di particolari e pronto a provarli insieme a me in camera calda. Le sue capacità in questo nostro settore specifico erano ancor più da ammirare perché

era molto giovane a quell'epoca e con una non grande esperienza, non avendo avuto ancora una guida, esperienza che in breve tempo ha potuto raggiungere grazie al suo straordinario impegno ed elevata professionalità, doti per le quali Ezio era un esempio per tutti. Ascoltai, inoltre, con attenzione le sue opinioni su quelle che sarebbero state a suo parere le potenzialità della nostra disciplina ancor giovane e che in gran parte coincidevano con le mie. Unica pausa richiestami alla fine della presentazione fu per giustificare la possibilità di fumare un sigaretta della quale non ha mai saputo fare a meno. Quello che mi colpì in lui, accanto agli aspetti professionali, fu che su tutto dominava una spiccata simpatia che non poteva non attrarre e coinvolgere qualsiasi interlocutore, oltre a un non comune senso dell'umorismo. Da allora le occasioni d'incontro furono numerosissime e si instaurò un ottimo rapporto che con il tempo divenne una vera amicizia durata oltre quaranta anni e la stima per lui è rimasta immutata.

Per i medici nucleari della mia generazione, sono ben noti i meriti di Ezio Giraudo, ma per i colleghi più giovani e per quelli che solo di recente sono entrati a far parte della comunità medico nucleare, vorrei tracciare una breve biografia che ne illustri le tappe più salienti della sua carriera professionale.

Ezio Giraudo era nato a Cuneo il 29/03/1949. Conseguito il diploma di perito chimico, aveva cominciato la sua attività lavorativa in giovanissima età, nel 1970, a 21 anni, come informatore medico-scientifico presso due industrie italiane del settore farmaceutico, fino al 1976. In quell'anno fu assunto come Product Manager dalla Sorin Biomedica, all'interno della quale, in breve tempo, fece carriera fino ad assumere nel 1978 e fino al 1984 l'incarico di Direttore Vendite in Italia. Dopo una breve parentesi di tre anni in un'altra ditta, la Solco Nuclear, ritornato in Sorin Biomedica, rivestì l'incarico di Direttore Commerciale Italia dal 1987 al 1995. Da quell'anno e fino al 2014 fu Amministratore Unico di una nuova ditta, la Hosman srl che, come agenzia nazionale, rivendeva nelle regioni Piemonte, Liguria e Sardegna tutti i prodotti di Medicina Nucleare di molte delle più importanti aziende del settore che si sono succedute nel corso degli anni, quali la stessa Sorin Biomedica, l'Amersham, la Nycomed srl, la General Electric. Per quest'ultima fu anche consulente commerciale dal 2014 al 2016. Negli ultimi anni 2017-2020 è stato agente esclusivo per l'azienda Curium Italia per il nord ovest del territorio nazionale.



Quello che mi preme ricordare è che il periodo nel quale Ezio Giraudo fu ai vertici della Sorin Biomedica coincise con gli anni che precedettero la nascita dell'AIMN e la prima fase di consolidamento della nuova Associazione alla quale egli rimase iscritto fin dalla sua istituzione come cultore della materia. Ezio Giraudo fu sicuramente fra i più attivi, fra i Dirigenti delle industrie del settore radiofarmaci per la diagnostica in “vivo” ed in “vitro”, a perorare la causa dell'AIMN facendosi promotore presso Assobiomedica (oggi Confindustria) di molte iniziative a nostro favore, anche a livello ministeriale, a fianco degli allora Vertici dell'AIMN che a quei tempi potevano contare su un numero modesto di soci e pertanto con un limitato potere contrattuale. Ricordo tutte le iniziative portate avanti da Ezio Giraudo insieme con i Dirigenti delle altre industrie del settore con i quali era stato costituito un Gruppo di lavoro allo scopo di rendere più realizzabili i progetti e le specifiche necessità della Medicina Nucleare. Furono tenuti diversi incontri fra AIMN e Assobiomedica durante i quali vennero approfondite tematiche specifiche quali i trasporti dei radiofarmaci che molti disagi creavano a quei tempi, la classificazione degli esami diagnostici, il trattamento dei prodotti radioattivi (prima ancora che venissero inquadrati come farmaci, etc...). Furono sviluppate azioni sinergiche per creare un “ponte” per il contatto con i Ministeri specifici per favorire la presentazione di proposte di modifica di normative che in certo qual modo allora non erano favorevoli alla nostra disciplina. Fu l'inizio di un dialogo costruttivo fra AIMN e Assobiomedica e del successivo consolidamento di un sodalizio avente come fine comune lo sviluppo della Medicina Nucleare, compresi gli aspetti di ricerca con significativi investimenti che nel tempo hanno permesso che la Medicina Nucleare fosse sempre più competitiva e al passo con i tempi. Il Gruppo di lavoro fu inoltre attivo a stilare linee generali alle quali attenersi nell'organizzazione di eventi culturali e su queste basi furono elargiti importanti

contributi in tutti i Congressi, Convegni e Corsi di Aggiornamento che il Consiglio Direttivo dell'AIMN e i Delegati Regionali organizzavano nel territorio nazionale oltre a quelli organizzati dall'EANM, manifestazioni alle quali Ezio Giraudo era sempre presente per il ruolo che rivestiva fra le Aziende del settore (la foto si riferisce ad uno dei Congressi Nazionali AIMN).

Concorderanno con me i medici nucleari della mia generazione ma anche i più giovani che l'hanno conosciuto, come Ezio Giraudo sia stato un professionista attento, dalle doti non comuni e dotato di intuito in ambito aziendale come pochi, sempre pronto a rispondere alle esigenze sia delle Strutture di Medicina Nucleare che dei singoli soci AIMN con i quali ha sempre avuto cura di costruire un rapporto umano sempre in positivo, lo stesso rapporto che egli era solito costruire con tutte le persone con le quali si incontrava anche al di fuori del lavoro, dimostrando che tale comportamento rappresentava una sua propria scelta di vita.

Nel suo lavoro Ezio Giraudo non ha conosciuto orari ed è sempre stato disponibile in qualsiasi momento della giornata; una cosa è certa egli non richiese mai ad altri quello che non facesse in prima persona. Questo è anche il motivo perché la stima e il rispetto da parte dei suoi collaboratori, ai quali era sempre pronto a dare consigli, lo ha sempre accompagnato. Molti sono coloro che si sono formati con lui quando era in Sorin Biomedica, alcuni dei quali nel tempo hanno rivestito o tuttora rivestono ruoli importanti nelle industrie del settore, dirigendo anche importanti agenzie autonome nel territorio nazionale. Fra questi si possono ricordare Ezio Tartaglia e Elvio Gualazzi che purtroppo non sono più fra noi, Andrea Mucci, Riccardo De Maria, Domenico Capurso, Fulvio Vailati, Mauro Scanu.



Mentre nulla concedeva a se stesso, non sottraendo tempo e energia al lavoro, lo spazio rimasto Ezio lo dedicava agli affetti più cari, primi fra tutti

quelli che lo hanno sempre legato a sua moglie Ivana, con la quale pochi mesi fa aveva festeggiato le nozze d'oro (la foto si riferisce a quell'anniversario) ed ai suoi due figli Maurizio ed Edoardo per i quali stravedeva. A tutti loro rinnovo le mie più affettuose condoglianze stingendoli in un abbraccio in questo momento di grande dolore.

L'amore per il suo lavoro ha sempre portato Ezio a trascurare regolarmente la sua persona impedendogli di concedersi quel meritato riposo da un duro e impegnativo lavoro di cui tutti, indistintamente necessitano. Unico svago è sempre stato la sua grande passione per il mare, che lo spingeva a cercare nel periodo estivo sempre nuove località lungo il mediterraneo, insieme con gli amici di vecchia data con la stessa sua passione, con l'occasione di incontrare anche altre persone con le quali stringere nuove amicizie per il piacere comune di stare insieme. Numerose fotografie che ebbi modo di vedere a suo tempo, aiutano a rinfrescare i ricordi e forniscono la testimonianza di luoghi, eventi, viaggi che Ezio ha sempre asserito che sono riusciti a stimolare in lui cambiamenti emotivi profondi.



Ezio Giraudo ha sempre dimostrato uno spiccato amore per gli animali ed in particolare per i suoi cani, sempre di grossa stazza, ai quali era legato da grande affetto e numerosi si sono avvicendati nel corso degli anni facendo a pieno titolo parte della famiglia e che in un certo qual modo sono stati compagni della sua vita. Venendo a mancare, con il tempo, hanno sempre provocato in lui un dolore profondo. La foto si riferisce a uno degli ultimi viaggi in una località di mare con i suoi tre fedeli cani terranova.



L'altra passione di Ezio Giraudo era rappresentata dal mondo dei motori, in particolare in campo automobilistico, seguendone attentamente tutte le più importanti novità che nel tempo venivano proposte ed egli amava anche essere tra i primi a provarle. Questa fotografia, della quale andava fiero, si riferisce ad una recente visita a Maranello per ammirare una delle ultime monoposto della Ferrari.

Negli ultimi tempi Ezio non ha tralasciato di proseguire puntualmente molte delle sue attività, pur lottando quotidianamente contro un male inesorabile che lo aveva colpito in conseguenza del quale aveva subito un difficile intervento chirurgico ai grossi vasi del torace.

Lo ha fatto con quella coerenza di vita, quella tenacia e serenità che costituiscono un esempio indimenticabile per tutti, familiari e amici più cari. La sua improvvisa e inaspettata scomparsa, a causa di una grave complicanza cardiorespiratoria, ha lasciato comunque attoniti tutti.

Personalmente lo avevo sentito telefonicamente due giorni prima del tragico evento; lo avevo trovato sereno anche se sofferente. Mi parlò della sua malattia, ma allo stesso tempo, mi sottolineò la sua grande soddisfazione per essere riuscito, pur con grande fatica, a raggiungere il mare che ha sempre amato in una località per lui particolarmente affascinante ma alquanto lontana da casa. Vi era andato, insieme con la famiglia, alla guida del suo camper con il quale era solito muoversi quando era in piena salute percorrendo tanti chilometri nel territorio nazionale e europeo. Mi promise che al ritorno avrebbe seguito un reale periodo di riposo, come ripetutamente gli veniva raccomandato, per ritornare in piena forma all'inizio dell'autunno e riprendere a tempo pieno il lavoro che in parte gli era mancato. Purtroppo fu l'ultima volta che ebbi l'occasione di sentirlo e di questo provo tanta nostalgia e ne sentirò sempre profondamente la mancanza.

Lo voglio ricordare come era ai tempi migliori con il suo impareggiabile sorriso, a volte sornione ma allo stesso tempo accattivante, intento a fumare l'immane sigaretta.

Caro Ezio, il tuo ricordo sarà sempre vivo in coloro che ti hanno dimostrato in vita un grande affetto e una vera amicizia ed ai quali hai lasciato un segno indelebile del tuo passaggio.

IL COMITATO REDAZIONALE

Numero	Titolo	Contenuti	Responsabile (email)
RUBRICA 1	Novità in casa AIMN	Iniziative di carattere politico/amministrativo	Alfredo Muni (alfredo.muni@libero.it) Annachiara Arnone (annachiara.arnone93@gmail.com)
RUBRICA 2	Novità in medicina nucleare	Informazioni di tipo scientifico/legislativo	Riccardo Laudicella (riclaudi@hotmail.it) Luigi Mansi (mansi.luigi@libero.it)
RUBRICA 3	La voce alle associazioni collaborative	Informazioni da tutte le associazioni/sezioni che collaborano con AIMN	Maria Cristina Marzola (crinuk@iol.it) Barbara Palumbo (barbara.palumbo@unipg.it)
RUBRICA 4	Eventi nazionali ed internazionali	Calendario degli eventi nazionali ed internazionali	Elisabetta Abenavoli (elisabettabenavoli@gmail.com) Flavia Linguanti (flavialinguanti@hotmail.it)
RUBRICA 5	Notizie di carattere generale/comunicazioni	Varie informazioni non pubblicabili in altre rubriche	Laura Evangelista (laura.evangelista@unipd.it)

Periodico elettronico bimestrale d'informazione in medicina nucleare a cura dell'Associazione Italiana di Medicina Nucleare ed Imaging Molecolare. Iscritto al n.813/05 del registro stampa del tribunale di Milano. Direttore: Dr.ssa Laura Evangelista