

Anno 5 - n° 4**Aprile 2014****In questo numero:****TOP-DOWN****Dall'Associazione**

- Da Mantova
- Concorso di idee 5 x mille: premiata a Mantova la migliore proposta
- GdS, Slow Medicine e Choosing Wisely
- Eventi FAD di prossima attivazione
- Clinical and Translational Imaging
- Verbali n.9 e n.10

Medici Nucleari crescono...

- Editoriale di Luigi Mansi & co. su EJNMMI

Coming soon

- Corso Nazionale Aggiornamento GICR
- 46° Congresso SIRM

Dead-line

- PET-MR Symposium
- Seeing beyond conference

BOTTOM UP**Highlights**

- Mantova vista da AIMN-giovani

Forever young

- Young EANM Committee: giovani medici nucleari in Europa
- Medici Nucleari all'estero: intervista doppia

Dalla Rete e dai Social network

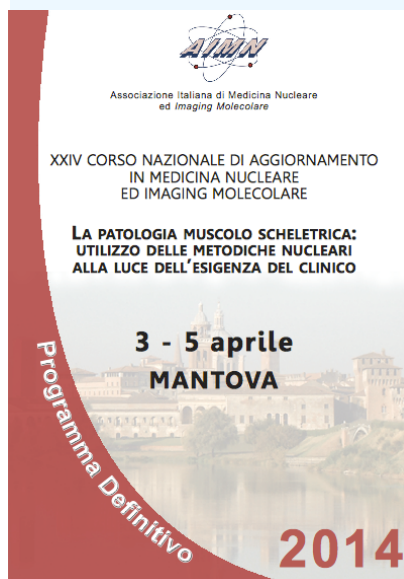
- LinkedIn: discussioni aperte dei gruppi AIMN, Radiopharmaceuticals e SNMMI

IN CAUDA...**Aforisma****TOP-DOWN****DALL'ASSOCIAZIONE****DA MANTOVA**

175 iscritti, 36 relazioni, una bella assemblea con 55 soci: queste cifre costituiscono, per il CD AIMN, il "take home" del XXVI Corso nazionale di Aggiornamento AIMN, svoltosi a Mantova dal 3 al 5 aprile. E' stato per AIMN un importante successo, non solo per la grande partecipazione, come dimostrato dal numero delle presenze, ma ancor di più per l'interesse che si è colto e per la partecipazione attiva che si

è registrata. Il Corso è piaciuto in particolare perché l'intero Consiglio Direttivo AIMN ha voluto dare ascolto alla sempre più forte consapevolezza del mondo medico nucleare sul fatto che la nostra disciplina debba essere maggiormente aperta verso l'esterno, dialogando quanto più possibile con le altre discipline mediche. Per rispondere appunto a questa esigenza, in questa edizione del Corso di Aggiornamento AIMN si è scelto di strutturare il programma in maniera fortemente interdisciplinare, organizzando le sessioni in modo che fosse il clinico, scelto per la sua elevata taratura scientifica e professionale, ad aprire il discorso, evidenziando le problematiche cliniche che necessitano di una risposta da parte dell'imaging. E' stato riportato quindi il ruolo delle metodiche medico nucleari nella patologia muscolo-scheletrica, alla luce dell'esigenza del clinico, aspetto che non sempre viene adeguatamente sottolineato e che invece è l'essenza del ruolo della Medicina Nucleare.

E' stato lasciato poi un ampio spazio ad esperti colleghi radiologi che hanno permesso di approfondire le tematiche della patologia muscolo-scheletrica, permettendoci di sottolineare come sia ormai fondamentale che il Medico Nucleare sappia conoscere ed interpretare correttamente tutte le metodiche di Imaging disponibili.



Il corso, di cui vi forniamo un'ampia e dettagliata highlight nella sezione AIMN-giovani, è stato organizzato in diverse sessioni, coprendo nella prima giornata l'argomento della patologia scheletrica non oncologica, e nello specifico la problematica delle protesi articolari, delle fratture, dei processi infiammatori-osteomielitici, e delle malattie reumatiche. Nella seconda giornata è stato invece affrontato il problema oncologico scheletrico, sia come interessamento primario che secondario e sia dal punto di vista diagnostico che terapeutico, con particolare riferimento all'innovazione

radiofarmaceutica. In particolare, sono stati presentati i nuovi radiofarmaci alfa emittenti per la cura dei pazienti con metastasi scheletriche ed approfondite le tematiche regolatorie. Nella terza giornata è stata invece affrontata la tematica dei sarcomi dei tessuti molli, grazie alla collaborazione con il Gruppo Sarcomi Italiano.

Il corso si è poi concluso con uno sguardo al futuro: la ricerca e la nuova metodica integrata PET/RM che sicuramente, nel prossimo futuro, avrà un particolare impatto nella pratica clinica, e, nello specifico, nella patologia muscolo-scheletrica.

Un ringraziamento quindi a tutti: agli Associati in primis che sono stati l'essenza del successo, ma anche allo Staff MZ, che ne hanno consentito la realizzazione, insieme al consiglio direttivo, credendo in un progetto di alto livello scientifico, che si è svolto in un clima piacevole e sereno.

Abbiamo apprezzato il crescente coinvolgimento dei nostri giovani, che sempre di più sono attivamente presenti nella nostra associazione, con propositi e novità di cui la nostra Società ha davvero bisogno. Un ringraziamento a tutti loro anche per la vivace partecipazione all'assemblea, che ha reso possibile tra i soci un momento di condivisione franca, amichevole, affatto formale.

Il prossimo appuntamento sarà ora il Congresso Nazionale AIMN che si terrà a Rimini ad aprile 2015, anno in cui si celebreranno i 25 anni dell'AIMN, che Tita De Rimini saprà condurre ai massimi livelli, con la collaborazione e la disponibilità di tutti noi.

Il direttivo AIMN

CONCORSO DI IDEE 5 x MILLE: PREMIATA A MANTOVA LA MIGLIORE PROPOSTA

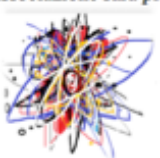
Durante le giornate di Mantova si è svolta la fase finale del Concorso di idee per il miglior banner per il 5 per mille a favore dell'AIMN.

Il Consiglio Direttivo, nella seduta del 4 Aprile, ha selezionato, tra tutte le proposte pervenute, i migliori tre banner proposti dai Colleghi Alessandro Zanella, Giampiero Longo e Giovanna Nardella, e riportati di seguito



Marie Curie

**"Emetti spontaneamente il tuo 5%,
la tua Associazione sarà più stabile"**



Destinare il 5 per mille all'AIMN è facile:
1. Firma il riquadro dedicato al "Sostegno del volontariato e delle altre organizzazioni non lucrative di utilità sociale" sul modello della tua dichiarazione dei redditi (Unico, 730, CUD)
2. Indica il codice fiscale dell'AIMN: 93014590504
 come nella figura di sotto:

Modello del riquadro e delle altre organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale (APS), delle associazioni di promozione sociale (APS), delle associazioni di promozione sociale (APS) che operano nel settore di cui all'art. 10, c. 1, lett. a) del D.Lgs. n. 460 del 1997

Marie Rossi

Codice fiscale del beneficiario: **93014590504**



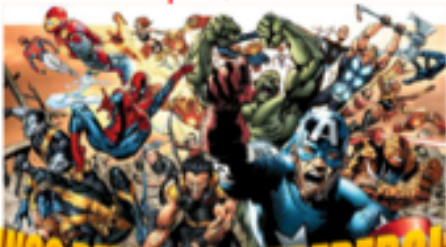


IL CINQUE PER MILLE AD AIMN.
CF 93014590504
Io ci metto la firma, e Tu ?



Associazione Italiana di Medicina Nucleare
 and Imaging Molecular

Il tuo 5 per mille all'AIMN



STANCO DEI SOLITI SUPEREROI???

DONA IL TUO 5 PER MILLE ALL'AIMN, ASSOCIAZIONE CHE RAPPRESENTA MEDICI, FISICI, RADIOFARMACISTI, TECNICI ED INFERMIERE OPERANTI NEL CAMPO DELLA MEDICINA NUCLEARE!!! CON UN PICCOLO CONTRIBUTO, CHE NON TI COSTA NULLA, DIVENTA TU STESSO UN GRANDE SUPEREROE "NUCLEARE"!!!





ASSOCIAZIONE ITALIANA DI MEDICINA NUCLEARE
 and Imaging Molecular

Destino del 50000 € 70 per cento della tua risposta al reddito

Il tuo esempio:

1. Firma il riquadro dedicato al "Sostegno del volontariato e delle altre organizzazioni non lucrative di utilità sociale" sul modello della tua dichiarazione dei redditi (Unico, 730, CUD)
2. Indica il codice fiscale dell'AIMN: **93014590504**

Allegare il riquadro compilato alla tua dichiarazione dei redditi (Unico, 730, CUD) e consegnarlo al tuo sostituto d'imposta (Ufficio delle Entrate o Agenzia delle Entrate)

Nome: **Marie Rossi**

Codice fiscale del beneficiario: **93014590504**

Un grazie di cuore

L'Assemblea dei Soci, cui è stata demandata la scelta finale, ha premiato Giovanna Nardella con la sua personale interpretazione di Marie Curie.

Con l'occasione, ricordiamo a tutti gli Associati la possibilità di devolvere il proprio 5 per mille per le attività di formazione e promozione culturale della nostra Associazione.

by Sergio Modoni

GRUPPI DI STUDIO, SLOW MEDICINE E CHOOSING WISELY

"*Fare di più non significa fare meglio*", questo è il progetto di Slow Medicine a cui ha aderito AIMN con lo scopo di individuare in Italia, analogamente al contributo sul tema della Società Americana di Medicina Nucleare ed Imaging Molecolare per gli USA, l'uso di esami diagnostici ad alto rischio di inappropriately ed estendere la diffusione di queste informazioni in un dialogo sempre più chiaro ed aperto tra medico e paziente, per facilitare scelte informate e condivise.

L'adesione, valutata con estrema attenzione dal Direttivo AIMN, già nel settembre 2013 fu anticipata in discussione a coordinatori dei Gruppi di Studio e Delegati Regionali AIMN, a Frascati, durante il Corso di Formazione Quadri.

AIMN-info nello scorso febbraio ha ben riferito, nel contributo di Teresio Varetto, gli elementi fondamentali dell'incontro tenuto a Milano da Slow Medicine ed il rationale del progetto che, sul modello di "Choosing wisely", ha delegato diverse Società Scientifiche a selezionare 5 "pratiche inappropriate" da censurare nell'ambito della divulgazione scientifica operata dai media. Correttamente viene sottolineato che mentre il sovra utilizzo di esami diagnostici è sempre più diffuso, è altrettanto palese che molti esami, così come molti trattamenti farmacologici medici e di chirurgia, non solo non apportano benefici per i pazienti ma, al contrario, rischiano di essere dannosi.

Il presupposto è che la spinta all'utilizzo appropriato e senza sprechi delle risorse disponibili non possa che partire da un'assunzione di responsabilità da parte dei professionisti della salute ed in primo luogo dei medici. Su queste premesse, AIMN ha iniziato il percorso di partecipazione al progetto, individuando nei Gruppi di Studio (GdS) la competenza scientifica più pertinente ed "appropriata" per segnalare uno statement relativo alla "top five list" di pratiche inappropriate di Medicina Nucleare da censurare.

La richiesta al momento è stata rivolta ai seguenti GdS, per la più immediata interfaccia clinica:

Cardiologia Nucleare; PET; Infezioni-Infiammazioni; Neurologia; Terapia e Chirurgia Radioguidata. Gli "statement" di Medicina Nucleare potrebbero essere riferiti, per la prima volta ufficialmente, nel contributo di Slow Medicine a Firenze, in corso del Congresso SIRM, in programma nel prossimo maggio.

Siamo certi, alla luce della lettura delle inappropriately finora pervenute dai GdS, che il progetto sarà particolarmente efficace grazie alla capacità di ciascuno di essi, di definire l'inappropriately più significativa, affrontandone ogni aspetto nelle relative motivazioni. La specifica competenza di analisi di chi ha il polso concreto dei punti da ottimizzare sia nel rapporto con i clinici che con i pazienti contribuirà sicuramente ad un miglior indirizzo, in termini di costo-efficacia, del corretto uso di Imaging e Terapia di Medicina Nucleare.

by Tita De Rimini

EVENTI FAD DI PROSSIMA ATTIVAZIONE

Dal 19 maggio sarà nuovamente attiva l'area FAD del sito AIMN con un nuovo corso di Terapia (editor L.Bodei)

VERBALI N. 9 E 10 CD AIMN

Sul sito Web della nostra Associazione (www.aimn.it), nella sezione Soci - Verbal del Consiglio Direttivo - sono disponibili i verbali N. 9 del Consiglio Direttivo AIMN svoltosi a Milano il 6 febbraio 2014, e N. 10 del Consiglio Direttivo Straordinario svoltosi in data 4 marzo 2014.

CLINICAL AND TRANSLATIONAL IMAGING

Sono accessibili on-line a tutti i soci alcuni articoli dei prossimi numeri:

- *S.Rachh, S.Basu,*

PET/CT in patient with liver lesions of different nature

- *S.Fanti, A.Al-Nahhas*

Radiopharmaceuticals in the evaluation and treatment of liver lesions

- *J.J.Cerci, F.Zamparetti Tàrtari Huber, M.Bogoni*

PET/CT-guided biopsy of liver lesions

MEDICI NUCLEARI CRESCONO...

E' disponibile on line sul sito del EJNMMI (accesso dal sito EANM per i soci) un interessante editoriale di **Luigi Mansi, Vincenzo Cuccurullo e Andrea Ciarmiello** "*From Homo sapiens to Homo in nexu (connected man): could functional imaging redifine the brain of a new human species?*" a commento di un lavoro su PET e ludopatie.

Da non perdere e magari commentare sul gruppo AIMN di LinkedIn partecipando alla discussione: *Che cosa abbiamo in testa?*

COMING SOON

Corso Nazionale di Aggiornamento del GICR (Gruppo Interdisciplinare di Chimica dei Radiofarmaci) : La gestione delle convalide (metodo-personale-asepsi) del processo di marcature dei globuli bianchi

Negrar (Verona), 10 maggio 2014, Ospedale Sacro Cuore "Don Calabria", ufficio.formazione@sacrocuore.it

46° Congresso SIRM - La Radiologia tra Innovazione, Etica e Sostenibilità

Firenze, 23-26 maggio 2014, Fortezza da Basso, Presidente : prof. C.Bartolozzi. <http://www.congresso.sirm.org/>

DEADLINE

PET/MR Symposium: The New Imaging Frontier

Zurich, 20-21 giugno 2014, UniversityHospital Zurich
Deadline per iscrizioni 22 maggio 2014
constanze.kretzschmar@usz.ch

BOTTOM UP

HIGHLIGHT

MANTOVA VISTA DA AIMN-GIOVANI

Dal 3 al 5 Aprile si è svolto il XXIV corso nazionale di aggiornamento in Medicina Nucleare ed Imaging Molecolare. Il corso si è tenuto nel MAMU Mantova Multicentre, struttura moderna ed altamente tecnologica perfettamente inserita nel cuore della graziosissima Mantova, città che vanta una ricchissima storia. La maestosa signorilità dall'arte rinascimentale e l'imponenza dell'architettura medievale le conferiscono un fascino innegabile, ma l'atmosfera che si respira è estremamente familiare ed accogliente. Lo spettacolo che si prospetta a chi entra nel centro della città lombarda attraversando le calme acque che la circondano è decisamente mozzafiato ed abbiamo voluto mostrarvene uno scorcio.



La nostra però non è una rivista d'arte o di turismo, vi consigliamo decisamente di visitare Mantova qualora non l'abbiate già fatto, ma vogliamo soprattutto raccontarvi qualcosa del corso, di come lo abbiamo vissuto noi, delle novità e degli spunti interessanti che ne sono venuti fuori.

Il tema scelto quest'anno per il XXIV corso di aggiornamento in Medicina Nucleare ed Imaging Molecolare è la patologia muscolo-scheletrica, argomento molto interessante sia per noi medici nucleari un po' più giovani, che per i meno giovani, vista la cospicua affluenza e l'attiva partecipazione dei tanti iscritti provenienti da tutta Italia. Il

titolo stesso del corso, "la patologia muscolo-scheletrica: utilizzo delle metodiche nucleari alla luce dell'esigenza del clinico", ne sintetizza perfettamente il principale obiettivo, ossia il giusto inserimento della nostra disciplina negli algoritmi diagnostico-terapeutici della patologia muscolo-scheletrica, con particolare attenzione alle necessità dei clinici. La principale novità che abbiamo riscontrato ed apprezzato è stato proprio il programma del corso, volutamente strutturato in maniera tale che per ogni sessione fosse il clinico ad aprire il discorso per poi passare la palla al radiologo ed infine al medico nucleare. Al termine di ciascuna sessione tutti insieme, moderatori e relatori, si sedevano attorno alla tavola rotonda per discutere insieme gli argomenti venuti fuori in seguito alle presentazioni e per rispondere alle numerose domande provenienti da parte dei partecipanti.



Il programma congressuale, suddiviso in tre giornate, includeva VI sessioni. Le due sessioni della prima giornata sono state dedicate alla patologia scheletrica non oncologica, mentre le sessioni della seconda e terza giornata incentrate rispettivamente sulla osteoncologia, diagnosi e terapia, e sui sarcomi dei tessuti molli, per concludere, con la VI ed ultima sessione indirizzata invece agli sviluppi futuri ed alla ricerca.

Il compito di fare gli onori di casa ed aprire il corso salutando tutti i partecipanti spetta al direttore della Medicina Nucleare di Mantova, il dott. Pierluigi Rossini, ed al Presidente dell'Ordine dei Medici di Mantova, dott. Marco Collini, affiancati dal nostro presidente AIMN, il dott. Onelio Geatti. La I sessione vede in veste di moderatore, come medico nucleare esperto nel campo delle infezioni/inflammazioni, il Prof. Alberto Signore di Roma. La dottoressa Sara Tedeschi, infettivologa di Bologna ed il dott. Meani, ortopedico di Milano, aprono la sessione inquadrando clinicamente il problema della gestione dei pazienti con infezioni delle protesi articolari, delle fratture e delle osteomieliti. Viene sottolineata da entrambi i clinici la fondamentale importanza che hanno le metodiche di imaging, sia radiologico che medico nucleare, in tutte le fasi

della gestione di questi pazienti, dalla corretta diagnosi, alla scelta terapeutica ed al monitoraggio di efficacia terapeutica. Viene portato ad esempio il caso delle spondilodisciti in cui la PET-FDG la fa da padrone permettendo inoltre, grazie all'uso Δ SUV pre- e post-terapia, il monitoraggio dell'efficacia della terapia antibiotica che spesso viene impostata in maniera empirica. A seguire, grazie al contributo del dott. Chiapparino di Milano e della dott.ssa Elena Lazzeri di Pisa, si entra nell'ambito della medicina nucleare. Il dott. Chiapparino descrive dettagliatamente il ruolo delle nostre metodiche convenzionali, facendo introduttivamente una esaustiva carrellata sui vari tipi di problematiche che possiamo incontrare nella quotidianità della pratica clinica, e descrivendone i vari quadri di imaging caratteristici. La dottoressa Lazzeri ha invece il compito di descrivere il ruolo della PET e lo fa delineando gli ambiti in cui la PET-FDG può essere utile, quelli in cui è ormai diventata insostituibile e quelli in cui, a causa della bassa specificità, non può essere routinariamente utilizzata senza lasciare alcuni dubbi, come ad esempio nel caso delle infezioni protesiche, ove la scintigrafia con WBC radiomarcanti rimane ancora il gold standard.

La II sessione viene moderata dal reumatologo dott. Sinigaglia di Milano e dal medico nucleare dott. Napoleone Prandini di Modena. Ad aprire il dott. Sinigaglia che da clinico entra nel vivo del problema descrivendo i possibili quadri di interessamento scheletrico locoregionale nelle varie forme di malattie reumatologiche. La relazione introduttiva viene seguita da quella del radiologo, il dott. Garlaschi di Genova, e da quella del dott. Prandini che ha il difficile compito di riassumere il ruolo della medicina nucleare, con le metodiche convenzionali e la PET, in questo ambito. A concludere la sessione il dott. Dalla Pozza di Treviso descrive le potenzialità terapeutiche di una metodica medico nucleare come la radiosinovioresi, tecnica nota da più di 50 anni, ma ancora poco diffusa sul territorio nazionale. Grazie alla sua decennale esperienza con questa metodica il dott. Dalla Pozza ha potuto esporre a tutti i partecipanti gli ottimi risultati ottenuti sui tanti pazienti con dolore e versamento articolare da artropatia infiammatoria cronica trattati a Treviso con radiosinovioresi. La prima giornata congressuale si chiude con la tavola rotonda a cui sono invitati a partecipare tutti i moderatori e relatori che rispondono alle tante domande provenienti dai colleghi in sala.

La seconda giornata si apre con una sessione speciale dedicata allo stato dell'arte della ricerca clinica in campo onco-ematologico con particolare riferimento alla necessità di promuovere la standardizzazione nella interpretazione degli esami PET nella valutazione dei pazienti affetti da linfomi. Hanno preso la parola il prof. Gallamini di Cuneo che ha illustrato i progressi clinici nella terapia dei linfomi di Hodgkin il ruolo centrale della interim-PET nella "decisionmaking". Il Dr. Biggi di Cuneo ha illustrato l'utilizzo dei DeavilleCriteria nella interim-PET e gli avanzamenti degli

studi multicentrici in corso nello scenario italiano. Il dr. Chauvie infine ha descritto la piattaforma di scambio di immagini per la revisione centralizzata impiegata in studi multicentrici attualmente in corso e lo sviluppo di nuovi sistemi di calibrazione dei tomografi PET.

A seguire si entra nel vivo del programma congressuale della seconda giornata con la III sessione, moderata dal Prof. Capanna di Firenze e dal Prof. Stefano Fanti di Bologna, dedicata all'osteoncologia. Si apre con la esaustiva relazione del clinico, l'ortopedico Prof. Capanna, che ha riportato in modo estremamente chiaro gli attuali criteri del inquadramento del paziente oncologico nell'ambito della patologia muscolo-scheletrica, sottolineando il ruolo essenziale delle diverse indagini diagnostiche nelle lesioni osteo-articolari. A seguire il dott. Gallazzi, radiologo di Milano, nella sua brillante relazione ha descritto le metodiche di radiologia convenzionale utilizzate in osteoncologia, precisando i criteri radiologici necessari alla caratterizzazione delle lesioni scheletriche. Viene soprattutto sottolineata l'importanza del concetto di "compartimentazione delle lesioni tumorali ossee" evidenziando il ruolo fondamentale che hanno le metodiche di imaging, sia radiologico che medico nucleare, nella definizione delle barriere anatomiche entro le quali la neoplasia è compresa, da non sottovalutare è la possibile esistenza di "skipplesions" individuate molto più di frequente dalle nostre metodiche total body (PET-FDG e scintigrafia ossea) piuttosto che dalla RMN generalmente monodistrettuale. Questo dato risulta indispensabile all'ortopedico per decidere l'approccio chirurgico più adeguato. Viene quindi ribadito il concetto che è necessario seguire una certa sequenzialità negli esami diagnostici da richiedere per ogni singolo paziente. A seguire il dott. Bruno ha descritto nel dettaglio le varie metodiche di medicina nucleare convenzionale, mettendone chiaramente in luce i pro ed i contro. La successiva presentazione della dott.ssa Vittoria Ruffini di Roma ha chiarito il ruolo della metodica PET-FDG nell'iter diagnostico della patologia muscolo-scheletrica, riassumendo tutti gli importanti passi in avanti che sono stati fatti grazie all'utilizzo della PET/CT. Il Prof. Fanti si è occupato del potenziale ruolo dei traccianti "non FDG" nella diagnostica oncologica scheletrica suddividendoli in due grosse categorie, i traccianti oncotropi e quelli osteotropi, riconoscendo il fascino e le reali potenzialità dei tanti radiofarmaci disponibili, ma soffermandosi con maggiore attenzione sul ^{18}F -Fluoride, sui DOTA peptidi radiomarcanti con ^{68}Ga , ^{18}F -FLT, ^{11}C - e ^{18}F -Colina. Nonostante la vasta gamma di radiofarmaci di cui possiamo disporre il Prof. Fanti ha sottolineato l'importanza di un "tailored imaging" oltre alla necessità di valutare il reale rapporto costo-beneficio nel management clinico del paziente oncologico.

Tra la III e IV sessione si interpone l'interessante Simposio condotto dalla Dr.ssa De Rimini a trattare l'utilizzo del Regadenoson per i test da sforzo ad induzione farmacologica negli studi PET e SPET miocardici che sembra ridurre al

minimo gli effetti collaterali rispetto al dipiridamolo e con possibilità di utilizzo anche nei pazienti asmatici. Hanno preso la parola il Dr. Fallanca (Milano), la Dr.ssa Milan (Treviso) e la Dr.ssa Zilioli (Brescia) che hanno illustrato le prime esperienze sull'utilizzo di questo farmaco nella pratica clinica.

La IV sessione moderata dal dott. Ibrahim di Forlì, come clinico oncologo esperto in osteoncologia, e dal dott. Lastoria di Napoli ha trattato nello specifico la terapia con radiofarmaci delle metastasi ossee. Ad aprire la sessione è stato dott. Ibrahim di Forlì che ha espresso il ruolo della gestione integrata del paziente con metastasi scheletriche sottolineando la assoluta necessità di un approccio di tipo interdisciplinare. Il Prof. Sergio Baldari di Messina ha parlato della terapia radiometabolica con β -emittenti, confrontando tutti i vari radiofarmaci in uso, descrivendone indicazioni, pro- e contro. A seguire la presentazione del dott. Paganelli che è stata incentrata sulla terapia con radioisotopi α -emittenti. Nello specifico sono state esaurientemente descritte le caratteristiche salienti del ^{223}Ra e soprattutto i notevoli vantaggi che questa terapia offre al confronto diretto con i radiofarmaci più noti ed attualmente utilizzati β -emittenti (alta energia delle particelle α con range molto più limitato e di conseguenza tossicità, soprattutto midollare, molto ridotta). La lettura del dott. Lastoria è stata mirata alla descrizione del follow-up nel paziente oncologico. A chiudere la sessione il dott. Schiavo di Viterbo che si è addentrato nella calda problematica degli aspetti regolatori nell'utilizzo dei radiofarmaci nella patologia ossea. A conclusione, una interessante e vivace tavola rotonda. Al termine della seconda giornata congressuale si è svolta la cena sociale, importante momento di incontro e scambio, non solo di tipo scientifico, tra i tanti iscritti. Ci siamo tutti riuniti nella "Antica Locanda ai Garibaldini" e godere dell'ottima cucina mantovana.

La terza ed ultima giornata congressuale si apre con la V sessione dedicata ai sarcomi dei tessuti molli moderata dal dott. Flavio Crippa e dal dott. Paolo Casali. Una dettagliata descrizione della gestione clinica dei pazienti con sarcoma viene fatta dal dott. Casali dell'Istituto dei Tumori di Milano, seguita inquadramento del ruolo delle singole metodiche di imaging utilizzate in queste forme tumorali, il ruolo della TC e dell'ecografia viene descritto dal dott. Morosi di Milano, il ruolo della RMN dal dott. Messina di Milano, ed infine l'imaging metabolico viene esposto dal dott. Crippa. La VI ed ultima sessione è stata moderata dal presidente Geatti e dal dott. Marco Salvatore di Napoli al quale spetta il ruolo di introdurre l'imaging con PET/RM. Vengono descritti introduttivamente alcuni aspetti tecnici e metodologici della metodica e successivamente viene fatta una lunga carrellata sui possibili ambiti in cui la PET/RM è stata utilizzata, sottolineando in conclusione quelli in cui essa potrebbe veramente fare la differenza. L'ultima



presentazione del congresso spetta alla dottoressa Del Vecchio di Napoli che entra nell'ambito della ricerca traslazionale e del suo ruolo nell'imaging oncologico dedicando particolare attenzione agli studi di preclinica.

L'evento si concludeva con l'assemblea societaria che con un ottimo numero di partecipanti, nonostante l'orario "impegnativo", ha toccato argomenti di bilancio che vedono in ripresa nei prossimi anni le casse della società e ha visto come mai prima, i giovani al centro delle attenzioni per il presente e futuro dell'associazione. Si è discusso infatti ampiamente di alcune proposte avanzate dal nostro gruppo AIMN Giovani e in particolar modo di una nuova iniziativa per la promozione della disciplina medico-nucleare durante la formazione medica universitaria. Partendo dall'idea che lo sviluppo della medicina nucleare si basa anche sull'appropriata conoscenza delle varie metodiche da parte dei clinici, l'obiettivo è di far sì che la nostra disciplina non sia lasciata ai margini della formazione dei futuri medici italiani come purtroppo già avviene in alcune realtà.

A noi è toccato l'arduo compito di riassumere, in poche parole, quello che è stato un congresso ricco di contenuti che ha esaurientemente toccato tutti i punti necessari per un corretto inquadramento del paziente con patologia muscolo-scheletrica. L'innovativa impostazione del congresso ci è piaciuta molto, si sente sempre di più al giorno d'oggi, vista la necessità dell'approccio interdisciplinare alla patologia, la necessità di impostare un canale comunicativo diretto tra i vari specialisti coinvolti nel management del singolo paziente. La conclusione del congresso riassume l'attenzione del CD AIMN al futuro, si è infatti volutamente data importanza al ruolo della ricerca ed alle potenzialità delle nuove emergenti metodiche. In tale ottica abbiamo interpretato anche la particolare attenzione che l'AIMN dedica a noi giovani e vogliamo cogliere l'occasione per porgere i nostri ringraziamenti più sentiti al presidente Geatti ed a tutto il CD dell'AIMN per aver incentivato la partecipazione al corso dei più giovani riservando una quota di iscrizione ridotta ai soci AIMN under 34.

per AIMN Giovani

by Ida Sonni

con Anna Svirydenka ed Elena Tabacchi

FOREVER YOUNG

YOUNG EANM COMMITTEE: GIOVANI MEDICI NUCLEARI IN EUROPA

Nuova pagina Young EANM su Facebook

E' stata inaugurata pochi giorni fa la nuova pagina Facebook gestita dai colleghi dello Young EANM Committee per creare un network di giovani medici nucleari che possa comunicare efficacemente e rapidamente. Saranno pubblicizzati corsi e fellowship, bandi e posizioni lavorative e, nel prossimo futuro, materiale didattico, casi clinici interessanti, studi e linee guida...

Seguire il link per tutte le novità: <https://www.facebook.com/YoungEANM>

Young EANM Committee

Lo "Young EANM Working Group" nacque nel 2009 su iniziativa di Julia Huijbregts, allora rappresentante dei Giovani Medici Nucleari presso il Working Group of European Junior Doctors dell'UEMS (European Union of Medical Specialists). L'iniziativa fu ufficializzata con l'approvazione dei vertici EANM e il primo nucleo formato da 7 componenti si incontrò durante il Congresso di Barcellona nel 2009 [1]. Non più di un anno fa (2013), il "Working Group" ha acquisito lo status di "Committee" al pari degli altri comitati scientifici dell'EANM, dei quali infatti condivide le procedure organizzative, nonché l'etica nella selezione dei membri, degli obiettivi, e delle attività da promuovere.

La formazione dello Young EANM Committee rientra in una serie di iniziative intraprese negli ultimi anni dall'EANM che hanno come obiettivo quello di rappresentare gli interessi dei giovani medici nucleari in formazione e supportarne le interazioni e l'amicizia attraverso la partecipazione alle attività scientifiche dell'Associazione nonché la promozione e l'armonizzazione della formazione. Tra gli appuntamenti dedicati ai giovani e promossi dallo Young EANM Committee figurano lo YIM (Young Investigators Meeting) [2-3], che si svolge annualmente presso la sede EANM di Vienna, e il forum dei giovani (Young Daily Forum) durante il Congresso EANM [4], entrambi diventati consuetudine dal 2009. AIMN info si è occupata molte volte e con resoconti puntuali di tali iniziative, che hanno visto spesso protagonisti nostri giovani connazionali.

Il Comitato è inoltre coinvolto nelle attività dei comitati UEMS/EBNM (European Board of Nuclear Medicine), che si occupano di educazione e di accreditamento dei centri di formazione.

Lo Young EANM Committee è formato da membri EANM di età non superiore ai 38 anni. Il comitato è attualmente composto da 6 membri: la dott.ssa Imene Zerizer (Londra, Regno Unito) che svolge la funzione di Presidente, dott. Patrick Pilkington (Ciudad Real, Spagna), dott.

Francesco Cicone (Roma, Italia, sempre presenti!!!), dott.ssa Nena Ristevska (Skopje, Macedonia), dott. André Dias (Carnaxide, Portogallo) e dott.ssa Ozgul Ekmekcioglu (Istanbul, Turchia). Il prof. Françoise Jamar (Bruxelles, Belgio), in qualità di "Senior Advisor", consiglia saggiamente i membri del gruppo, stemperandone talvolta gli ardori "giovanili"! Ulteriori informazioni riguardo al Comitato e agli incarichi dei singoli membri si trovano al link: http://www.eanm.org/committees/wg_young_EANM/index.php?navId=304

Le società nazionali che fanno parte dell'EANM sono invitate a nominare un delegato nazionale che abbia il compito di riferire le novità e le iniziative dello Young EANM Committee. Questa carica è temporaneamente ricoperta da Francesco Cicone, che fu nominato nel 2011 "Deputy" dell'allora delegato Giorgio Treglia.

I delegati nazionali incontrano ufficialmente i membri dello Young EANM Committee in occasione dello Young Committee Interest Group Meeting che si tiene annualmente in occasione del congresso EANM.

Sondaggio EANM-Young tra i Giovani Medici Nucleari: necessità formative e visione del futuro

Tra la fine del 2013 e l'inizio del 2014, i membri dello Young EANM Committee hanno promosso un sondaggio con lo scopo di avere un quadro delle necessità formative percepite dai neospecialisti o giovani in formazione in Medicina Nucleare e della loro visione riguardo al futuro della disciplina. Questo sondaggio è stato promosso anche sulla mailing list AIMN all'inizio di gennaio. Tutti, indipendentemente dall'iscrizione o meno a EANM o società nazionali, erano stati invitati a dare il loro contributo e suggerimenti. In palio c'era l'iscrizione annuale all'EANM con accesso on-line allo European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging che si è aggiudicato il collega Adrian Dobriceanu dalla Romania.

Un totale di 319 giovani colleghi ha iniziato il sondaggio, 190 l'hanno completato: 45% maschi, 55% femmine, età mediana 30,6 anni (range 22-38). Circa il 64% degli intervistati non era membro EANM, ma il 71% aveva partecipato almeno ad un congresso annuale della Società Europea.

Come argomenti di maggiore interesse, nel contesto delle sessioni Continuing Medical Education (CME) proposte durante il Congresso, sono emersi, nell'ordine, la PET/CT, l'oncologia, la SPECT/CT, la PET/MR e la terapia radiometabolica. Riguardo al formato adottato, le sessioni interattive e i casi clinici riscontrano maggior gradimento rispetto alle classiche lezioni teoriche.

Per quanto riguarda il tema della formazione in area radiologica è risultato che circa il 50% dei giovani ha accesso alla preparazione in TC mentre la percentuale scende a 30% per la RM. Grandissimo interesse, infatti, è emerso per le sessioni dedicate all'imaging più strettamente radiologico, in

particolare per i distretti addomino-pelvico, toracico e testa-collo, con a seguire la neuroradiologia e l'ambito

cardiovascolare. Rispetto alla possibilità di un eventuale fusione delle specialità di Radiologia e Medicina Nucleare, i partecipanti si sono divisi quasi equamente tra il "sì" ed il "no". In particolare, tra i sostenitori del "no" circa il 40% la ritiene non necessaria, un ulteriore 40 % ritiene che solo in alcuni ambiti sia necessaria una fusione della formazione e delle competenze, circa il 15 % sostiene la sola collaborazione tra gli specialisti. Il resto delle opinioni si divide tra quelli che pensano che con una eventuale fusione la Medicina Nucleare perderebbe la propria indipendenza diventando una sotto-specialità e quelli che sostengono che per i medici nucleari potrebbe essere più difficile trovare lavoro una volta giunti alla fine del proprio percorso formativo.

La preoccupazione di non riuscire a trovare una collocazione lavorativa è ampiamente condivisa a livello europeo avendo più del 70% degli intervistati espresso perplessità a questo proposito. Infatti, all'interno delle sessioni dedicate ai giovani durante il congresso EANM, gli "Young Daily Forum", nelle prossime edizioni gli argomenti affrontati comprenderanno le possibilità di crescita professionale e di carriera, le possibilità di finanziamento della ricerca, il management ed i programmi di scambio internazionale.

In un momento storico di cambiamento continuo nell'ambito della medicina e della gestione della sanità, il futuro della nostra disciplina è legato alla capacità di attrarre e formare persone preparate e curiose, aperte all'acquisizione di nuove competenze e capaci di interagire alla pari con colleghi di diverse specialità. Le società scientifiche come EANM ed AIMN, un po' alla stregua dei genitori, hanno il compito di dare ai giovani il più ampio spettro di opportunità e occasioni per emergere ed affermare il proprio valore. Sta infine a noi giovani saper sfruttare tutte le occasioni a disposizione per garantire un futuro a noi stessi e alla Medicina Nucleare.

Margarita Kirienko e Francesco Cicone per AIMN Giovani

GIOVANI MEDICI NUCLEARI ALL'ESTERO: INTERVISTA DOPPIA

In questo numero di AIMN info, vi proponiamo una nuova intervista doppia. Stavolta abbiamo coinvolti due specialisti in medicina nucleare, il Dr. Giorgio Treglia (GT) e la Dr.ssa Desiree Deandrei (DD), che hanno eseguito il loro percorso di formazione in Italia, rispettivamente a Roma e Torino e poi trasferiti all'estero (Bellinzona/Lugano e a Parigi) per continuare la loro professione di medici nucleari.

Ognuno di noi ha posto alcune domande volte a conoscere le motivazioni, le ambizioni e i desideri che hanno portato i due brillanti giovani medici nucleari a lasciare il "bel paese". Speriamo che dalla lettura di questa intervista anche i neospecialisti e gli specializzandi, che si affacciano al mondo

del lavoro, possano trovare qualche risposta ai propri dubbi.

La scelta di cercare lavoro fuori dal tuo paese è dipesa più dalla carenza di posizioni lavorative e/o ricerca di un salario migliore che dalla voglia di dare un valore aggiunto alla tua formazione?

GT. Dal punto di vista lavorativo ho scelto di lavorare all'estero non per carenza di posizioni in Italia (pur riconoscendone il problema), ma perché percepivo un'assenza di prospettive future e volevo migliorare la qualità del mio lavoro. L'ottenimento di un salario migliore (o meglio di un miglior rapporto salario/costo della vita) ha sicuramente aiutato la scelta, ma non è stato determinante. Infatti, oltre al miglioramento delle condizioni lavorative ho deciso di andare all'estero per migliorare la mia qualità di vita.

DD. No, la mia scelta è stata dettata dalla voglia di scoprire nuove realtà, vedere come si lavora nel resto dell'Europa e ampliare le conoscenze linguistiche.

Quali maggiori differenze formative/lavorative hai trovato nel confronto con l'Italia?

GT. Mi ha colpito la maggiore organizzazione lavorativa in Svizzera a confronto con l'Italia.

Per quanto riguarda invece l'aspetto formativo, in Svizzera la formazione specialistica viene svolta sia in ambienti universitari che ospedalieri (a differenza dell'Italia) e questo può facilitare l'inserimento nel modo del lavoro.

DD. La più grande differenza formativa che ho riscontrato è la grande preparazione clinica e l'approfondita conoscenza della medicina interna degli specializzandi e dei medici nucleari strutturati francesi. In Francia vige l'obbligo di frequentare un anno in un reparto clinico durante la specializzazione. Questo rende più efficiente il medico nucleare nel suo lavoro, specialmente nell'ambito terapeutico, nella gestione dei pazienti e anche nell'interpretazione degli esami. La maggiore differenza lavorativa che ho riscontrato è la consapevolezza al diritto a un contratto di lavoro e a una retribuzione equa e proporzionale agli anni di esperienza acquisiti.

Hai notato qualche differenza tra l'Italia e l'estero sull'approccio del medico con il paziente in medicina nucleare?

GT. No. Ho notato invece un migliore approccio del paziente al medico con il risultato che si instaura più facilmente un rapporto di reciproca fiducia. Nell'approccio al paziente in Svizzera ha un ruolo determinante anche il tecnico di medicina nucleare che prende in carico il paziente dall'accettazione, alla somministrazione dei radiofarmaci, fino al termine dell'esame.

DD. L'approccio del medico italiano al paziente é senza dubbio nella più parte dei casi più personale e rassicurante rispetto all'attitudine francese. Il medico francese imposta spesso il colloquio su un livello più scientifico accompagnato spesso da percentuali precise circa la probabilità di errore diagnostico, di effetti secondari di un trattamento o rischio di insuccesso terapeutico.

Quali sono i vantaggi e gli svantaggi del lavorare in una struttura lontana da quella in cui ti sei formato?

GT. A mio parere, l'unico svantaggio a lavorare in una struttura che non ti ha formato è solo iniziale ed è dovuto al fatto che non si conosce l'ambiente, ma questo è un ostacolo che si supera rapidamente. Al contrario fare esperienze al di fuori dell'ambiente che ti ha formato (in Italia o all'estero) aiuta nella crescita professionale e umana.

DD. I vantaggi di lavorare in una struttura lontana da quelle in cui si è formati sono molteplici, dalla conoscenza di protocolli e macchinari differenti, alla possibilità di lavorare in altri campi rispetto a quello predominante nella propria struttura, e di prendere da una parte e dall'altra i lati interessanti per poter plasmare la propria personalità lavorativa. Gli svantaggi ovviamente sono legati alla difficoltà di abbandonare rapporti umani e professionali consolidati negli anni, riapprendere le modalità di funzionamento della struttura e in caso di paese straniero conoscerne la legislatura.

Quanto la tua vita professionale è cambiata e perchè?

GT. Sinteticamente la mia vita professionale è migliorata perché ho maggiori prospettive e migliore qualità del lavoro.

DD. La mia vita professionale è cambiata rapidamente dal mio trasferimento all'estero, caratterizzata soprattutto dalla necessità di acquisire un'autonomia di lavoro e linguistica in tempi brevi. Per la carriera scientifica dei prossimi anni a venire ritengo che l'esperienza all'estero sia un vantaggio

notevole che denota capacità adattive, competenze linguistiche e conoscenza del mondo del lavoro da un punto di vista europeo e non solo "casalingo".

Pensi che sia più semplice fare carriera se si dispone di una buona preparazione?

GT. In un sistema meritocratico l'avere una buona preparazione dovrebbe essere un prerequisito indispensabile per fare carriera.

DD. Ovviamente. La preparazione e le conoscenze acquisite insieme a uno spirito d'équipe e curiosità scientifica dovrebbero essere le sole qualità su cui basare la propria carriera. Ritengo che all'estero questo sia applicato, meno in Italia.

Speri un giorno di tornare in Italia se ne avessi la possibilità, a parità di condizioni lavorative?

GT. No, indipendentemente dalle possibilità.

DD. Certamente, ritengo la medicina e la realtà italiana una fucina di passione e di gente motivata, esperta e di ottimo livello scientifico, in associazione con un grande spirito di appartenenza. Le condizioni lavorative purtroppo all'ora attuale non sono invece paragonabili alla realtà straniera, in termini di sicurezza, retribuzione e ruolo lavorativo specialmente per i giovani specializzati.

Come hai trovato contatti e la struttura (conoscenze create nel corso degli studi/consiglio del proprio direttore/borse o concorsi) verso la quale ti sei spostato?

GT. Mi sono mosso autonomamente. Ho letto una e-mail inviata dal mio attuale datore di lavoro tramite mailing list a tutti i soci AIMN in cui si offriva una posizione lavorativa. Ho inviato il mio curriculum come hanno fatto altri, ho fatto un colloquio e sono stato selezionato per il mio profilo professionale.

DD. I contatti con il centro in cui lavoro sono stati creati negli anni dal mio professore e direttore di tesi grazie a collaborazioni scientifiche.

Ci sono aspetti per i quali la tua preparazione è risultata insufficiente?

GT. Sono soddisfatto della formazione che ho ricevuto. Nei primi anni dopo la specializzazione la mia attività lavorativa si era concentrata di più su alcune metodiche medico-nucleari e questo ha creato sicuramente una maggiore specializzazione a discapito però della completezza. Cambiando luogo di lavoro, ho dovuto riprendere confidenza con esami che non refertavo da qualche anno. Avere ricevuto una formazione completa mi è stato d'aiuto.

DD. Come specificato nel punto 2, ritengo che la mia preparazione clinica, in termini di esperienza di sala, di gestione delle urgenze seppur rare non fosse particolarmente adeguata in particolare all'inizio della mia carriera lavorativa. La competenza attuale è stata acquisita associando l'imaging a un'attività clinico/terapeutica quotidiana e ad un'attività a stretto contatto coi clinici.

Sei sempre stato convinto della scelta fatta o in qualche momento hai ripensato alla scelta fatta, magari desiderando tornare?

GT. Ci ho pensato molto prima di fare questa scelta di vita di cui sono fiero. Non ho avuto e non ho il desiderio di tornare a lavorare in Italia.

DD. Sono convinta della scelta che ho fatto e non la rimpiango. Ritengo di svolgere un lavoro appassionante in un ambiente in continuo movimento e fervore scientifico, ma non nego che anno dopo anno la scelta è stata sempre più dura perché vedevo il mio paese allontanarsi sempre di più dalla mia sfera lavorativa.

Il desiderio di poter applicare tutto ciò che sto imparando e che sto facendo nel mio paese d'origine è continuo e tutt'ora attuale.

Se tornassi indietro rifaresti la stessa scelta nello stesso modo?

GT. Sì, ma anticiperei i tempi.

Se tornassi indietro rifarei la scelta nello stesso modo e forse approfitterei per viaggiare ancora di più.

DALLA RETE E DAI SOCIAL NETWORK

LinkedIn AIMN

Siamo arrivati a 281 iscritti a metà aprile. Riportiamo la più recente discussione aperta:

- Cosa abbiamo in testa? (R. Schiavo)

LinkedIn Radiopharmaceuticals: recenti discussioni

- Letter to the SNMMI Membership Regarding MAA (authorized reprint) (U.Blaseg)

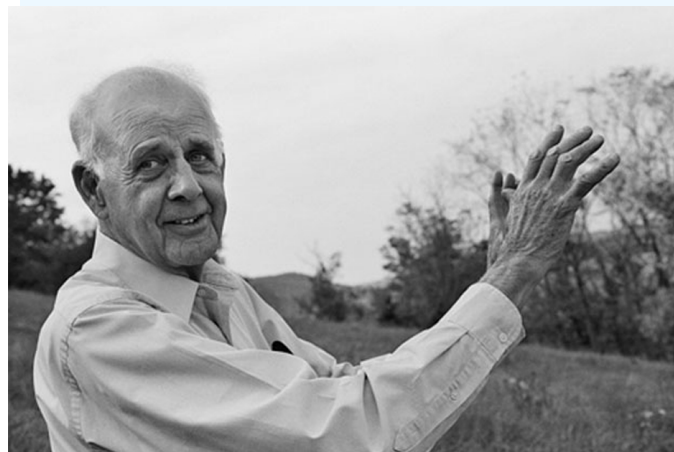
LinkedIn SNMMI : recenti discussioni

- SNMMI launched 2 new dose tools today, one for radiopharmaceutical dose estimation and the other for recommended admin activities for pediatrics. See www.snmmi.org/dose (F.Fahey)
- What is the maximum, valid delay for stress myocardial imaging? as techs know, using a single machine for myocardial imaging can create difficult scheduling delays (T.Roy).

IN CAUDA...

AFORISMA (guardando all'Expo di Milano)

La gente è alimentata dall'industria alimentare, che non bada alla salute, ed è curata dall'industria farmaceutica, che non bada all'alimentazione.



Wendell Berry (5 agosto 1934), poeta e contadino

Per gli approfondimenti delle notizie visita regolarmente il sito WEB dell'AIMN

AIMN-info è approvata dal Consiglio Direttivo dell'AIMN e la redazione è a cura del vice-Presidente, Segretario e Webmaster AIMN.

AIMN-info viene inviata a tutti i soci AIMN

AIMN - Associazione Italiana di Medicina Nucleare e Imaging Molecolare

Segreteria Amministrativa: Via Carlo Farini, 81 - 20159 Milano — Tel: +39 02-66823668 — Fax: 02-6686699

e-mail: segreteria@aimn.it — web: <http://www.aimn.it>