



Rare Disease Day

GIORNATA DELLE MALATTIE RARE 2009

PROGRAMMA



27/02/2009 Ore 14,30



COMMISSIONE CONSILIARE presso la SALA BIANCA DEL PALAZZO COMUNALE
Piazza Maggiore 6 - Bologna

"Malattie Rare – una priorità per la Sanità Pubblica"
con l'intervento di esperti del settore



28/02/2009 ORE 10,00



BANCHETTI INFORMATIVI presso:
Piazza Re Enzo
Piazza di Porta Ravennana

DA LE Ore 10,30



VISITE GUIDATE GRATUITE



Ore 10,30 – 16 e 17,15: PORTICI E TORRI BOLOGNESI
Ore 10,30: IL MUSEO DAVIA BARGELLINI RACCONTATO ALLE FAMIGLIE
Ore 16: L'ALMA MATER STUDIORUM
Ore 16: LA BASILICA DI SAN PETRONIO SPIEGATA AI PETRONIANI
Ore 17,15: L'ORATORIO DI SANTA MARIA DELLA VITA

Iscrizione presso il banchetto informativo di piazza Re Enzo



visite guidate offerte dall'Associazione C.A.I.A.: eventi
Guide Accompagnatori Interpreti Autorizzati

Associazione Regione Emilia



Malattie Rare

Una priorità per la Sanità Pubblica

MALATTIA RARA

Secondo l'Unione Europea → prevalenza <5/10.000 abitanti

OMS: circa 6000 malattie

Si tratta di un gruppo ampio ed eterogeneo di malattie che riguardano tutti gli organi ed apparati e nella maggior parte dei casi riconoscono una origine genetica

IL PROBLEMA DELLE
MALATTIE RARE È PROPRIO
NELLA LORO...RARITÀ.



MALATTIE

"ORFANE"

(poco conosciute e poco ri-conosciute)

Difficoltà
diagnostiche

Solitudine di
fronte alla
malattia

Scarsità di
percorsi
assistenziali
strutturati

Scarsità di
opzioni
terapeutiche

Andamento
cronico
spesso
invalidante

Malattie Rare

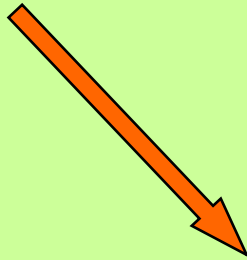


UNA DIAGNOSI PRECOCE ED UNA
CORRETTA ASSISTENZA POSSONO
CAMBIARE LA VITA DI QUESTI BAMBINI

UNIONE EUROPEA



MR = una delle aree prioritarie di
intervento in sanità pubblica



&

serie di interventi specifici:
*monitoraggio, informazione al cittadino,
formazione degli operatori,
collaborazione internazionale*

DM n. 279 /2001

“Regolamento di istituzione della Rete Nazionale Malattie Rare e di esenzione dalla partecipazione al costo delle relative prestazioni”

- ✓ Individuazione delle MR che hanno diritto all'esenzione - **581 malattie**
- ✓ Definizione delle modalità di esenzione dalla partecipazione al costo delle relative prestazioni
- ✓ Istituzione della Rete Nazionale delle MR
- ✓ Attivazione del Registro Nazionale delle MR

PIANO SANITARIO

NAZIONALE 2003-2005 : tra gli obiettivi principali →

Sorveglianza nazionale delle MR, definite un "importante problema sociale"

*La rete regionale per la diagnosi, terapia e prevenzione delle **Malattie Rare***

Delibera Giunta Regionale n.160 del 2 febbraio 2004

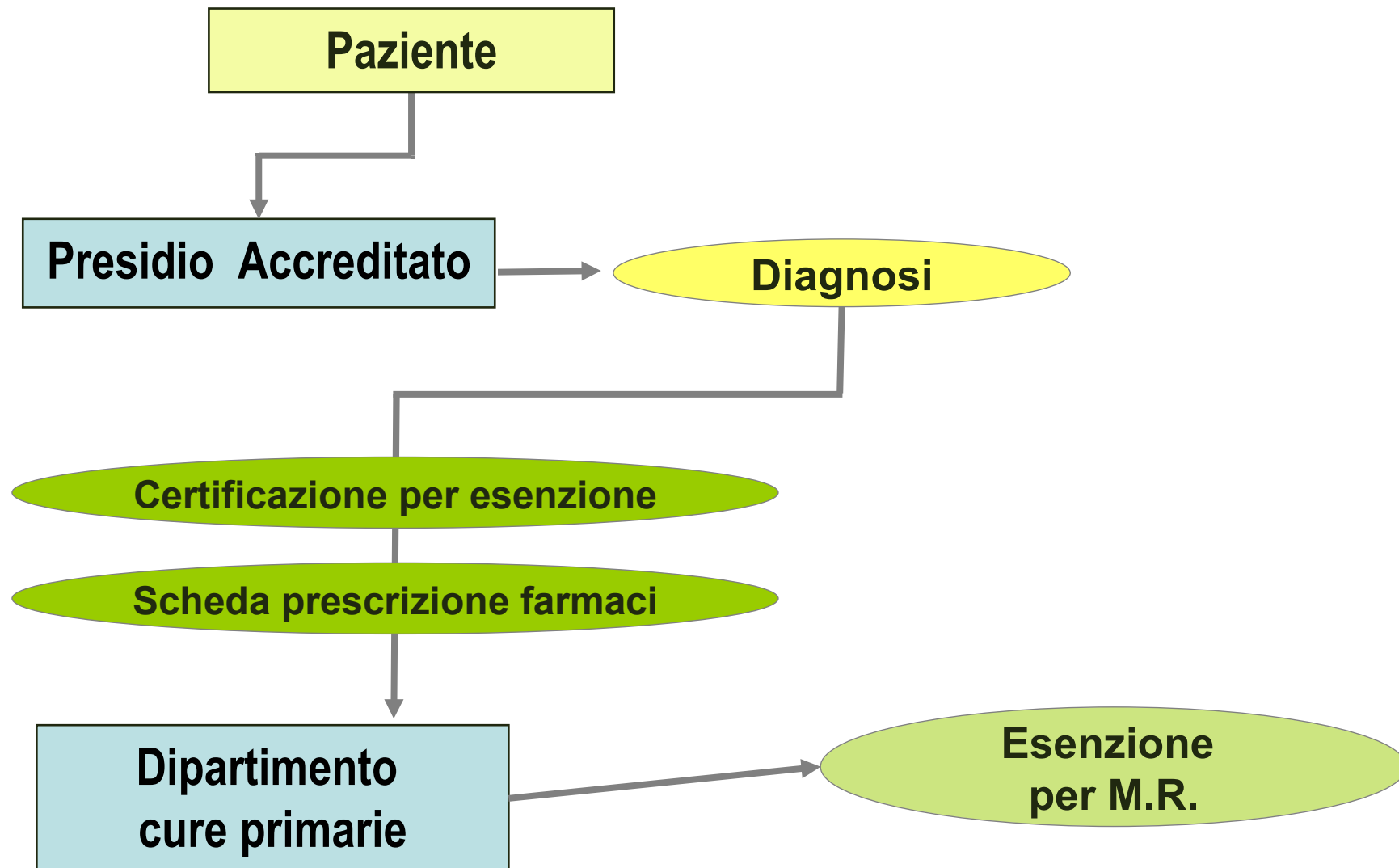
Individua i presidi regionali che vanno a costituire la rete regionale per le malattie rare

Stabilisce che i presidi della rete redigano per ciascun assistito:

- ⇒ Piano Terapeutico Personalizzato**
- ⇒ Certificazione di diagnosi di malattia rara ai fini del riconoscimento del diritto all'esenzione**

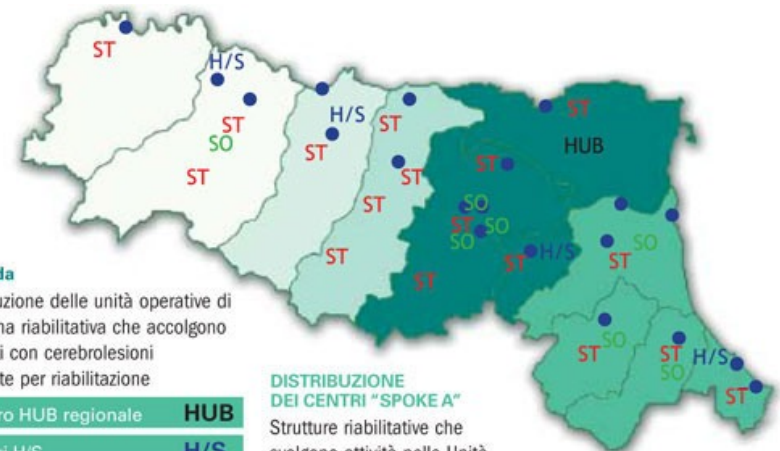
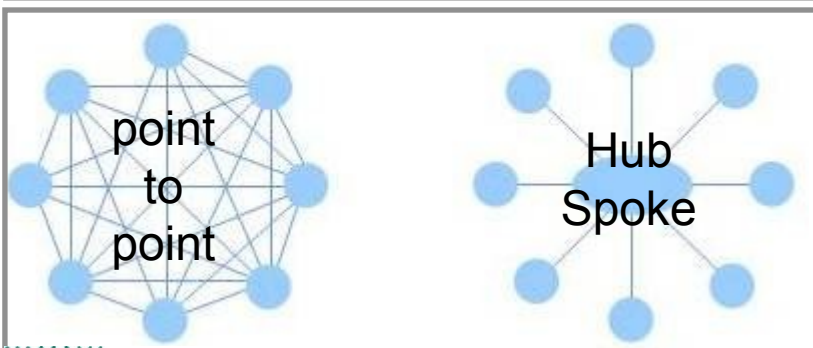
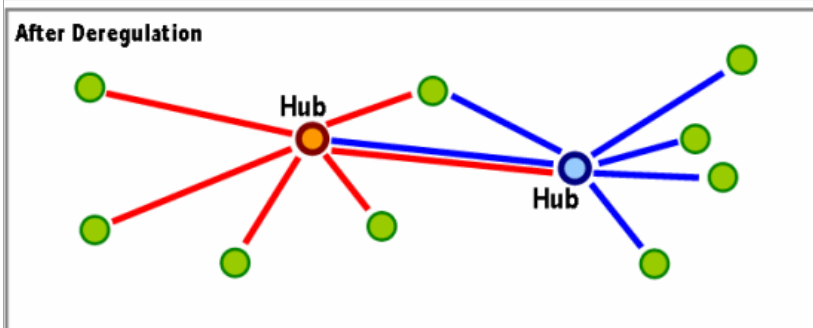
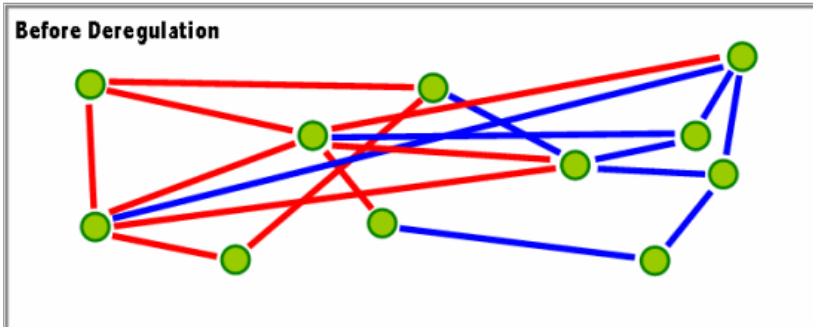
Individua il percorso diagnostico e terapeutico dell'assistito e le funzioni dei presidi regionali

La rete regionale per la diagnosi, terapia e prevenzione delle Malattie Rare



Il modello Hub/Spoke

Hub
Spoke A
Spoke T



Legenda

Distribuzione delle unità operative di medicina riabilitativa che accolgono pazienti con cerebrolesioni acquisite per riabilitazione

Centro HUB regionale	HUB
Centri H/S	H/S
Centri Spoke Ospedalieri	SO

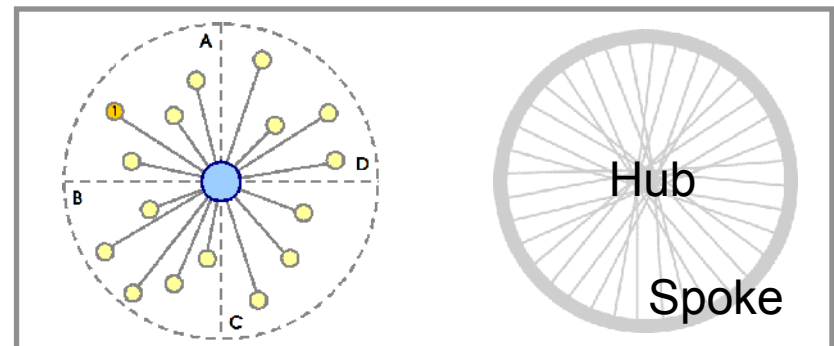
DISTRIBUZIONE DEI CENTRI "SPOKE A"

Strutture riabilitative che svolgono attività nelle Unità operative per acuti (Rianimazioni/Neurochirurgie) ove vengono accolti pazienti con GCA

Spoke A

DISTRIBUZIONE DELLE UNITÀ OPERATIVE DI MEDICINA RIABILITATIVA CHE SVOLGONO FUNZIONE DI SPOKE TERRITORIALE (SPOKET)

Spoke Territoriale

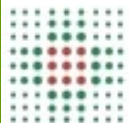


PIANO SANITARIO

NAZIONALE 2006-2008 : tra gli obiettivi principali →

5.1 La salute nelle prime fasi della vita, infanzia e adolescenza

- migliorare l'assistenza ai pazienti affetti da sindromi malformative congenite
- definire appropriati percorsi diagnostici-terapeutici-riabilitativi per le patologie congenite, ereditarie e le **Malattie Rare**, mediante una migliore organizzazione dei Centri di riferimento a valenza regionale o interregionale e la realizzazione di reti assistenziali



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA



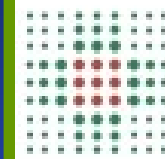
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna
Policlinico S.Orsola-Malpighi
DIPARTIMENTO Salute della Donna, del Bambino e
dell'Adolescente
U.O. DI PEDIATRIA - Prof. Alessandro Cicognani

Centro Regionale di riferimento per le Malattie Rare

- ✓ **Ambulatorio di Malattie Rare, Sindromologia e Auxologia**
(Resp. Prof. Laura Mazzanti)
 - 130 Malattie Rare autorizzazione alla certificazione
 - 20 Malattie Rare nuove autorizzazioni richieste

- ✓ **Ambulatorio di endocrinologia e malattie metaboliche**
(Resp. Prof. Piero Pirazzoli)
 - ✓ 30 Malattie Rare autorizzazione alla certificazione (in particolare la SAGC)

- ✓ **Laboratorio Genetica molecolare** (Resp. Dr.Lilia Baldazzi)



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna
Policlinico S.Orsola-Malpighi
DIPARTIMENTO Salute della Donna, del Bambino e
dell'Adolescente
U.O. DI PEDIATRIA - Prof. Alessandro Cicognani

Centro Regionale di riferimento per le Malattie Rare

- **Centro Hub attualmente:**
 - glicogenosi
 - displasie scheletriche
- **in via di approvazione:**
 - **Sindrome di Turner**
 - **Sindrome di Noonan**
 - **Sindrome di Klinefelter**
 - **Sindrome di Williams**
 - **Sindrome di Prader-Willi**
 - **Sindrome di Silver-Russel**

Paziente con dismorfismi e/o anomalie congenite o MR

Valutazione
Auxo-dismorfologica
e genetico-clinica

Analisi
genetiche

Consulenze cliniche

- Foniatria
- Ortognatodontica
- Cardiologica
- Dermatologica
- Endocrinologica
- Fisiatria
- Nefrologica
- Neuropediatrica
- Neuroradiologica
- Nutrizionistica
- Oculistica
- Oncologica
- ORL e audiometrica
- Ortopedica
- Pneumologica
- Psicologica
- Radiologica

Diagnosi genetica
confermata

Diagnosi genetica
esclusa

Consulenza
genetica
Calcolo del
rischio di
ricorrenza

Follow-up

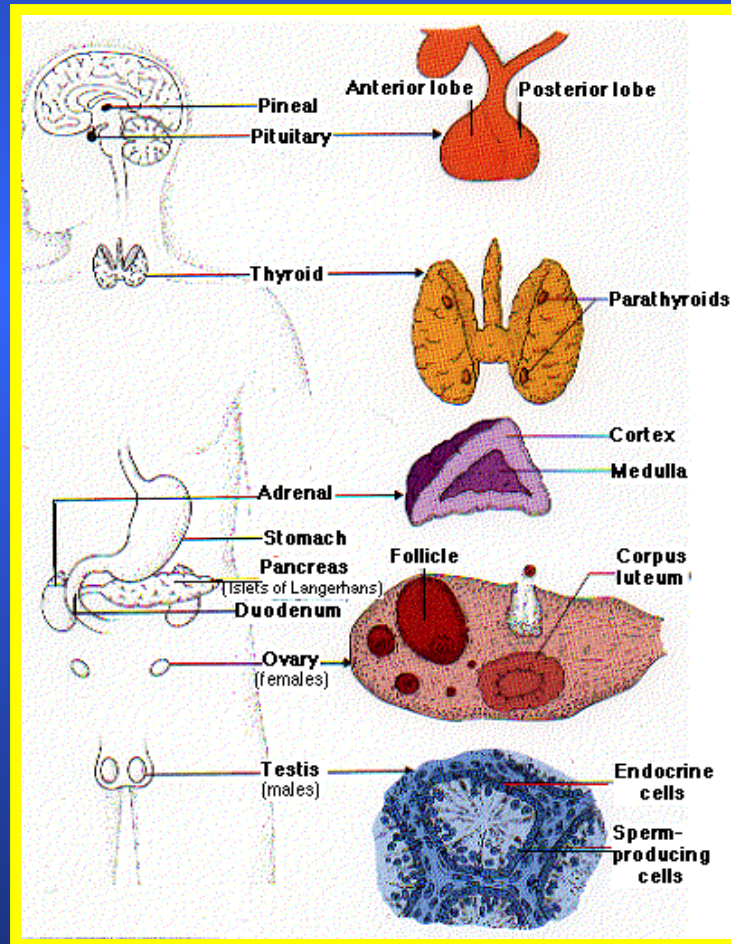
Eventuale Terapia

Laboratorio di Genetica Molecolare

U.O. Pediatria-Prof. A. Cicognani

*identificare la causa molecolare
di Malattie Rare riguardanti:*

AMH
AR
CXORF6
CYP11B1
CYP19
CYP21
DAX1
GH1
GHR
GHRHR
GnRHR
HESX1
HSD17B3
LHCGR
LHX3
PIT1
PROP1
SF1
SHOX
SRD5A2
SRY
STAT5B
THRβ
TSHR



Crescita

Ipotiroidismo

Patologie Surrenali

**Disordini
Sviluppo Sessuale**

Ambulatorio di Malattie Rare

Sindromologia ed Auxologia

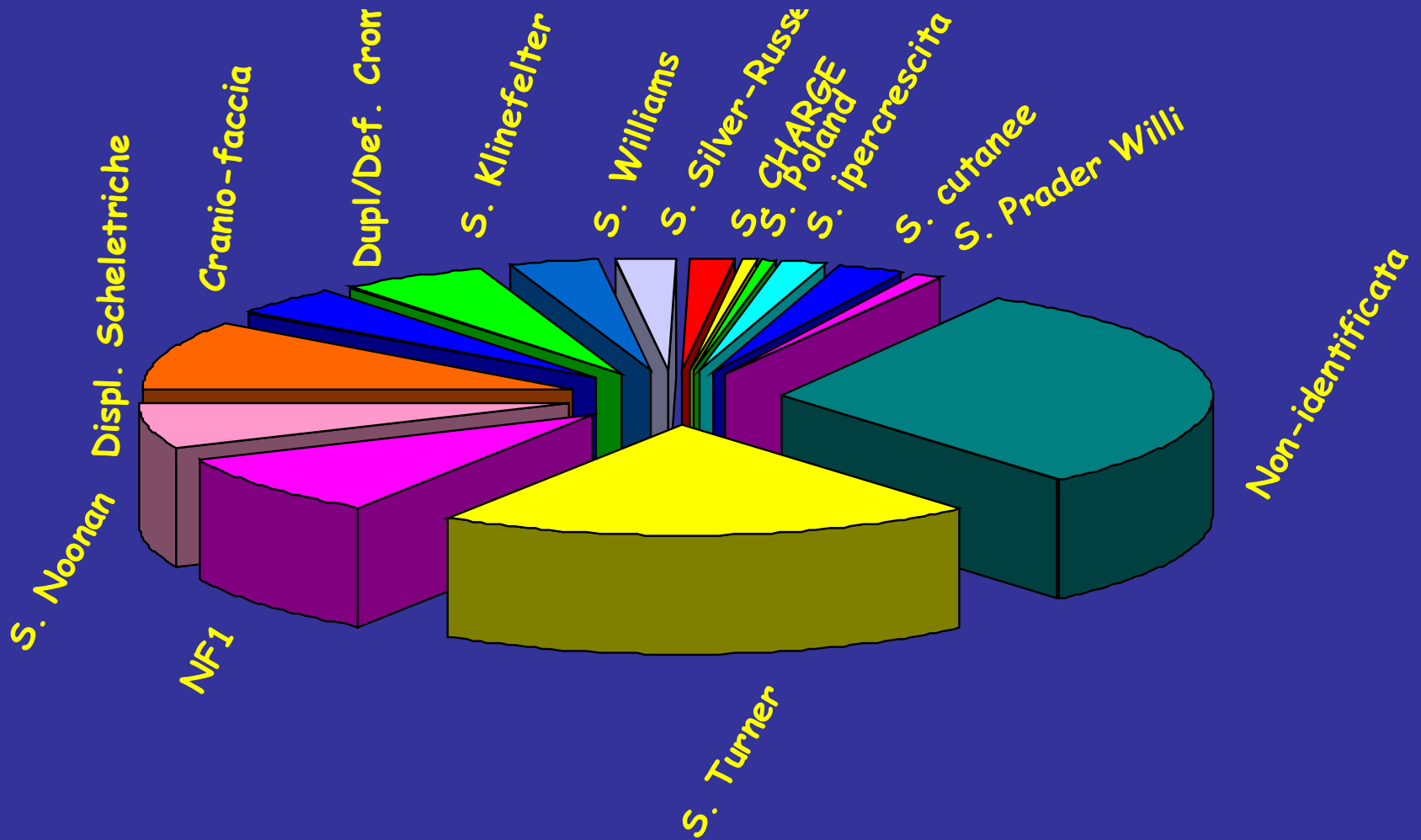
Pazienti 1350/anno

- 1100 pazienti esterni e
- 250 consulenze interne (ricoverati e DH).
- ~ 200 nuovi pazienti / anno, nella metà dei casi è stato possibile giungere a diagnosi di certezza

Provenienza dei pazienti:

- 28% provinciale
- 25% regionale
- 47% extra-Regionale.

Patologie di più frequente osservazione per le quali vengono applicate linee guida approvate a livello nazionale ed internazionale
(1350 Pazienti - 984 con MR identificata)



Persone con Malattie Rare

Approccio multidisciplinare

Indispensabile per assicurare un buon livello di salute e di qualità di vita nei soggetti con sindrome di Turner.

Lo specialista che coordina il follow-up deve fornire sostegno continuativo ed autorevole collaborando strettamente con:

- paziente
- famiglia (associazioni di supporto)
- pediatra di famiglia o medico curante
- psicologo

Attività di ricerca e Ambulatorio Malattie Rare

- I medici che operano nell'Ambulatorio di Auxologia, Sindromologia e Malattie Rare sono Docenti Universitari che assieme agli Specializzandi ed ai medici frequentatori hanno fatto dell'impegno scientifico nel campo della genetica, della sindromologia e dell'endocrinologia pediatrica l'elemento caratterizzante la loro attività.

Clinical Report

Noonan-Like Syndrome With Loose Anagen Hair: A New Syndrome?

Laura Mazzanti,^{1*} Emanuele Cacciari,¹ Alessandro Cicognani,¹ Rosalba Bergamaschi,¹ Emanuela Scarano,¹ and Antonino Forabosco²

¹Department of Pediatrics, University of Bologna, Bologna, Italy

American Journal of Medical Genetics 118A:279–286 (2003)

Barber-Say Syndrome: Report of a New Case

L. Mazzanti,¹ R. Bergamaschi,¹ I. Neri,² A. Perri,¹ A. Patrizi,² E. Cacciari,^{1*} and A. Forabosco³

American Journal of Medical Genetics 78:188–191 (1998)

Molecular and Clinical Analyses of Greig Cephalopolysyndactyly and Pallister-Hall Syndromes: Robust Phenotype Prediction from the Type and Position of *GLI3* Mutations

Johnston JJ, Mazzanti L. et al., *Am. J. Hum. Genet.* 2005

Gonadoblastoma in Turner Syndrome and Y-Chromosome-Derived Material

Laura Mazzanti,^{1*} Alessandro Cicognani,¹ Lilia Baldazzi,² Rosalba Bergamaschi,¹ Emanuela Scarano,¹ Simona Strocchi,¹ Annalisa Nicoletti,² Francesca Mencarelli,¹ Mariacarla Pittalis,³ Antonino Forabosco,⁴ and Emanuele Cacciari¹

¹Department of Pediatrics, Pediatric Clinic, S.Orsola-Malpighi Hospital, University of Bologna, Bologna, Italy

²Department of Pediatrics, Molecular Genetics Laboratory, S.Orsola-Malpighi Hospital, Bologna, Italy

³Department of Gynecology and Obstetrics, Cytogenetic Service, S.Orsola-Malpighi Hospital, Bologna, Italy

⁴Department of Mother and Child, University of Modena and Reggio Emilia, Modena, Italy

American Journal of Medical Genetics 135A:150–154 (2005)

Gain-of-function *RAF1* mutations cause Noonan and LEOPARD syndromes with hypertrophic cardiomyopathy

Pandit B. Mazzanti L. et al. *Nature Genet* 2007

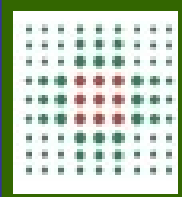
On the Nosology and Pathogenesis of Wolf-Hirschhorn Syndrome:

Genotype-Phenotype Correlation
Analysis of 80 Patients and Literature Review

MARCELLA ZOLLINO,* MARINA MURDOLO, GIUSEPPE MARANGI, VANNA PECILE, CINZIA GALASSO, LAURA MAZZANTI, AND GIOVANNI NERI

AM J MED GENET 135A:150-154 (2005)

Centro Regionale di riferimento per le Malattie Rare U.O. Pediatria- Prof Alessandro Cicognani



Associazioni di supporto per le persone Con Malattia Rara



**Ambulatorio di Malattie Rare,
Sindromologia ed Auxologia**

**L. Mazzanti
R. Bergamaschi
E. Scarano**

