

VERBALE ASSEMBLEA ANNUALE DEISOCI FIRMA

Milano, 20 aprile 2016

Istituto Gaetano Pini, Piazza Cardinal Ferrari, 2 - Milano (aula Panzeri)

Alle ore 12.00, al termine dell'incontro riservato ai Soci, la Riunione è aperta a Soci, Collaboratori e rappresentanti delle Aziende di settore

Sono presenti: Andreoli Laura, Borghi Maria Orietta, Cesana Laura, Lazzaroni Maria Grazia, Mengozzi Giulio, Muratori Luigi, Pregnotato Francesca, Reverberi - Derioni - Rampazzo (Alifax), Rossi - Terreni (Astraformedic), Bergami (Biorad), Pagliuca (Bouty-Tecnogenetics), Nicastro - Granoli (Dasit), Panagiotis (Eurimmun), Rapagna - Ratti (Eurospital), Somma (General Assay), Sarra - Pagani - Colmegna(I.L.), Marelli – Paparella (Thermofisher).

1. Attività realizzate successivamente all'ultimo incontro

- **Riunione del direttivo ristretto** (Milano, 3 dicembre 2015)
- a. **Rivalutazione relativamente all'opportunità di proseguire il progetto LG-APL-EBM, in considerazione di quanto emerso all'ACR di novembre 2015 (Andreoli).**

Il Gruppo APS ACTION è stato fondato nel 2010 con lo scopo di gestire *trials* clinici sull'APS, sono stati creati un registro ed una biobanca di 650 pazienti.

All'ultimo congresso dell'American College of Rheumatology di San Francisco il gruppo ha proposto, in attesa del congresso di Istanbul, di istituire un comitato che dovrebbe ristabilire i criteri di classificazione dell'APS (revisione sistematica dei criteri). Il progetto LG-APL-EBM perde pertanto di priorità anche per non entrare in competizione con un gruppo internazionale.

Proposta: in attesa di conoscere gli esiti della rivalutazione in corso si potrebbe creare una coorte del "FIRMA", sulla quale successivamente potrebbero essere applicati e valutati i nuovi criteri

Il progetto è quello di realizzare una *inception cohort* in cui raccogliere pazienti con primo riscontro di aPL positività, sui quali eseguire un *follow-up* clinico e laboratoristico. E' prevista la compilazione di un *database* elettronico, verosimilmente utilizzando la piattaforma *RedCap* (già utilizzata per "APS action" e per il *trial* TRAPS). Oltre ai centri FIRMA, potrebbero aderire a questo progetto anche centri che si occupano di coagulazione. Uno studio condotto con questo disegno (l'unico di questo genere nel campo degli aPL) potrebbe aiutare a comprendere il

Presidente

Prof. Pier Luigi Meroni
Divisione di Reumatologia
Istituto G. Pini
Piazza C. Ferrari, 1 - 20122 Milano
pierluigi.meroni@unimi.it

Vice-Presidenti

Dr.ssa. Lotzniker Milvia
Laboratorio Analisi
AO. Ospedale Civile di Legnano
Via Papa Giovanni Paolo II
20025 Legnano (MI)
milvia.lotzniker@ao-legnano.it

Segretaria

Dr.ssa Antonella Radice
UOC Microbiologia e Virologia
AO. Ospedale San Carlo B.
ia Pio II, 3 – 20153 Milano
radice.antonella@sancarlo.mi.it

Prof.ssa Angela Tincani

UO Allergologia e Immunologia Clinica
AO Spedali Civili di Brescia
Piazza Spedali Civili, 1
25125 Brescia
tincani@bresciareumatologia.it

Tesoriera

Prof.ssa Gabriella Morozzi
UOC Reumatologia
Policlinico "Le Scotte"
Viale Bracci, 23
53100 Siena

f i r m a

Forum Interdisciplinare per la Ricerca
nelle Malattie Autoimmuni
www.gruppofirma.com

significato di alcuni quadri particolari, come le positività transitorie, a basso titolo o la correlazione delle positività persistenti con eventi clinici.

In collaborazione anche con il Professor Pengo di Padova (che ha già usato la piattaforma *online Redcap* per l'inserimento dei dati clinici e laboratoristici) ci si propone di dare il via alla cosiddetta INSPIRE (Italian Survey on Antiphospholipid antibody positive individuals). I gruppi Italiani hanno un'ottima esperienza nel settore, una casistica tra le meglio studiate in Europa e la possibilità di interagire con gli altri gruppi che lavorano su questa stessa patologia tramite il F.I.R.M.A.

Per questo progetto dovrebbe essere raccolto il plasma di pazienti positivi per la prima volta agli anti-PL (all'inizio non facendo distinzione tra i diversi titoli di positività e isotipo anticorpale). Sia i clinici che i laboratoristi possono partecipare al progetto. Anche se è ben presente la criticità della raccolta dei dati clinici necessari, vi è accordo nel cercare di portare a termine il progetto poiché l'obiettivo è molto ambizioso.

Risultati attesi:

- realizzare una "inception cohort" italiana da valutare (sia clinicamente sia dal punto di vista laboratoristico)
- possibilità di eseguire *test* aggiuntivi in seconda battuta (es: anti-PS/PT o *test* anti-dominio)
- possibilità di studiare nel tempo se gli anticorpi si associano non solo con trombosi e/o abortività ma anche con altre manifestazioni cliniche

Laura Andreoli e Cecilia Chighizola si occuperanno della stesura del protocollo che sarà fatto circolare tra tutti i soci.

I centri partecipanti dovranno richiedere un'approvazione formale da parte del comitato etico come studio osservazionale non interventistico.

b. Rivalutazione relativamente all'opportunità di proseguire il progetto LG-ANCA-EBM, in considerazione dei progetti europei di revisione delle stesse (Radice e Lazzaroni)

Poiché era in corso un grosso studio collaborativo europeo (disegno e numerosità paragonabile allo studio EUVAS pubblicato nel 1998 e considerato la "pietra miliare" per l'utilizzo degli ANCA nel sospetto clinico di VAA) i cui risultati avrebbero potuto indicare un diverso algoritmo diagnostico (studio terminato, dati preliminari presentati al 10th International Congress on Autoimmunity, non ancora pubblicato) o comunque portare ad una revisione delle LG attuali, abbiamo pensato che fosse opportuno un ridimensionamento del progetto.

Presidente

Prof. Pier Luigi Meroni
Divisione di Reumatologia
Istituto G. Pini
Piazza C. Ferrari, 1 - 20122 Milano
pierluigi.meroni@unimi.it

Vice-Presidenti

Dr.ssa. Lotzniker Milvia
Laboratorio Analisi
AO. Ospedale Civile di Legnano
Via Papa Giovanni Paolo II
20025 Legnano (MI)
milvia.lotzniker@ao-legnano.it

Segretaria

Dr.ssa Antonella Radice
UOC Microbiologia e Virologia
AO. Ospedale San Carlo B.
ia Pio II, 3 - 20153 Milano
radice.antonella@sancarlo.mi.it

Prof.ssa Angela Tincani

UO Allergologia e Immunologia Clinica
AO Spedali Civili di Brescia
Piazza Spedali Civili, 1
25125 Brescia
tincani@bresciareumatologia.it

Tesoriere

Prof.ssa Gabriella Morozzi
UOC Reumatologia
Policlinico "Le Scotte"
Viale Bracci, 23
53100 Siena

f i r m a

Forum Interdisciplinare per la Ricerca
nelle Malattie Autoimmuni
www.gruppofirma.com

Proposta: realizzare una metanalisi dei due quesiti principali ancora irrisolti: quale metodica di screening e quale algoritmo diagnostico.

Radice e Lazzaroni presentano modalità e caratteristiche operative per la realizzazione della “Revisione Sistemica (RS) su Accuratezza Diagnostica della determinazione degli ANCA nelle Vasculiti ANCA associate: Proposta di Algoritmo più performante” con crono programma.

Le dottoresse Sara Talarico e Maria Grazia Lazzaroni sono state identificate quali coordinatore e collaboratore per la realizzazione del progetto.

c. ANCA test discordanti (Radice)

Con il diffondersi delle nuove metodiche e delle nuove tecnologie per la determinazione degli ANCA antigene-specifici sembrano aumentati i casi di pazienti con riscontro di negatività al test IFI e positività isolata per l'uno o l'altro degli antigeni rilevanti (MPO-ANCA/PR3-ANCA).

Questo *mismatch* riguarderebbe entrambi gli antigeni ma più frequentemente la PR3 e sarebbe segnalato soprattutto nei centri che utilizzano la chemiluminescenza.

Sono disponibili pochi dati in letteratura ma questo assetto anticorpale potrebbe non essere associato alla presenza di vasculite.

Anche in vista di un'eventuale revisione delle LG per la determinazione degli ANCA nel sospetto di VAA, nelle quali il test IFI potrebbe ricoprire un ruolo “marginale” sembra utile raccogliere campioni con queste caratteristiche e valutare il quadro clinico/diagnosi dei pazienti.

Sinico suggerisce di studiare anche i campioni di pazienti con ANCA, positivi in IFI e confermati con un test antigene-specifico ma con diagnosi diversa da quella di “vasculite ANCA-associata”.

Radice fa presente che questo ampliamento, sicuramente assai interessante dal punto di vista clinico, necessita di molto maggiore impegno per la necessità di “identificare” i pazienti con queste caratteristiche da parte del laboratorio.

Proposta: iniziare intanto la raccolta dei campioni “mismatch” (sono pochi e dovrebbe essere fattibile raggiungere i prescrittori per i dati clinici), così da raggiungere in alcuni mesi la numerosità sufficiente per una prima valutazione.

Sarà preparato un semplice *database* per la raccolta dei dati rilevanti. I campioni dovranno essere separati, stoccati in microprovette (almeno 500ul), identificati e conservati a T ≤ -20 nel proprio centro per essere successivamente inviati al laboratorio che effettuerà la “rivalutazione” analitica. Possono essere utilizzati anche campioni già stoccati purchè siano disponibili le informazioni cliniche

Presidente

Prof. Pier Luigi Meroni
Divisione di Reumatologia
Istituto G. Pini
Piazza C. Ferrari, 1 - 20122 Milano
pierluigi.meroni@unimi.it

Vice-Presidenti

Dr.ssa. Lotzniker Milvia
Laboratorio Analisi
AO. Ospedale Civile di Legnano
Via Papa Giovanni Paolo II
20025 Legnano (MI)
milvia.lotzniker@ao-legnano.it

Segretaria

Dr.ssa Antonella Radice
UOC Microbiologia e Virologia
AO. Ospedale San Carlo B.
ia Pio II, 3 – 20153 Milano
radice.antonella@sancarlo.mi.it

Tesoriere

Prof.ssa Angela Tincani
UO Allergologia e Immunologia Clinica
AO Spedali Civili di Brescia
Piazza Spedali Civili, 1
25125 Brescia
tincani@bresciareumatologia.it

Prof.ssa Gabriella Morozzi
UOC Reumatologia
Policlinico “Le Scotte”
Viale Bracci, 23
53100 Siena

2. Stato avanzamento progetti in corso

2.a Studio ANA reading "PARE": Validazione multicentrica di diversi sistemi di lettura automatica dell'IFI per la ricerca di ANA (Pregolato).

Sono stati testati campioni patologici (con diagnosi di malattia autoimmune), controlli patologici (per lo più infettivi) e controlli sani utilizzando 3 sistemi automatici di lettura dei vetrini in immunofluorescenza. I risultati si riferiscono a 424 campioni di pazienti per cui era disponibile la diagnosi clinica e il profilo ENA. I sistemi automatici utilizzati nello studio sono stati Aklides (Medipan), NovaView (IL) e Zenit G-sight (Menarini).

Pur con sensibili differenze nelle *performance* dei tre strumenti (di cui peraltro sono disponibili versioni successive e aggiornate del *software*), la concordanza complessiva tra le due modalità di lettura è risultata elevata.

I casi con risultato discordante (positivo/negativo), che sono stati ri-analizzati su due linee cellulari HEp-2 di produttore diverso da quelli coinvolti nello studio, con preparazione manuale e lettura in cieco da parte di 4 lettori, sono prevalentemente campioni di pazienti senza una diagnosi di patologia autoimmune. I 4 lettori indipendenti (Lotzniker, Finazzi, Cesana, Radice) hanno dato interpretazioni concordanti per la maggior parte dei campioni riesaminati ma le discrepanze, pur riducendosi significativamente, non si annullano.

Meroni sottolinea come risulti evidente una limitazione del test in sé, esiste una eterogeneità di fondo. Il test ANA in immunofluorescenza funziona ma ha dei limiti.

Ancora, Meroni invita a pensare se non sia tempo di sostenere che un solo *test* per ANA non è sufficiente o sufficientemente specifico.

I sistemi automatizzati sono utili per discriminare i campioni positivi e negativi ma forse bisognerebbe sottolineare che gli strumenti non dovrebbero essere usati per l'interpretazione dei *pattern*. (Meroni ed altri)

Sarra (IL) invita ad utilizzare i sistemi in tutte le loro potenzialità.

Si discute se abbia senso ritestare i campioni discordanti per *pattern*. Vi è un accordo abbastanza generale sul fatto che le discordanze sono inevitabili, poiché i sistemi automatizzati utilizzano algoritmi diversi per il riconoscimento dei quadri fluoroscopici. Per il momento si soprassedie a questa valutazione.

Si discute su come raccogliere i dati per una possibile pubblicazione. Gerli viene individuato come coordinatore del gruppo che ha come compito la finalizzazione dei dati ottenuti. Gerli provvederà anche a identificare le persone da coinvolgere e le tempistiche del processo.

2.b Risultati del secondo (IL) e terzo ampliamento (Phadia Thermofisher) dello studio PARE: valutazione di due "ANA SCREENING METHODS" in confronto alla metodica tradizionale ANA-HEp 2-IFI nella diagnosi di malattie autoimmuni del connettivo (Pregolato)

Presidente

Prof. Pier Luigi Meroni
Divisione di Reumatologia
Istituto G. Pini
Piazza C. Ferrari, 1 - 20122 Milano
pierluigi.meroni@unimi.it

Vice-Presidenti

Dr.ssa. Lotzniker Milvia
Laboratorio Analisi
AO. Ospedale Civile di Legnano
Via Papa Giovanni Paolo II
20025 Legnano (MI)
milvia.lotzniker@ao-legnano.it

Segretaria

Dr.ssa Antonella Radice
UOC Microbiologia e Virologia
AO. Ospedale San Carlo B.
ia Pio II, 3 - 20153 Milano
radice.antonella@sancarlo.mi.it

Tesoriera

Prof.ssa Angela Tincani
UO Allergologia e Immunologia Clinica
AO Spedali Civili di Brescia
Piazza Spedali Civili, 1
25125 Brescia
tincani@bresciareumatologia.it

Prof.ssa Gabriella Morozzi
UOC Reumatologia
Policlinico "Le Scotte"
Viale Bracci, 23
53100 Siena

f i r m a

Forum Interdisciplinare per la Ricerca
nelle Malattie Autoimmuni
www.gruppofirma.com

Le indagini sono state effettuate sulla casistica raccolta per il progetto PARE e la valutazione statistica dei dati comparativi preliminari è stata eseguita da una specialista in statistica medica (Pregnotato).

Scopi dello studio erano:

- confrontare due diversi approcci per lo *screening* ANA (IFA vs CTD *screen*)
- valutare l'associazione tra i risultati del *test* e la diagnosi clinica

Sono stati confrontati:

- Quanta Flash CTD *screen* Plus su strumentazione BIO-FLASH (CLIA)
- EliA™ CTD *screen* su strumentazione Phadia 250 (FEIA)

I due metodi consentono la contemporanea rilevazione di autoanticorpi diretti verso numerosi antigeni nucleari/citoplasmatici, rilevanti per la diagnostica delle malattie autoimmuni sistemiche.

Gli ampi pannelli antigenici, sovrapponibili per la maggior parte delle specificità (seppure Ags spesso diversi per la fonte), differiscono per la presenza di Fibrillarina (solo nell'EliA™ CTD *screen*) e Th/To e Ku (solo nel Quanta Flash CTD *screen* Plus).

Nessuno dei due pannelli conteneva antigeni rilevanti per la diagnosi di Artrite Reumatoide, patologia che era comunque rappresentata nella *coorte* indagata (n° 33, 11.5%).

Pur non essendo nostro obiettivo il confronto diretto dei due metodi automatizzati, i dati sono stati presentati in parallelo per la quasi sorprendente sovrapponibilità dei risultati ottenuti (e di conseguenza delle conclusioni finali).

- Entrambe le metodiche CTD *screen* mostrano un'ottima correlazione con la metodica ANA-IFA, in particolare quando si escludono dalla valutazione i campioni da pazienti affetti da AR (88%)
- Come atteso le metodiche mostrano una *performance* migliore nella diagnosi/conferma delle AARD (ANA-Associated Rheumatic Disease) piuttosto che delle SARD (AARD + AR)
- Sono necessari ulteriori studi per definire la "posizione" di questi *test* nel processo diagnostico delle MAIS.

I dati preliminari sulla *performance* dei due CTD *screen* sono stati presentati al 10th International Congress on Autoimmunity – Leipzig April, 6-10, 2016.(pdf disponibili sul sito).

2.b.1 Ulteriore ampliamento dello studio PARE (IL)

I campioni dello studio PARE sono stati testati in chemiluminescenza con *kit* QUANTA Flash DFS70 e analizzatore BIO-FLASH (Inova) per indagare la prevalenza di anticorpi anti-DFS70.

Solo nove campioni (2%) sono risultati positivi per la presenza di anticorpi verso questo marcatore:

Presidente

Prof. Pier Luigi Meroni
Divisione di Reumatologia
Istituto G. Pini
Piazza C. Ferrari, 1 - 20122 Milano
pierluigi.meroni@unimi.it

Vice-Presidenti

Dr.ssa. Lotzniker Milvia
Laboratorio Analisi
AO. Ospedale Civile di Legnano
Via Papa Giovanni Paolo II
20025 Legnano (MI)
milvia.lotzniker@ao-legnano.it

Segretaria

Dr.ssa Antonella Radice
UOC Microbiologia e Virologia
AO. Ospedale San Carlo B.
ia Pio II, 3 – 20153 Milano
radice.antonella@sancarlo.mi.it

Prof.ssa Angela Tincani

UO Allergologia e Immunologia Clinica
AO Spedali Civili di Brescia
Piazza Spedali Civili, 1
25125 Brescia
tincani@bresciareumatologia.it

Tesoriera

Prof.ssa Gabriella Morozzi
UOC Reumatologia
Policlinico "Le Scotte"
Viale Bracci, 23
53100 Siena

f i r m a

Forum Interdisciplinare per la Ricerca nelle Malattie Autoimmuni

www.gruppofirma.com

7 pazienti con connettivite autoimmune (6/7 ENA e/o CTD *screen* positivi) e 2 controlli.

I risultati sono in linea con quanto riportato in letteratura sulla bassa percentuale di sieri DFS70 positivi (isolati) nei pazienti con patologie autoimmuni. Il risultato è quello atteso dato che la *coorte* studiata era estremamente selezionata.

Serviranno ulteriori studi epidemiologicamente ben definiti per valutare se la presenza di anticorpi anti-DFS70 possa essere utile per indirizzare verso la presenza/esclusione di una patologia specifica o di un gruppo di patologie oppure se siano anticorpi senza alcun particolare significato clinico.

2.c“Questionario sull’approccio diagnostico delle vasculiti primitive ANCA-associate” (promosso da EASI e supportato da Thermofisher) (Radice).

I dati elaborati sono stati presentati 17th *International Vasculitis & ANCA Workshop*, London April, 2015 e al 1° *Congresso Italiano SIPMeL*, Roma Novembre, 2015 (pdf disponibili sul sito).

I dati rilevanti sono stati inviati a Jan Damoiseaux per la raccolta dei contributi di tutti i Paesi Europei partecipanti al progetto. L’elaborazione dei risultati complessivi (414 laboratori da 11 paesi) esiterà nella produzione e pubblicazione di un *paper* collaborativo europeo (analogamente a quanto prodotto con i risultati della precedente *survey*).

In Italia sono stati distribuiti ai laboratori clinici 300 questionari, con un ritorno di 150, di cui 112 utilizzati per l’elaborazione dopo l’esclusione dei questionari doppi/compilati solo parzialmente o comunque non valutabili.

3.EASI: punti salienti degli ultimi incontri (Dresda, settembre 2015 – Lipsia, aprile 2016) (Meroni, Radice)

- Il **questionario ANA, CCP e RF per i clinici** praticamente pronto, sarà disponibile entro breve sul sito web del “*network AI*”
- **questionario ANCA per i laboratori** (punto 2.c)
- Un progetto EASI in dirittura d’arrivo è un **questionario sugli ANCA diretto ai clinici** (Radice): il questionario è pronto e sarà presto “provato” in Olanda (Cohen Tervaert) per valutare la sua adeguatezza. Successivamente sarà tradotto e distribuito con modalità da verificare nelle diverse realtà. FIRMA curerà per EASI la diffusione in Italia
- **IFCC Reference Material** (Meroni)
 - Tre comitati diversi hanno deciso di collaborare per identificare i nuovi materiali di riferimento. Non basta più l’uso di un siero positivo come riferimento, è necessario utilizzare un materiale preparato secondo criteri e regole definiti. Sono necessarie la purificazione per affinità, la caratterizzazione degli anticorpi, l’analisi della stabilità del materiale nel tempo e

Presidente

Prof. Pier Luigi Meroni
Divisione di Reumatologia
Istituto G. Pini
Piazza C. Ferrari, 1 - 20122 Milano
pierluigi.meroni@unimi.it

Vice-Presidenti

Dr.ssa. Lotzniker Milvia
Laboratorio Analisi
AO. Ospedale Civile di Legnano
Via Papa Giovanni Paolo II
20025 Legnano (MI)
milvia.lotzniker@ao-legnano.it

Segretaria

Dr.ssa Antonella Radice
UOC Microbiologia e Virologia
AO. Ospedale San Carlo B.
ia Pio II, 3 – 20153 Milano
radice.antonella@sancarlo.mi.it

Tesoriera

Prof.ssa Angela Tincani
UO Allergologia e Immunologia Clinica
AO Spedali Civili di Brescia
Piazza Spedali Civili, 1
25125 Brescia
tincani@bresciareumatologia.it

Prof.ssa Gabriella Morozzi
UOC Reumatologia
Policlinico “Le Scotte”
Viale Bracci, 23
53100 Siena

f i r m a

Forum Interdisciplinare per la Ricerca nelle Malattie Autoimmuni

www.gruppofirma.com

studi di commutabilità (un materiale di riferimento deve essere commutabile, cioè presentare caratteristiche chimico-fisiche il più possibile simili ai campioni dei pazienti).

Il riferimento per l'MPO è già pronto e pubblicato, è pronto anche il riferimento per PR3 ed è stato preparato anche quello per la Beta2-GPI IgG (per quest'ultimo esiste anche un monoclonale che è stato standardizzato e distribuito, siamo in attesa dei risultati).

- E' terminato il riferimento WHO per gli anti-dsDNA. È stato quindi identificato un nuovo campione positivo (con disponibilità di due sacche di plasmateresi). Questo tipo di *standard* ha le caratteristiche dei vecchi riferimenti, non è stato purificato. Il siero è stato distribuito e i dati sono stati raccolti, prossimamente si avranno i risultati.

- Il F.I.R.M.A. potrebbe costituire un gruppo interdisciplinare in grado di validare su larga scala i nuovi materiali di riferimento. Non appena disponibili i nuovi materiali di riferimento, sarà compito del Prof Meroni proporre il gruppo per la loro valutazione.

- **International Autoantibody Standardization (IAS) Workshop:** Pier Luigi Meroni è coinvolto direttamente e rappresenta EASI in questo progetto.
- **Horizon 2020** (Meroni): è la possibilità di fare una "*application*" per un sottoprogetto dedicato alla armonizzazione dei *test* diagnostici (Precise Medicine) purtroppo non è stato possibile per le tempistiche troppo strette. E' infatti necessario recuperare almeno 20.000 euro per finanziare un'Agency in grado di aiutare nell'applicazione. Meroni ha appurato la disponibilità delle Ditte di diagnostici ad aiutarci in questo senso, ma il tempo non è stato sufficiente. Rimane tuttavia il dato che il progetto potrebbe essere risottomesso ad una successiva *call*.
- **International consensus on ANA patterns (ICAP)** (Franceschini): 1° *workshop* durante il 12th IWAA in Brasile e 2° *workshop* prima del convegno di Dresda 2015. I risultati della "*consensus*" sono stati pubblicati su "Frontiers in Immunology" e su www.anapatterns.org.
In occasione dell'incontro avvenuto durante il *meeting* ACR a San Francisco con il gruppo EASI, Ed Chan ha proposto ai *partners* EASI di tradurre il documento per renderlo maggiormente fruibile agli interessati. Era stato già fatto in portoghese, brasiliano, spagnolo e tedesco.
Si è ritenuto fosse utile anche la traduzione del testo in italiano, che doveva essere realizzata da un *team* di specialisti, coordinato da un *team leader* in tempi brevissimi (traduzione: immediatamente). E' stata realizzata in un fine settimana da Ilaria Cavazzana (*team leader*) e dai collaboratori Angela Ceribelli e Antonella Radice.

Presidente

Prof. Pier Luigi Meroni
Divisione di Reumatologia
Istituto G. Pini
Piazza C. Ferrari, 1 - 20122 Milano
pierluigi.meroni@unimi.it

Vice-Presidenti

Dr.ssa. Lotzniker Milvia
Laboratorio Analisi
AO. Ospedale Civile di Legnano
Via Papa Giovanni Paolo II
20025 Legnano (MI)
milvia.lotzniker@ao-legnano.it

Segretaria

Dr.ssa Antonella Radice
UOC Microbiologia e Virologia
AO. Ospedale San Carlo B.
ia Pio II, 3 - 20153 Milano
radice.antonella@sancarlo.mi.it

Prof.ssa Angela Tincani

UO Allergologia e Immunologia Clinica
AO Spedali Civili di Brescia
Piazza Spedali Civili, 1
25125 Brescia
tincani@bresciareumatologia.it

Tesoriera

Prof.ssa Gabriella Morozzi
UOC Reumatologia
Policlinico "Le Scotte"
Viale Bracci, 23
53100 Siena

f i r m a

Forum Interdisciplinare per la Ricerca
nelle Malattie Autoimmuni
www.gruppofirma.com

- **Sito web EASI**

La pagina www.easi-network.com sarà integrata nella pagina web del network AI.

4. Sito web FIRMA

La nuova forma grafica è *online*. La struttura attuale permette una più facile gestione dei contenuti e degli aggiornamenti.

Per arricchire il sito di contenuti “caldi” Chighizola (che non è presente all’incontro) proponeva una pagina con le news dai congressi, soprattutto quelli internazionali, e dava la sua disponibilità per la parte di competenza. Non una rassegna completa dei contenuti presenti, piuttosto l’inserimento di alcuni *flash* per notizie rilevanti, nuove, originali, aggiornamenti e commenti ... ad esclusivo ed insindacabile giudizio dell’inviato/a.

Si è discusso sulla praticabilità della proposta, sull’impegno che richiederebbe e sul fatto che le informazioni riportate potrebbero essere troppo soggettive.

La proposta, pur se non supportata da tutti, attende riscontro (ci vorrebbero altre disponibilità per coprire le aree di interesse del FIRMA).

Potremmo eventualmente arricchire il contenuto del sito pubblicando gli studi realizzati dai soci, anche quando non coinvolgono il gruppo *in toto*.

Altra proposta: inserire nel sito dei link utili (in parte già fatto nel vecchio sito) e **estendere il FIRMA anche ai social network** (es: twitter).

Radice cercherà di finalizzare le proposte e poi farle circolare per una decisione finale su quali mettere in pratica.

5. Riconoscimento e valorizzazione dei contributi da parte dei soci

Sembra utile in qualche modo “regolamentare” il riconoscimento dei contributi dei soci per la realizzazione di specifici progetti, tutte le volte in cui questi esitano nella produzione di *posters*, presentazioni e pubblicazioni.

Si propone di riportare nei lavori, oltre ai nomi di chi ha realmente effettuato i *test*, l’elaborazione dei dati, scritto/preparato *abstract/poster*/altro anche i nomi di chi ha contribuito in altro modo.

Qualora questo non fosse possibile si cercherà di mettere i nomi nei ringraziamenti e non solo la scritta “on behalf of the forum interdisciplinare per la ricerca sulle malattie autoimmuni (FIRMA) group”.

La proposta è in accordo con le regole ampiamente condivise dalla comunità scientifica internazionale per dare la giusta visibilità a tutti, in rapporto al contributo fornito.

6. Comitato Etico (Radice)

Come ad ogni riunione si ripresenta il problema della necessità di ottenere l’approvazione da parte dei Comitati Etici per i lavori del gruppo FIRMA.

Presidente

Prof. Pier Luigi Meroni
Divisione di Reumatologia
Istituto G. Pini
Piazza C. Ferrari, 1 - 20122 Milano
pierluigi.meroni@unimi.it

Vice-Presidenti

Dr.ssa. Lotzniker Milvia
Laboratorio Analisi
AO. Ospedale Civile di Legnano
Via Papa Giovanni Paolo II
20025 Legnano (MI)
milvia.lotzniker@ao-legnano.it

Segretaria

Dr.ssa Antonella Radice
UOC Microbiologia e Virologia
AO. Ospedale San Carlo B.
ia Pio II, 3 – 20153 Milano
radice.antonella@sancarlo.mi.it

Tesoriera

Prof.ssa Angela Tincani
UO Allergologia e Immunologia Clinica
AO Spedali Civili di Brescia
Piazza Spedali Civili, 1
25125 Brescia
tincani@bresciareumatologia.it

Prof.ssa Gabriella Morozzi
UOC Reumatologia
Policlinico “Le Scotte”
Viale Bracci, 23
53100 Siena

f i r m a

Forum Interdisciplinare per la Ricerca nelle Malattie Autoimmuni

www.gruppofirma.com

Poiché il tentativo per ottenere una autorizzazione “aperta” ai progetti del gruppo, da utilizzare per la raccolta e conservazione dei campioni (senza la definizione di un progetto particolare) da

parte del CE dell’Università La Sapienza di Roma, pur con le numerose e varie richieste di documentazione aggiuntiva, sembrava potersi avviare verso un esito positivo, si chiede a Riccieri (e Meroni) di adoperarsi per raggiungere lo scopo.

Questa eventuale autorizzazione non potrà sostituirsi a quella dei singoli centri ma potrà costituire un elemento “facilitatore”.

Ore 15.30 chiusura dei lavori

Presidente

Prof. Pier Luigi Meroni
Divisione di Reumatologia
Istituto G. Pini
Piazza C. Ferrari, 1 - 20122 Milano
pierluigi.meroni@unimi.it

Vice-Presidenti

Dr.ssa. Lotzniker Milvia
Laboratorio Analisi
AO. Ospedale Civile di Legnano
Via Papa Giovanni Paolo II
20025 Legnano (MI)
milvia.lotzniker@ao-legnano.it

Segretaria

Dr.ssa Antonella Radice
UOC Microbiologia e Virologia
AO. Ospedale San Carlo B.
ia Pio II, 3 – 20153 Milano
radice.antonella@sancarlo.mi.it

Tesoriera

Prof.ssa Angela Tincani
UO Allergologia e Immunologia Clinica
AO Spedali Civili di Brescia
Piazza Spedali Civili, 1
25125 Brescia
tincani@bresciareumatologia.it

Prof.ssa Gabriella Morozzi
UOC Reumatologia
Policlinico “Le Scotte”
Viale Bracci, 23
53100 Siena