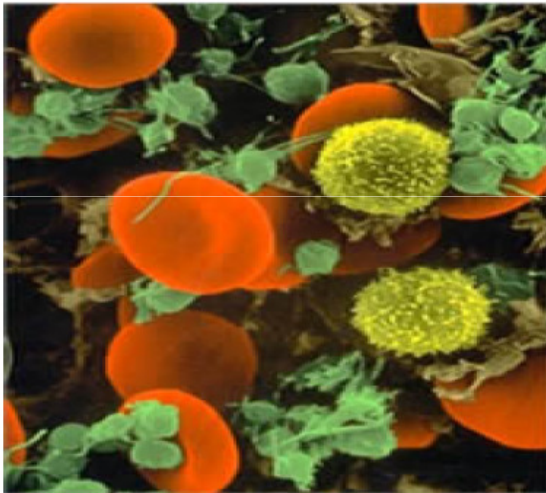


**PIASTRINOPENIA AUTOIMMUNE  
(ITP)**

**1° PATIENT'S DAY**

**COORDINATORI: WILMA BARCELLINI E  
SILVIA CANTONI**



**31 MARZO 2012**

**Milano, Fondazione Ca' Granda  
Ospedale Maggiore Policlinico**

**LA REL e L'ITP**



**Francesco Baudo**  
**S.C. Ematologia, A.O. Ospedale Niguarda Ca'Granda, Milano**



## REL - RETE EMATOLOGICA LOMBARDA

- La REL, istituita nel 2008, è un modello di collaborazione finalizzato alla realizzazione di percorsi assistenziali integrati tra gli specialisti di diverse strutture ospedaliere e la medicina territoriale, i medici di medicina generale
- Può essere considerata un “reparto virtuale”, in cui medici, appartenenti a diverse strutture, possono collaborare al processo di diagnosi e cura del paziente
- Importante componente è la realizzazione di una rete informatica di collegamento fra i centri ematologici della Lombardia



## OBIETTIVI SPECIFICI DELLA REL

- **Censimento delle patologie ematologiche, a supporto di processi di analisi epidemiologica, di efficacia delle cure e dei risultati terapeutici**
- **Appropriatezza dei percorsi diagnostici-terapeutici, in accordo con le linee guida delle principali società scientifiche nazionali ed internazionali**
- **Pari opportunità di cura attraverso la condivisione di protocolli terapeutici e l'integrazione delle competenze specialistiche**
- **Controllo della spesa attraverso la predisposizione del sistema per favorire un uso appropriato delle risorse**



## REL – AREE TEMATICHE CLINICHE

- **Terapie cellulari**
- **Leucemia acuta**
- **Sindrome mielodisplastiche**
- **Sindromi mieloproliferative croniche**
- **Leucemia linfatica cronica**
- **Linfomi**
- **Mieloma**
- **Emostasi, trombosi e piastrinopenia**



## **REL – EMOSTASI, TROMBOSI, PIASTRINOPENIA**

- **Alterazioni del processo emostatico hanno grande rilevanza clinica assistenziale**
  - **Caratterizzate da manifestazioni emorragiche o trombotiche che nella maggior parte dei casi condizionano significativamente la qualità di vita dei pazienti**
  - **Congenite: rare ma con trattamenti in genere ad alto costo**
  - **Acquisite: più frequenti come TAO (~ 200.000 pazienti in Lombardia), ITP (~ 120 pazienti/anno in Lombardia)**



## REGISTRO PIASTRINOPENIA IMMUNOMEDIATA

- **Piastrinopenia immunomediata**
  - non criteri diagnostici specifici per stabilire una diagnosi di ITP; diagnosi di esclusione
  - nell'adulto consenso per i corticosteroidi come terapia di prima linea e della splenectomia come terapia di seconda linea
  - nuove terapie nei casi refrattari: anticorpi monoclonali (Rituximab) e agenti simili alla trombopoietina che stimolano la produzione delle piastrine da parte del midollo osseo (*romiplostim* e *eltrombopag*)
- **Aspetti non ancora risolti**
  - trattamento dei casi con decorso cronico e non responsivi alla terapia di prima linea o alla splenectomia
  - costo del trattamento in relazione alla disponibilità dei nuovi agenti terapeutici (trattamento cronico)



## SCOPO DEL REGISTRO ITP

- **Studio osservazionale retrospettivo e prospettico**
- **Creazione di una banca dati a livello regionale di tutti i pazienti con ITP**
- **Provvedimenti diagnostici e terapeutici basati sulla decisione autonoma del medico**
- **Valutazione della correttezza della diagnosi, dell'appropriatezza delle terapie adottate e degli effetti collaterali per rendere ottimale il percorso diagnostico e terapeutico con vantaggio del paziente e per ridurre i costi**

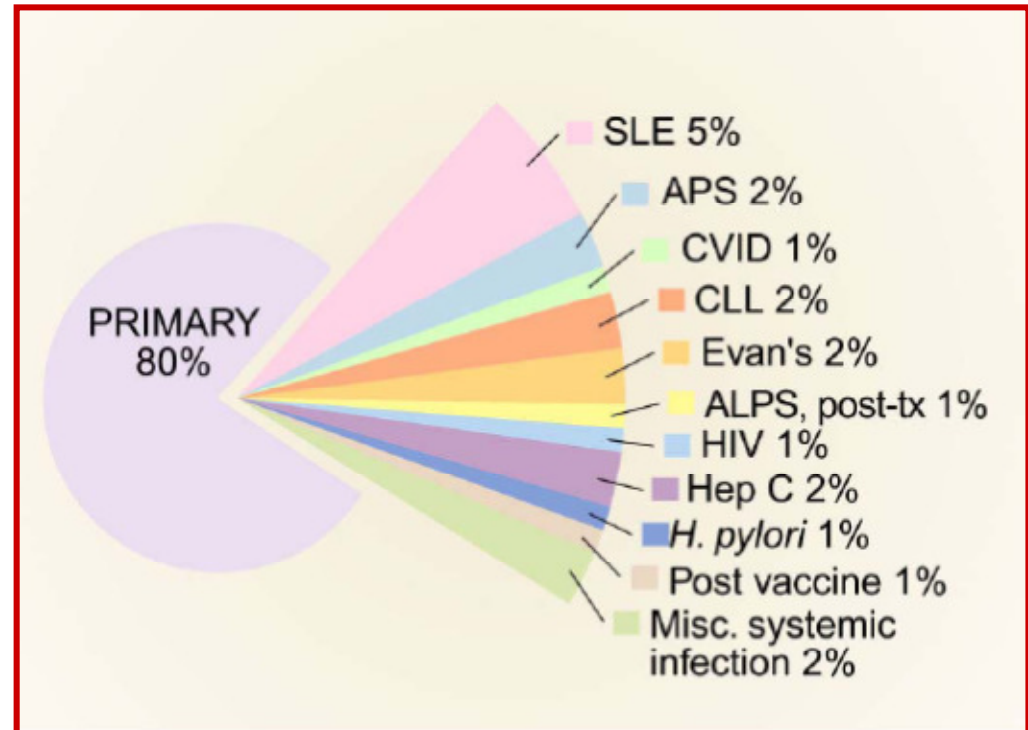
## OBIETTIVI DEL REGISTRO PIASTRINOPENIE IMMUNI:

### 1- censimento delle patologie ematologiche

#### ► NON si registrano piastrinopenie:

##### ■ a patogenesi diversa:

- *anemia megaloblastica*
- *aplasia midollare*
- *mielodisplasie*
- *microangiopatie*
- *pooling splenico*



##### ■ secondarie a patologia linfoproliferativa cronica

##### ■ secondarie a patologia del connettivo





## OBIETTIVI DEL REGISTRO PIASTRINOPENIE IMMUNI:

1- censimento delle patologie ematologiche

### REGISTRO DELLE PIASTRINOPENIE IMMUNO-MEDIATE



#### FORME PRIMITIVE

- prevalenza dell'ITP non nota
- *asintomatica nella maggior parte dei casi*
- *cut-off per diagnosi a lungo non definito*



#### FORME SECONDARIE

- associate a: HCV  
HIV  
H.pylori
- farmaco-indotte
- CVHG



## OBIETTIVI DEL REGISTRO PIASTRINOPENIE IMMUNI:

### 1- censimento delle patologie ematologiche

#### ■ FORME ASSOCIATE A PATOLOGIA INFETTIVA:

##### **HELICOBACTER PYLORII**

- *urea breath test*
- *stool antigen testing*

- ruolo patogenetico diretto?
- ruolo della terapia eradicante?
- associazione con forme “lievi” di ITP cronica?





**REL**  
RETE  
EMATOLOGICA  
LOMBARDA



Regione  
Lombardia

| HOME | LINKS | MAPPA | CONTATTI | AREA RISERVATA |



RETE ASSISTENZIALE



AREE TEMATICHE

- Terapie cellulari
- Leucemia acuta
- Sindromi mielodisplastiche
- Sindromi mieloproliferative croniche
- Leucemia linfatica cronica
- Linfomi
- Mieloma
- Emostasi trombosi piastrinopenie
  - Presentazione
  - Componenti Commissione
  -  **Registro Piastrinopenie**



ASSISTENZA DOMICILIARE



QUALITA' E RISK MANAGEMENT



INFORMATIZZAZIONE REL



SIE



CORSI E CONVEGNI



Registro Piastrinopenie Immunomediate

ACCOUNT

PASSWORD

ACCESSO

Se il vostro centro non possiede ancora una user e una password  
[registratevi qui](#)





 [Back »](#)

AO Ospedale Niguarda Ca' Granda

Domenica, 06 Febbraio 2011, ore 18:34:46



#### Password Collaboratori

[Gestione Password Collaboratori](#)



#### Registri

[Piastrinopenie Immunomediate](#)



#### Letteratura scientifica

- Rodeghiero F. *Standardization of terminology, definitions and outcome criteria in immune thrombocytopenic purpura of adults and children: report from an international working group.*
- Ruggeri M. *Heterogeneity of terminology and clinical definitions in adult idiopathic thrombocytopenic purpura: a critical appraisal from a systematic review of the literature.*
- George J. *Definition, diagnosis and treatment of immune thrombocytopenic purpura.*
- Provan D. *International consensus report on the investigation and management of primary immune thrombocytopenia.*

► **POSSIBILITÀ DI ACCEDERE ALLA BIBLIOGRAFIA DI RIFERIMENTO**



Back »

AO Ospedale Niguarda Ca' Granda

Domenica, 06 Febbraio 2011, ore 18:35:20



### Tabelle Excel

[Tutte le Piastrinopenie Immunomediate registrate dal centro](#)



### Csv Files

[Tutte le Piastrinopenie Immunomediate registrate dal centro](#)



### Statistiche

Numero Piastrinopenie registrate



### Piastrinopenie Immunomediate

[Registra una nuova Piastrinopenia Immunomediate](#)  
[Elenco Piastrinopenie registrate dal centro](#)

[Data Collection](#)



### Download Documents

Approvazione comitato etico ▾ [Download](#)

**► POSSIBILITÀ DI ACCEDERE ALLA DOCUMENTAZIONE NECESSARIA ALL'APPROVAZIONE DEL COMITATO ETICO**



## **ESTRATTO DEL CONSENSO INFORMATO**

- **Non sarà richiesto alcun esame non previsto dal normale iter clinico e sarà trattato secondo il giudizio del suo medico**
- **Tutti i dati saranno anonimi e non rintracciabili, se non per il Suo medico curante**
- **I dati personali saranno accessibili esclusivamente a coloro che hanno bisogno di conoscerli in relazione alla gestione del Registro**
- **La decisione di partecipare a questo Registro è Volontaria e potrà in qualsiasi momento far valere il diritto di ritirare il consenso senza dare alcuna spiegazione della decisione che non influenzerà il trattamento presente e futuro o il rapporto con i medici ed il personale sanitario che si prendono cura di Lei**



## **REGISTRO PIASTRINOPENIE IMMUNOMEDIATE: ORGANIZZAZIONE DELLE PAGINE**



### **■ dati anagrafici**

#### **■ questionario sulle forme**

- non immuno-mediate
- secondarie a patologia “definita”

#### **■ dati diagnostici sulle forme**

- primitive
- secondarie a
  - agenti infettivi
  - farmaci
  - CVHG

#### **■ diatesi emorragica e trombotica**

#### **■ linee di terapia**

#### **■ follow-up e recidive**

#### **■ complicanze e exitus**



## REGISTRO PIASTRINOPENIE IMMUNO-MEDIATE: SCHEDA ANAGRAFICA

Effettua una nuova registrazione

Anagrafica Paziente

**SESSO\***

**MESE DI NASCITA\***

**ANNO DI NASCITA\***

**ETA ALL'ARUOLAMENTO**  Anni

**PESO**  
Campo non obbligatorio, ma importante per determinare dose terapia  Kg

**ALTEZZA**  
Campo non obbligatorio, ma importante per determinare dose terapia  Cm

**COMUNE DI RESIDENZA\***  
CODICE ISTAT

- CAMPI NON OBBLIGATORI: SEGNALATI

- CODICE ISTAT: AUTOMATICO, SELEZIONANDO DALL'ELENCO DEI COMUNI





## REGISTRO PIASTRINOPENIE IMMUNOMEDIATE: ORGANIZZAZIONE DELLE PAGINE

■ dati anagrafici



■ **questionario sulle forme**

- non immuno-mediate
- secondarie a patologia “definita”



■ **dati diagnostici sulle forme**

- primitive
- secondarie a **agenti infettivi**  
**farmaci**  
**CVHG**

■ diatesi emorragica e trombotica

■ linee di terapia

■ follow-up e recidive

■ complicanze e exitus



## OBIETTIVI DEL REGISTRO PIASTRINOPENIE IMMUNI:

### 2- appropriatezza diagnostico-terapeutica

blood

2009 113: 2386-2393  
Prepublished online Nov 12, 2008;  
doi:10.1182/blood-2008-07-162503

#### **Standardization of terminology, definitions and outcome criteria in immune thrombocytopenic purpura of adults and children: report from an international working group**

Francesco Rodeghiero, Roberto Stasi, Terry Gernsheimer, Marc Michel, Drew Provan, Donald M. Arnold, James B. Bussel, Douglas B. Cines, Beng H. Chong, Nichola Cooper, Bertrand Godeau, Klaus Lechner, Maria Gabriella Mazzucconi, Robert McMillan, Miguel A. Sanz, Paul Imbach, Victor Blanchette, Thomas Kühne, Marco Ruggeri and James N. George

blood

2010 115: 168-186  
Prepublished online Oct 21, 2009;  
doi:10.1182/blood-2009-06-225565

#### **International consensus report on the investigation and management of primary immune thrombocytopenia**

Drew Provan, Roberto Stasi, Adrian C. Newland, Victor S. Blanchette, Paula Bolton-Maggs, James B. Bussel, Beng H. Chong, Douglas B. Cines, Terry B. Gernsheimer, Bertrand Godeau, John Grainger, Ian Greer, Beverley J. Hunt, Paul A. Imbach, Gordon Lyons, Robert McMillan, Francesco Rodeghiero, Miguel A. Sanz, Michael Tarantino, Shirley Watson, Joan Young and David J. Kuter



## OBIETTIVI DEL REGISTRO PIASTRINOPENIE IMMUNI:

- appropriatezza diagnostica

### Basic evaluation

- Patient history
- Family history
- Physical examination
- Complete blood count and reticulocyte count
- Peripheral blood film
- Quantitative immunoglobulin level measurement\*
- Bone marrow examination (in selected patients; refer to text)
- Blood group (Rh)
- Direct antiglobulin test
- *H pylori*†
- HIV†
- HCV†

### ► prelievo midollare:

- a chi?
  - pz > 60 aa
  - pz in cui si sospetti altra patologia
  - pz non responsivo a 1° linea (?)
- cosa?
  - BOM
  - IF
  - citogenetica
  - morfologico



**VALUTAZIONE IN PREVISIONE  
USO TPO-MIMETICI**



## **OBIETTIVI DEL REGISTRO PIASTRINOPENIE IMMUNI:** **appropriatezza diagnostica: ruolo della BOM**

- **fibrosi midollare = incremento fibre reticoliniche e collagene**
  
- **fibre reticoliniche**      - **componente normale dello stroma midollare**  
   - **rilevabili nel 73-81% di soggetti sani**
  
- **collagene**              - **meno frequente**  
   - **di solito non reversibile**  
   - **caratteristico di:**  
                **sindromi mieloproliferative**  
                **metastasi midollari di tumori solidi**



## OBIETTIVI DEL REGISTRO PIASTRINOPENIE IMMUNI:

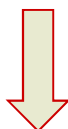
appropriatezza diagnostica: ruolo della BOM

### ■ analisi retrospettiva:

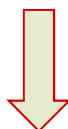
- 40 pazienti con ITP

- non trattati con TPO-mimetici

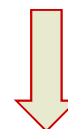
### PRESENZA E GRADO DI FIBROSI MIDOLLARE



38% grado 0



50% grado 1



12% grado 2



0% grado 3 o 4

### IMPORTANZA DELLA VALUTAZIONE BOM BASALE



## OBIETTIVI DEL REGISTRO PIASTRINOPENIE IMMUNI:

- appropriatezza diagnostica

blood

2010 115: 168-186  
Prepublished online Oct 21, 2009;  
doi:10.1182/blood-2009-06-225565

International consensus report on the investigation and management of primary immune thrombocytopenia

### Tests of potential utility in the management of an ITP patient

- Glycoprotein-specific antibody
- Antiphospholipid antibodies (including anticardiolipin and lupus anticoagulant)
- Antithyroid antibodies and thyroid function
- Pregnancy test in women of childbearing potential
- Antinuclear antibodies
- Viral PCR for parvovirus and CMV



## OBIETTIVI DEL REGISTRO PIASTRINOPENIE IMMUNI:

- appropriatezza diagnostica

### ■ anticorpi anti-piastrine

possono essere positivi nelle piastrinopenie anche non immuni

### ■ anticorpi anti-fosfolipidi (APLA)

- positivi fino al 40% di pazienti con ITP “tipica”
- la presenza di APLA non sembra influenzare la risposta alla terapia
- esecuzione indicata in presenza di segni clinici

***NB: screening per trombofilia da valutare nel contesto della diatesi trombofilica che sembra associarsi a ITP come tale e all'uso dei TPO-mimetici***

### ■ anticorpi anti-tiroide

- 8-14% dei pazienti con ITP sviluppa nel tempo ipertiroidismo
- piastrinopenia può associarsi a
  - ipertiroidismo: per ridotta emivita
  - ipotiroidismo: per ridotta produzione
- risoluzione con ripristino eutiroidismo



## OBIETTIVI DEL REGISTRO PIASTRINOPENIE IMMUNI:

- appropriatezza diagnostica

**blood**

2010 115: 168-186  
Prepublished online Oct 21, 2009;  
doi:10.1182/blood-2009-06-225565

International consensus report on the investigation and management of primary immune thrombocytopenia

### Tests of unproven or uncertain benefit

- TPO
- Reticulated platelets
- PalgG
- Platelet survival study
- Bleeding time
- Serum complement

■ **sopravvivenza piastrinica:  
in previsione di splenectomia**

**il 90% dei pazienti in cui è documentata  
una captazione splenica risponde alla  
splenectomia**





## REGISTRO PIASTRINOPENIE IMMUNOMEDIATE: ORGANIZZAZIONE DELLE PAGINE

- dati anagrafici
- questionario sulle forme
  - non immuno-mediate
  - secondarie a patologia “definita”
- dati diagnostici sulle forme
  - primitive
  - secondarie a
    - agenti infettivi
    - farmaci
    - CVHG
- ➔ ■ diatesi emorragica e trombotica
- linee di terapia
- follow-up e recidive
- complicanze e exitus

# REGISTRO PIASTRINOPENIE IMMUNO-MEDIATE: DIATESI EMORRAGICA

ManifestazioniEmo

PAZIENTE: (16) ;NGR\_1/1;

Manifestazioni Emorragiche

Manifestazioni Emorragiche

DIATESI EMORRAGICA \*

Si ▼

Manifestazioni Emorragiche riscontrate

TOT: 1	data comparsa dell'emorragia	Tipo	Gravità	Interessamento
Delete 1	11/10/2010	Spontanea ▼	Non grave ▼	<input checked="" type="checkbox"/> Cute <input type="checkbox"/> Mucosa <input type="checkbox"/> Emorragia profonda petecchie ed ecchimosi
Add <small>Compilare i campi e poi cliccare 'ADD'</small>		▼	▼	<input type="checkbox"/> Cute <input type="checkbox"/> Mucosa <input type="checkbox"/> Emorragia profonda

**NB** Si definisce grave se:

- fatale
- interessamento di organi critici
- Necessità di reintervento
- Hb <10 g/dL o diminuzione dell'Hb > 2 g
- necessità di trasfusione (>2 GRC/24 ore)

Linee di Terapia

ComplicanzeExitus

Recidive

Follow-Up



## REGISTRO PIASTRINOPENIE IMMUNOMEDIATE: ORGANIZZAZIONE DELLE PAGINE

- dati anagrafici
- questionario sulle forme
  - non immuno-mediate
  - secondarie a patologia “definita”
- dati diagnostici sulle forme
  - primitive
  - secondarie a
    - agenti infettivi
    - farmaci
    - CVHG
- diatesi emorragica e trombotica
- ➔ ■ linee di terapia
- follow-up e recidive
- complicanze e exitus



## OBIETTIVI DEL REGISTRO PIASTRINOPENIE IMMUNI:

- appropriatezza terapeutica

blood

2010 115: 168-186  
 Prepublished online Oct 21, 2009;  
 doi:10.1182/blood-2009-06-225565

International consensus report on the investigation and management of primary immune thrombocytopenia

Table 3. Therapies for the treatment of ITP

Clinical situation	Therapy option
First line (initial treatment for newly diagnosed ITP)	Anti-D Corticosteroids: dexamethasone, methylprednisolone, prednis(ol)one IVIg
Second line	Azathioprine Cyclosporin A Cyclophosphamide Danazol Dapsone Mycophenolate mofetil Rituximab Splenectomy TPO receptor agonists Vinca alkaloids
Treatment for patients failing first- and second-line therapies	<b>Category A: treatment options with sufficient data</b> TPO receptor agonists <b>Category B: treatment options with minimal data and considered to have potential for considerable toxicity</b> Campath-1H Combination of first- and second-line therapies Combination chemotherapy HSCT

# REGISTRO PIASTRINOPENIE IMMUNO-MEDIATE: LINEE DI TERAPIA


ManifestazioniEmo PAZIENTE: (16);NGR\_1/1; Csv File

**Linee di Terapia**

ComplicanzeExitus

Recidive

Follow-Up



---

**Trattamento**

Trattamento

DATA INIZIO TRATTAMENTO \* 14/10/2010

Tipo di farmaci impiegati


	Prednisone/Metilprednisolone	<input type="text" value=""/>
	Prednisone/Metilprednisolone dose iniziale	<input type="text" value="-1 mg/kg/die"/>
	Prednisone/Metilprednisolone durata terapia dose iniziale	<input type="text" value="-1 giorni"/>
	Prednisone/Metilprednisolone durata terapia totale	<input type="text" value="-1 giorni"/>
Steroidi	Desametasone	Si <input type="text" value=""/>
	Desametasone dose iniziale	<input type="text" value="40 mg/die"/>
	Desametasone durata terapia dose iniziale	<input type="text" value="4 giorni"/>
	Desametasone ogni	<input type="text" value="3 settimane"/>
	Desametasone numero cicli	<input type="text" value="6"/>

# REGISTRO PIASTRINOPENIE IMMUNO-MEDIATE: LINEE DI TERAPIA

<p>ManifestazioniEmo</p> <p>Linee di Terapia</p> <p>ComplicanzeExitus</p> <p>Recidive</p>	HDIG	<input type="text"/>
	ANTI_D	<input type="text"/>
	AZATIOPRINA	<input type="text"/>
	CICLOFOSFAMIDE	<input type="text"/>
	VINCRISTINA	<input type="text"/>
	DANAZOLO	<input type="text"/>
	RITUXIMAB	<input type="text"/>
	RITUXIMAB DOSE INIZIALE	<input type="text" value="-1"/> mg/sett
	ROMIPLOSTIM	<input type="text"/>
	ROMIPLOSTIM DOSE INIZIALE	<input type="text" value="-1"/> mcg/kg/sett
EVENTUALI ALTRI FARMACI	<input type="text"/>	

# REGISTRO PIASTRINOPENIE IMMUNO-MEDIATE: LINEE DI TERAPIA



Splnectomia	
<b>SPLENECTOMIA EFFETTUTA</b>	<input type="text"/>
<b>DATA INTERVENTO</b>	<input type="text"/> 
<b>TECNICA INTERVENTO</b>	<input type="text"/>
<b>Preparazione intervento</b>	Preparazione effettuata <input type="text"/> <input type="checkbox"/> HDIg <input type="checkbox"/> Steroide <input type="checkbox"/> Concentrati piastrine
<b>Vaccinazione</b>	Vaccinazione Effettuata <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Antipneumococcica <input type="checkbox"/> Anti meningococcica <input type="checkbox"/> Anti Haemophilus influenzae
<b>POST INTERVENTO</b>	<input type="checkbox"/> Profilassi antitrombotica <input type="checkbox"/> Profilassi antibiotica



## REGISTRO PIASTRINOPENIE IMMUNOMEDIATE: ORGANIZZAZIONE DELLE PAGINE

- dati anagrafici
- questionario sulle forme
  - non immuno-mediate
  - secondarie a patologia “definita”
- dati diagnostici sulle forme
  - primitive
  - secondarie a
    - agenti infettivi
    - farmaci
    - CVHG
- diatesi emorragica e trombotica
- linee di terapia
- ➔ ■ follow-up e recidive
- ➔ ■ complicanze e exitus




# REGISTRO PIASTRINOPENIE IMMUNO-MEDIATE: RECIDIVE E FOLLOW UP

ManifestazioniEmo PAZIENTE: (16);NGR\_1/1; Csv File Foglio Excel

**Recidive**

Recidive


TOT: 0		Data comparsa della recidiva	Piastrine	Terapia in corso
	Per inserire una nuova riga di dati, compilare i campi e poi 'cliccare' su 'Add'	2/11/2010 *	3 10 <sup>9</sup> L	SI *

**Inserisci**

ManifestazioniEmo PAZIENTE: (16);NGR\_1/1; Csv File Foglio Excel

**Follow-Up**

Follow-Up

TOT: 0		Data della valutazione	Valutazione
	Per inserire una nuova riga di dati, compilare i campi e poi 'cliccare' su 'Add'		

**Inserisci**

# REGISTRO PIASTRINOPENIE IMMUNO-MEDIATE: COMPLICANZE E EXITUS


ManifestazioniEmo PAZIENTE: (16);NGR\_1/1; Csv File Foglio Excel

Linee di Terapia

ComplicanzeExitus

Recidive

Follow-Up





**Complicanze/Exitus**

Complicanze

COMPLICANZE\* Si

**Complicanze riscontrate**

TOT: 1	Complicanza
 Delete 1	<input type="text" value="iperglicemie in corso di terapia steroidea"/>
 Add	<input type="text" value="Inserire la complicanza insorta, o selezionarne una dall'elenco"/>

Per inserire una nuova riga di dati, compilare i campi e poi 'cliccare' su 'Add'

EXITUS ▼

DATA EXITUS

CAUSA EXITUS ▼

ALTRA CAUSA EXITUS

**Inserisci**



## **OBIETTIVI DEL REGISTRO PIASTRINOPENIE IMMUNI:**

**3- condivisione di protocolli terapeutici  
e integrazione delle competenze specialistiche**

**► il registro può costituire un data base condiviso sulla base del quale approntare studi osservazionali:**

***Es: risposta alla splenectomia***

***Es: risposta alla terapia eradicante per H.pylorii***

***Es: prevalenza delle positività auto-anticorpali ed eventuale loro impatto sulla storia naturale della malattia e sulla sua risposta alla terapia***

***Es: prevalenza degli eventi trombotici***



## REGISTRO PIASTRINOPENIA IMMUNOMEDIATA

- **Inizio arruolamento dei pazienti: 2010**

	Luglio 2011	Marzo 2012
<b>Centri registrati</b>	<b>14</b>	<b>25</b>
<b>Pazienti arruolati</b>	<b>50</b>	<b>157</b>
<b>Centri con arruolamento</b>	<b>3</b>	<b>8</b>