



CONGRESSO
INFERMIERISTICO **AIEOP**

TERAPIE GENICHE NELLE PATOLOGIE AUTOIMMUNI: UN NUOVO PERCORSO MULTIPROFESSIONALE

Valentina De Cecco,
infermiere Coordinatore ,OPBG Terapie cellulari e geniche.



Il sottoscritto De Cecco Valentina

ai sensi dell'art. 3.3 sul Conflitto di Interessi, pag. 17 del Reg. Applicativo dell'Accordo Stato-Regione del 5 novembre 2009,

dichiara

- ☒ *che negli ultimi due anni NON ha avuto rapporti diretti di finanziamento con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario*
- ☐ *che negli ultimi due anni ha avuto rapporti diretti di finanziamento con i seguenti soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario:*

-
-
-



Editing
Car t anti gd2
Car-t cd19
Car-t cd7
Car-t LMA
Car-t medulloblastomi





PATOLOGIE AUTOIMMUNI SISTEMICHE

Produzione disregolata di autoanticorpi



Possono essere colpiti più organi ed è richiesto management multidisciplinare



NUOVO APPROCCIO

CAR-T Cell CD 19

ESPANSIONE CAR_T



DEPLEZIONE CELLULE B iperreattive-RESET IMMUNITARIO



MIGLIORAMENTO DEI SINTOMI

REMISSIONE DALLA MALATTIA LIBERI DA IMMUNOSOPPRESSIONE



Advancements and challenges in CAR T cell therapy in autoimmune diseases, Georg Schett, Fabian Müller, Jule Taubmann, Andreas Mackensen, Wei Wang, Rich A. Furie, Ralf Gold, Aiden Haghighi, Peter A. Merkel, Roberto Caricchio, Maria-Antonietta D'Agostino, Franco Locatelli, Carl H. June & Dimitrios Mouggiakakos . 06/08/2024 Nature Reviews Rheumatology volume



MUTIPROFESSIONALITA'

STEP 1

Continua attività con il centro trial
Formazione e comunicazione attiva

Corretta infusione del prodotto
Gestione dei prelievi
calendarizzazione



PRODOTTO

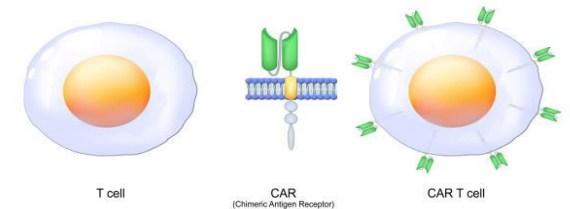
- TRATTATI CON PRODOTTO CD19-CAR_Lenti

-  VETTORE LENTIVIRALE

- LINFOCITOAFERESI A FRESCO – RILASCIATE A FRESCO
- USO NON RIPETITIVO (autorizzato AIFA)

DECALAGE DELLA TERAPIA IMMUNOSOPPRESSIVA

Chimeric antigen receptor T cell





LINFODEPLETANTE

- CICLOFOSFAMIDE/FLUDARA

CRS grado I / no instabilità emodinamica

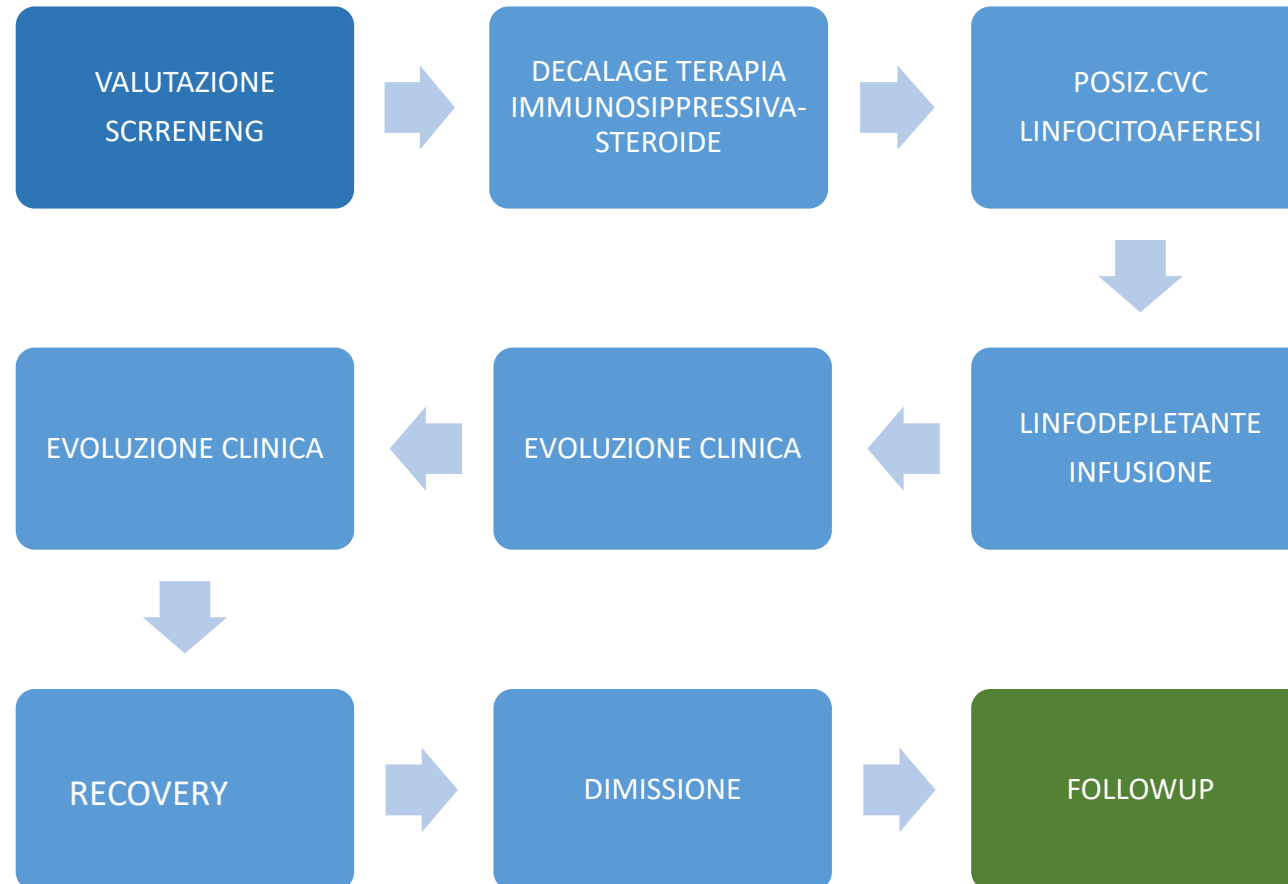
No ICANS

No infezioni breve e follow-up



PERCORSO

PROPOSTA DI PRESA IN CARICO DAI REUMATOLOGI





età 12-15a

- 2 CASI DI DERMATOMIOSITE : 25gg ricovero
 - Contatto tra clinici per l'evoluzione-confronto sulla terapia
 - CRS GRADO1
 - Lesioni nodulari cutanee avambracci ascellari e diffuse
 - Azione dermatologica (già in trattamento)
 - Monitoraggio delle lesioni e trattamento topico ogni 48 h e se necessario
 - Attività fisioterapica in stanza
 - Ad oggi fuori dalla terapia con recovery ematologica
 - Miglioramento performance



W -



W2



W8



W1



M6

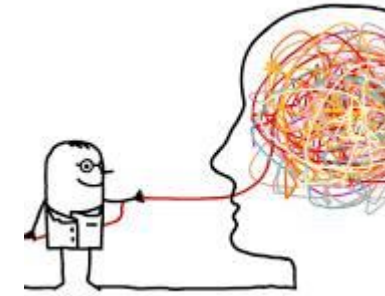


LES 17-17a

PIANO DI CURA INTEGRATO

- Obesità-Diabete tipo 1 gestito al domicilio
- Insufficienza respiratori da lesione aspergillare pregressa
- Ossigeno terapia e B-pap notturna
- Mobilità compromessa
- Situazione socio familiare complicata
- Trattamento psicoterapeutico in atto
- *CRS GRADO 1 E MODINAMICA CONTROLLATA*
- *NEUROTOX 0*

EVOLUZIONE POST CAR



SVEZZAMENTO-
OSSIGENO-BPAP

Fisioterapia
respiratoria

- Consulenza
broncopneumologica

OBESITÀ-
ALLETTAMENTO
Debolezza,astenia
diarrea moderata,
tachic.

Fragilità ossea

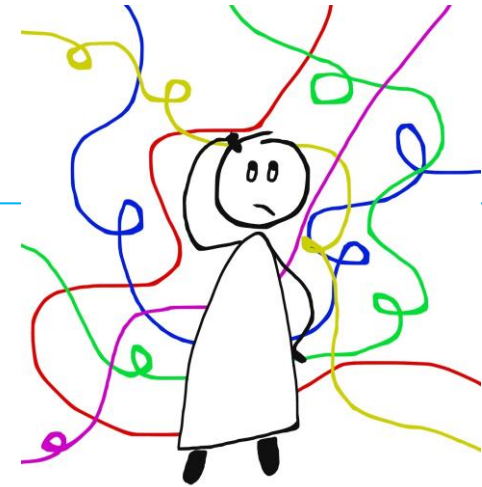
- Fisioterapia motoria
- Psicoterapia

MUCOSTE ,NAUSEA
Alimentazione scarsa
Cali glicemici

Nutrizionista
Dietista
endocrinologo



CURE INTEGRATE



- RECOVERY EMATOLOGIACA
- VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE
- TRASFERIMENTO DELLA RAGAZZA AL CENTRO DI RIABILITAZIONE
- AMBIENTE PROTETTO
- OSSERVAZIONE CONTINUA DECORSO CLINICO
- DIMISSIONE PROTETTA

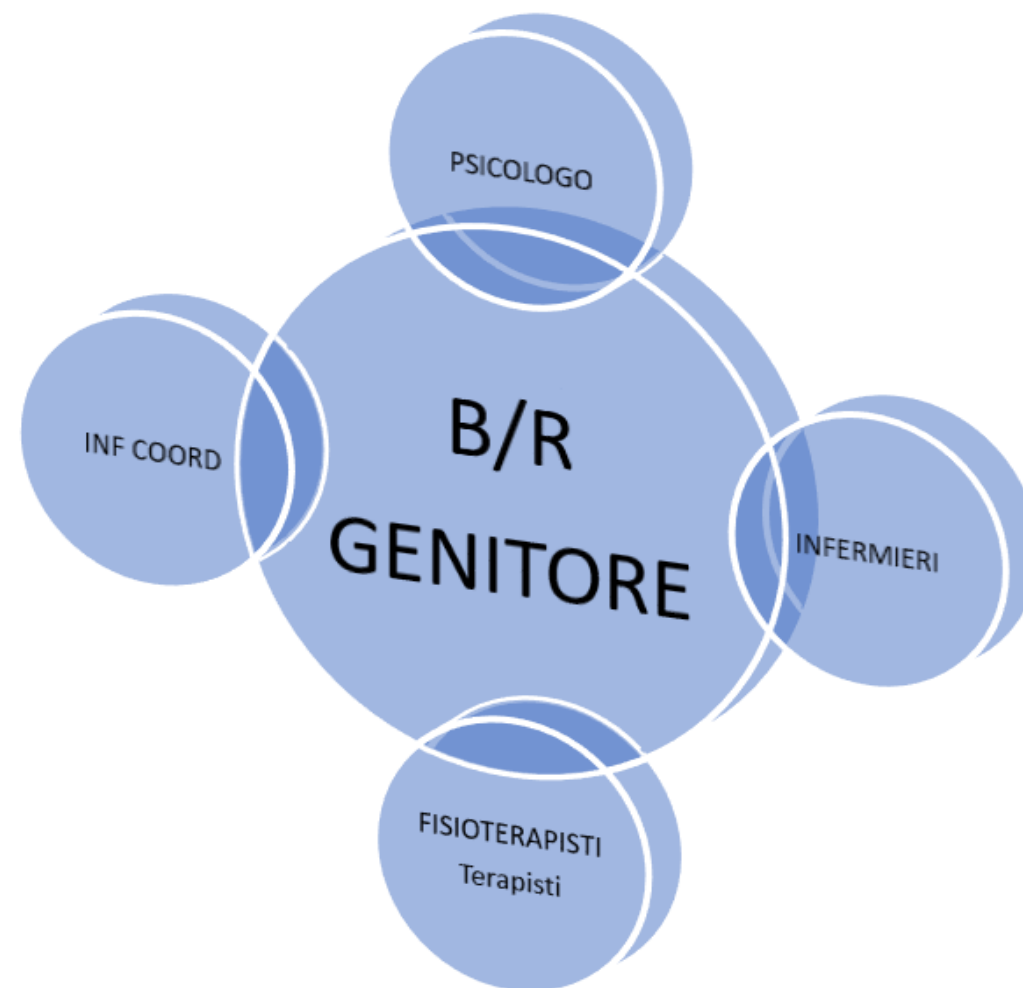


CARTA VINCENTE

CONFRONTO

SCELTE TERAPEUTICHE

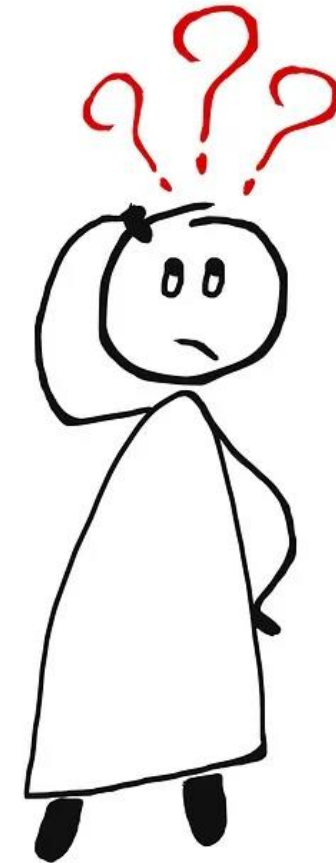
RIUNIONI MULTIPROFESSIONALI





TOX

	Patient #1	Patient #2	Patient #3
CRS	1	1	1
ICANS	–	–	–
IEC-HS	–	–	–
Hematological toxicity			
Neutropenia	4	4	4
Anemia	2	2	2
Trombocytopenia	–	–	–



QUALE VITA NEL FOLLOW-UP?

OBIETTIVO 2025

PROTOCOLLO DI STUDIO QUALITATIVO

- Sottomesso al comitato etico
- Valuta il nucleo familiare





GRAZIE!



