

**Ordine del giorno del Consiglio Direttivo dell'AINR
Genova, 7 aprile 2018**

M. Muto (Presidente)
A. Rossi (Vice Presidente Eletto, Segretario ESNR)
A. Beltramello (Past President)
F. Caranci (Segretario)
A. Armentano (Tesoriere)

N. Anzalone, F. Briganti, E. Ciceri, G. Morana, A. Splendiani, S. L. Vinci (Consiglieri)

M. Caulo (Coordinatore Sezione Funzionale)
F. Causin (Coordinatore Sezione Interventistica)
C. Parazzini (Coordinatore Sezione Pediatrica)

Ordine del Giorno

1. SESSIONE CONGIUNTA AINR-SINch (Ancona, 19 settembre 2018)
2. EMENDAMENTO ALL'ANGIO-TC NELLA CONFERMA DI MORTE ENCEFALICA
3. YOUNG TOPICS (Roma, 28 maggio 2018)
4. CORSO DI NEURORADIOLOGIA INTERVENTISTICA VIETRI 2018 (5-6 ottobre 2018)
5. SETTIMANA NEURORADIOLOGICA RESIDENZIALE (Napoli, 19-23 novembre 2018)
6. CORSO AVANZATO DI NEURORADIOLOGIA (Napoli, 3-6 dicembre 2018)
7. AGGIORNAMENTO SNR
8. BORSE DI STUDIO 2018
9. DEPOSITO CEREBRALE DI GADOLINIO
10. RIUNIONE DI NEURORADIOLOGIA INTERVENTISTICA (Tivoli, 17-19 maggio 2018)
11. APPROVAZIONE CONSENSI INFORMATI
12. FAD
13. GRUPPO DI STUDIO NEURO-MUSCOLARE
14. APPROVAZIONE NUOVI SOCI
15. RICHIESTA PATROCINI
16. PROGETTO SPONSORIZZATO AINR-JUMP
17. VARIE ED EVENTUALI
 - Struttura Complessa di Neuroradiologia di Udine
 - Riunione SIRM regione Calabria (8-9 giugno 2018)
 - Congresso Nazionale in lingua inglese
 - Situazione UOC Neuroradiologia Piemonte

 - Bando FISM 2018

 - Budget Congresso Milano
 - Corsi Itineranti

1. SESSIONE CONGIUNTA AINR-SINch

Muto informa della proposta ricevuta dal Prof. Fontanella di organizzare, in occasione del 67° Congresso Nazionale SINch di Ancona (settembre 2018), una sessione di confronto su quella che può essere la migliore organizzazione in Italia in tema di trattamento di malformazioni vascolari. La proposta si articolerebbe in 3 relazioni di 15 minuti in coppia:

relazione 1: *Come è organizzato oggi il trattamento degli aneurismi nei vari*

Centri? (Alberto Pasqualin + Francesco Causin);

relazione 2: *Come potrebbe essere migliorata la gestione degli aneurismi, forse formando ed assumendo più Neurochirurghi o Neuroradiologi esperti nel*

trattamento di malformazioni vascolari? (Elisa Ciceri + 1 Neurochirurgo);

relazione 3: *Si può pensare di creare in futuro Divisioni di Neurointerventistica*

Vascolare dove Neurochirurghi, Neuroradiologi ed eventualmente altri Specialisti

possano lavorare insieme? (Mario Muto/Francesco Briganti + 1 Neurochirurgo).

Muto sottolinea l'importanza del dialogo tra le due specialità, Neurochirurgia e

Neuroradiologia, ricordando la necessità di una *survey* per raccogliere dati sugli

aneurismi; approfitta quindi della discussione per riproporre la questione della

gestione dei contenuti del sito. Caulo ricorda che l'AIM si sarebbe dovuta occupata

del nuovo sito, per cui occorre verificare a che punto sia l'aggiornamento del sito.

Rossi ricorda che si era pensato ad un comitato scientifico, costituito da giovani

specialisti provenienti dalle varie sezioni, oppure provenienti dal comitato Young

Topics; propone pertanto di demandare ai 6 coordinatori degli Young Topics di

identificare i possibili responsabili del comitato di redazione, e di proporli in

occasione del prossimo Congresso di Interventistica di Tivoli. La selezione finale

spetterà ai responsabili di Sezione; Il Direttivo approverà i nominativi durante il

prossimo direttivo del 30 giugno.

2. EMENDAMENTO ALL'ANGIO-TC NELLA CONFERMA DI MORTE ENCEFALICA

Beltramello riassume la storia delle metodiche di accertamento di Morte Encefalica

(ME), informando circa la situazione attuale dei test di flusso, in particolare

dell'angio-TC. Secondo la Legislazione Italiana la conferma di ME su base clinica

con criteri neurologici richiede l'applicazione di un test di flusso nelle seguenti

condizioni:

- bambini di età inferiore ad 1 anno;

- situazioni in cui sia impedito il riscontro clinico dei riflessi del tronco encefalico;

- situazioni in cui sia impedita la corretta esecuzione di EEG (ad esempio, ampie

craniectomie, etc.);

- coma barbiturico.

Attualmente sono quattro le metodiche convalidate ed approvate quali test di

flusso dalle Linee Guida Nazionali della Consulta dal 2009: Angiografia Cerebrale

per catetere, Trans-Cranial Doppler, Scintigrafia Cerebrale ed Angio-TC.

Quest'ultima modalità, per le sue caratteristiche di ampia disponibilità, semplicità e

non-dipendenza dall'operatore, è indubbiamente il test di flusso più utilizzato nel

nostro paese. Tuttavia, il rilievo angiografico in precedenza utilizzato per la

conferma di ME, cioè l'arresto del mezzo di contrasto ai sifoni carotidei, essendone impedito l'ingresso intracranico a causa dell'elevato regime pressorio all'interno della scatola cranica, può non essere presente in una significativa percentuale (circa 25%) di pazienti (RIEKE 2011, WELSCHEHOLD 2012), precipuamente portatori di craniectomie decompressive, grandi difetti ossei cranici ed infine drenaggi ventricolari esterni: in tali casi può essere rilevata persistente opacizzazione del tratto prossimale di alcune arterie intracraniche, con stagnazione del mezzo di contrasto, senza alcun flusso realmente perfusionale.

In questi casi, con i criteri precedenti non era possibile la conferma di ME. Per

ovviare a tale inconveniente, l'Emendamento del 2014 ha stabilito che si debba

procedere all'analisi dei segmenti distali dell'arteria cerebrale media (M4) e delle

vene cerebrali interne (VCI), secondo quanto riportato da FRAMPAS (2009) e SAWIKI

(2015): il mancato rilievo di queste strutture esprime l'assenza di reale flusso

ematico intra-cranico, indicativo di ME (BELTRAMELLO 2014).

A distanza di 3 anni dall'entrata in vigore dell'Emendamento (approvato dalla

Consulta nel luglio 2014, dal Centro Nazionale Trapianti nel novembre 2014 e

dall'Associazione Italiana di Neuroradiologia nel novembre 2014) è sembrata

opportuna una rilevazione in campo nazionale per verificare la pratica applicazione

e l'efficacia dei test di flusso in generale e dell'Emendamento all'Angio-TC in

particolare nella conferma di ME.

Si è pertanto provveduto all'invio di una scheda dati ai Coordinatori Regionali CNT

e ai Responsabili Regionali AINR affinché si interfacciassero con i Direttori delle

strutture ospedaliere nel loro ambito territoriale.

Dall'analisi di tali schede, compiuta dai due principali Investigatori (FP e AB), sono

emersi i seguenti principali risultati:

- le rilevazioni effettuate hanno riguardato 165 ospedali in 13 regioni (6 del Nord, 3

- del Centro e 4 del Sud);

- sono stati forniti i dati riguardanti 2956 accertamenti per ME, rappresentanti un

campione significativo (62%) di tutti i 4750 accertamenti per ME effettuati nell'arco

dei 22 mesi considerati (01/01/2016 - 31/10/2017);

- di queste 2956 ME, 2918 sono state accertate (98.7%) e 38 non accertate (1.3%),

queste ultime in seguito all'applicazione di un test di flusso risultato positivo per

persistente flusso in presenza di ME su base clinica-EEG (dunque falsa negatività =

$38/2956 = 1.3\%$);

- all'interno delle 2918 ME accertate si è ricorso ai test di flusso in 390 casi (13,4%

dei casi) con questa distribuzione: Angio-TC 299 (78%); Angiografia 38 (10%); TCD

36 (9%); Scintigrafia 10 (3%);

- le 299 Angio-TC sono state eseguite ed interpretate secondo i criteri c.d. "francesi", cioè secondo l'Emendamento in 210 casi, corrispondenti dunque al 70%;

- le Angio-TC sono state ripetute - anche se interpretate secondo l'Emendamento - in 10 casi tra le 38 ME non accertate (26%) ed in 23 casi tra le 2918 accertate (0.8%);

- circa la fattibilità, la semplicità e la sensibilità dell'Angio-TC secondo Emendamento, le valutazioni degli Utilizzatori sono state più che buone con uno score compreso tra 2.5 e 3.0 (in una scala di 3) per la stragrande maggioranza dei casi.

In sintesi:

- il ricorso ai test di flusso come conferma per l'accertamento di ME è evento discretamente frequente nelle Rianimazioni italiane, verificandosi in oltre il 13% dei casi;

- l'angio-TC è di gran lunga il test di flusso più comunemente utilizzato (quasi 8 casi su 10);

- l'espletamento della metodica angio-TC e la sua interpretazione secondo l'Emendamento ("criteri francesi") è ormai acquisizione sufficientemente consolidata nella pratica clinica (70% dei casi), sì da poter a ragione auspicare che si vada nella direzione di una integrale adozione dei "criteri francesi" che ne sono alla base;

- rimane un minimo residuo di falsa negatività (1.3%), auspicabilmente migliorabile in futuro con la facilmente prevedibile ulteriore espansione della metodica anche nei Centri a minor volume di casistica.

3. YOUNG TOPICS

Rossi informa del programma definitivo dell'incontro ("*Young Topics in Neuroradiology*") organizzato autonomamente dai Neuroradiologi di età inferiore ai 40 anni, con 4 sessione basate sulla patologia dei nuclei della base. La disponibilità di posti per l'evento è stata rapidamente esaurita: in sole 2 settimane, si sono iscritti 80 giovani under 40 interessati all'argomento, con allestimento di una lista di attesa per eventuali nuovi colleghi che vogliono partecipare. L'età media degli iscritti è 30 anni; 60 sono specializzandi, 15 già specialisti e 5 tra studenti di medicina o neolaureati.

La provenienza geografica è abbastanza variegata, anche se metà degli iscritti sono specializzandi romani; segue un nutrito gruppo di veronesi, milanesi, palermitani e da varie città.

Si concorda di mantenere a 80 il numero degli iscritti; sarà a tale scopo opportuno richiedere, nei giorni prossimi all'evento, una formale conferma di partecipazione a tutti gli iscritti in modo tale da sostituire eventuali disdette, sostituendole

attingendole dalla lista di attesa.

Il Direttivo approva la richiesta di ospitare la casa Editrice Poletto in uno spazio espositivo esterno.

4. CORSO DI NEURORADIOLOGIA INTERVENTISTICA VIETRI 2018

Muto ricorda che il Corso di Vietri, programmato per il prossimo 5-6 ottobre, rappresenta per regolamento un evento ufficiale dell'AINR, sottolineando la sua importanza storica e politica per i rapporti con Neurologi e Neurochirurghi. La discussione verte sul mantenimento del Corso come evento ufficiale dell'AINR, o in alternativa come evento semplicemente da patrocinare; Rossi chiede una valutazione globale circa il preventivo economico; Briganti invita ad una maggiore attenzione per relatori e moderatori, verificando che siano iscritti all'AINR. Muto propone una revisione del programma attualmente provvisorio, insieme a Causin, e si acquisisce la lettera liberatoria da parte della Agenzia Organizzatrice che esonera l'AINR riguardo qualsiasi responsabilità amministrativa, fiscale e finanziaria. Causin propone infine di tornare all'idea di una sede per una *Consensus* annuale sulla Neuroradiologia Interventistica; il CD approva.

5. SETTIMANA NEURORADIOLOGICA RESIDENZIALE

Muto propone un programma provvisorio per il primo Corso residenziale di Napoli (Napoli, 19-23 novembre 2018), da revisionare all'interno del CD, al quale si richiede un riscontro a breve termine.

6. CORSO AVANZATO DI NEURORADIOLOGIA

Caulo ricorda che il Corso Avanzato di Neuroradiologia (*Imaging Avanzato in Neuroradiologia*) è previsto per il prossimo 3-6 dicembre a Napoli. Si tratta di un corso che affianca agli studi di RM funzionale, l'imaging di Perfusion (II giornata) e di Diffusione (III giornata). Il programma sarà ultimato a breve. Caulo informa inoltre che l'azienda Olea, che sta mettendo a punto un *tool* per la RM funzionale, da presentare a Chicago, provvederà a mettere a disposizione per il corso 25-30 licenze.

7. AGGIORNAMENTO SNR

Caranci informa della mail ricevuta da Gabriele Gasparini, rappresentante per l'AINR presso la SNR, impossibilitato ad essere presente al Consiglio Direttivo per impegni contemporanei. Gasparini è al momento impegnato sul contratto nazionale di lavoro, in un periodo molto convulso fra sindacato e Ordini; ricorda la disponibilità di una pagina all'interno de "Il Radiologo", rivista ufficiale del sindacato, utilizzabile per la pubblicazione sia dei verbali del Direttivo, sia di eventuali specifici articoli; si opta per una breve sintesi sull'emendamento ai test di flusso sulla morte encefalica (Beltramello).

8. BORSE DI STUDIO 2018

Caranci propone di rinnovare anche per l'anno corrente le borse di studio intitolate a Massimo Gallucci (migliore pubblicazione riguardante la Neuroradiologia Interventistica) e a Mario Savoiaro (migliore pubblicazione riguardante la Neuroradiologia Diagnostica). Il CD approva; la premiazione avverrà durante il prossimo congresso della sezione di Neuroradiologia Pediatrica. Parazzini sottolinea la necessità di includere, tra i criteri preferenziali di valutazione, la posizione dell'autore sul lavoro (1° o 2° nome); per il resto, ci si atterrà a quanto previsto nel Regolamento.

9. DEPOSITO CEREBRALE DI GADOLINIO

Si discute sugli ultimi sviluppi della problematica riguardante i mezzi di contrasto a base di Gadolinio, recentemente sintetizzati dalla commissione interna alla SIRM. Successivamente alle direttive europee di EMA (European Medicines Agency) nel Novembre del 2017, l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) con nota del 12/2/2018 ha deciso a partire dal 28 Febbraio 2018 la sospensione dei mezzi di contrasto lineari ad eccezione dell'acido gadoxetico (Gd-EOB-DTPA) e dell'acido gadobenico (Gd-BOPTA), autorizzati per i soli studi del fegato; il mezzo di contrasto a struttura lineare acido gadopentetico (Gd-DTPA) continuerà a poter essere utilizzato solo per la somministrazione intra-articolare. Per tutte le altre indicazioni restano pertanto disponibili i soli mezzi di contrasto a struttura macrociclica. AIFA sottolinea che le direttive EMA sono recepite anche se non esiste attualmente alcuna evidenza che il deposito cerebrale di Gadolinio, fenomeno in generale più probabile con i mezzi di contrasto a struttura lineare rispetto a quelli con struttura macrociclica, causi danni a lungo termine ai pazienti. Nella nota viene raccomandato che i mezzi di contrasto a base di Gadolinio siano utilizzati solo quando non sia possibile ottenere le necessarie informazioni

diagnostiche mediante sequenze senza mezzo di contrasto e viene ribadita l'esigenza di utilizzare la minor dose possibile che permette la diagnosi. Come da raccomandazioni EMA, si consiglia di introdurre nelle informazioni al Paziente contenute nel consenso informato, il rischio di deposito cerebrale del Gadolinio. Il CD concorda nell'attendere ed accogliere le modifiche al consenso informato per la RM su cui sta lavorando la SIRM, in occasione del prossimo CD previsto a Montecatini (12-13 aprile p.v.).

10. RIUNIONE DI NEURORADIOLOGIA INTERVENTISTICA

Causin espone il programma provvisorio del prossimo Congresso della sezione di Neuroradiologia Interventistica (Tivoli, 17-19 maggio 2018), che al momento registra le prime iscrizioni. Il programma verte su aneurismi cerebrali, malformazioni e fistole artero-venose cerebrali e spinali, ictus ischemico e patologia steno-occlusiva, interventistica percutaneo del distretto capo-collo e vertebro-midollare. Briganti invita a contattare i direttori dei centri di Interventistica per sollecitare la partecipazione dei giovani.

11. APPROVAZIONE CONSENSI INFORMATI

Nel corso dell'ultimo CD del 2/12/2017, erano state disposte per la preparazione dei modelli informativi due commissioni differenti: Causin, Briganti e Ciceri (per l'interventistica); Anzalone, Parazzini e Caulo (per la diagnostica). Il CD esamina il contenuto delle schede informative per il consenso; viene approvata la scheda anamnestica-clinica fetale ed il consenso informato per le gravide, proposti da Parazzini. Vengono approvate anche le schede per l'interventistica e l'Ozonoterapia; Muto suggerisce di aggiungere un'altra scheda per le altre tecniche percutanee; Ciceri informa anche di una consensus sull'HiFu cerebrale. Causin ribadisce la necessità di chiarire sulla possibilità di trattamenti alternativi; Beltramello suggerisce di utilizzare un foglio unico, stampato fronte/retro.

12. FAD

Muto informa di aver ricevuto da Menthalia una stima dei costi per la gestione e la realizzazione di un corso FAD, calcolata in euro 15.872. La FAD è erogata tramite piattaforma web sviluppata ad hoc e realizzata in aderenza alla normativa ECM in materia di formazione a distanza. La decisione a proposito viene rimandata dopo un prossimo incontro in AIM.

13. GRUPPO DI STUDIO NEURO-MUSCOLARE

Caranci informa di aver ricevuto richiesta, da parte di Anna Pichiecchio (Fondazione Istituto Neurologico Nazionale IRCCS C.Mondino, Pavia), Simonetta

Gerevini (IRCCS Ospedale San Raffaele, Milano), Claudia Cinnante (Fondazione IRCCS Cà Granda, Ospedale Maggiore Policlinico, Milano), e Tommaso Tartaglione (Policlinico Universitario Agostino Gemelli, Roma), di sostegno e approvazione da parte dell'AINR per la formalizzazione e il riconoscimento a livello nazionale di un Gruppo di Studio Neuromuscolare. Gli obiettivi proposti dai promotori sono i seguenti:

- valutare i centri (neuro)radiologici che svolgono attività diagnostica in ambito neuromuscolare;
- definire protocolli diagnostici e sulla refertazione (referto strutturato), oltre che linee guida condivise;
- pianificare l'attività didattica e formativa;
- pianificare l'attività di ricerca, anche in relazione alla crescente presenza di trials clinico-terapeutici nazionali e internazionali.

Il CD approva la richiesta, sottolineando l'opportunità di sottoporre al Direttivo le iniziative da parte del gruppo; i promotori saranno invitati al prossimo CD.

14. APPROVAZIONE NUOVI SOCI

Caranci dà lettura delle domande pervenute di nuova associatura: del Poggio Anna, Divenuto Ignazio, Fancello Maria Cristina, Marsecano Claudia, Palladino Stefano, Pavarani Antonio, Stagni Silvia. Il CD approva.

15. RICHIESTA PATROCINI

Caranci comunica al CD gli eventi per i quali è stato concesso il patrocinio:

- Master di II livello in ossigeno-ozono-terapia - Brescia, 10 marzo 2018 - 15 dicembre 2018 (M. Bonetti)
- Imaging e Bambino. Le flogosi - Tricase (LE), 23-24 marzo 2018 (R. De Blasi, R. Quartulli)
- L'ozonoterapia e il rachide nel 2018 - Bologna, 9 aprile 2018 (L. Cirillo)
- 10° Congresso Nazionale AIFM - Bari, 12-15 aprile 2018 (E. Carioggia, M. Stasi)
- Trattamento del dolore acuto e cronico del rachide con nuove tecniche neurointerventistiche - Genova, 14 aprile 2018 (L. Allegretti)
- LVIII Congresso Nazionale SNO - 2-5 maggio 2018, Riccione (RN)
- XX Corso Interattivo di radiologia e Neuroradiologia Interventistica "Gargano 2018" - Rimini, 6-7 maggio 2018 (F. Florio)
- 10° Neuromeeting - Napoli, 14-15 maggio 2018 (R. Di Minno)
- Ictus ischemico: stato dell'arte e razionalizzazione dei percorsi diagnostico-terapeutici - Varese, 24 maggio 2017 (A. Giorgianni)
- Incontri clinico-radiologici di Neuroscienze "Michela Bonamini" - Ponza (LT), 7-9 giugno 2018.
- Radiomica: il futuro è qui - Milano, 27 ottobre 2018 (G. Cornalba, S. Papa, G. Scotti)

Per quest'ultimo evento, Muto contatterà il Prof. Scotti per ulteriori ragguagli sul programma scientifico.

16. PROGETTO SPONSORIZZATO AINR-JUMP

Causin informa del progetto JUMP, patrocinato dall' AINR e sponsorizzato da Cerenovus (*Johnson e Johnson*), che prevede il coinvolgimento di 6 giovani neuroradiologi interventisti, neospecialisti, che assisteranno in sala angiografica a procedure di training presso centri di eccellenza a livello nazionale. La finalità è quella di formare i 6 interventisti su procedure non applicate nei rispettivi centri di appartenenza. I 6 discenti si sposteranno, in ordine da definire, secondo gruppi di 3-4 e saranno assegnati ai diversi centri sulla base delle loro esigenze formative; ogni edizione avrà la durata di 4 giornate. Trattandosi di personale medico operante, le trasferte di ognuno di loro avranno una cadenza di circa 60 giorni, per cui si prevede una durata complessiva del ciclo di incontri di circa 1 anno. Parallelamente, Causin informa del tentativo di far partire un evento analogo per operatori con target più basso, per ottobre-novembre. Cerenovus si è resa disponibile a far frequentare corsi Johnson già attivati in sedi estere, ed inoltre ad organizzare incontri locali dedicati al personale di sala. Briganti propone la possibilità di collegamento in streaming per le scuole di specializzazione.

17. VARIE ED EVENTUALI

- Struttura Complessa di Neuroradiologia di Udine: il CD accoglie con piacere la lettera di Ferdinando Calzolari, con la quale informa che è mantenuta la Struttura Complessa di Neuroradiologia presso l'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine, con delibera della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia del 2 febbraio 2018.
- Riunione SIRM regione Calabria (8-9 giugno 2018): Muto informa dell'organizzazione di una Riunione SIRM regione Calabria, prevista per l' 8-9 giugno 2018, sulla multidisciplinarietà radiologica congiunta SIRM, AIMN, AIRO e AINR. Parteciperanno alla riunione Sabatini, Privitera e Schillaci; in rappresentanza dell'AINR viene indicato Antonio Armentano
- Congresso Nazionale in lingua inglese: Muto propone, per il prossimo Congresso Nazionale AINR, una sessione di relazioni, ed una sessione di comunicazioni, in lingua inglese; se ne discuterà durante il prossimo CD.
- Situazione UOC Neuroradiologia Piemonte: Muto condivide con il CD la lettera indirizzata ai vertici dirigenziali dell'A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino, al Presidente e all'Assessore alla Sanità della regione Piemonte, mediante la quale si invita a mantenere nel piano regionale le UOC di Neuroradiologia diagnostica e terapeutica, soprattutto nei centri HUB dotati di

neurologia e neurochirurgia, al fine di garantire la migliore assistenza considerando il grado di ultra-specializzazione necessario. La lettera parte dalla possibilità di una ipotetica riorganizzazione della assistenza in Regione Piemonte, il cui Piano Regionale prevederebbe il ridimensionamento delle UOC di Neuroradiologia.

- Bando FISM 2018: viene inviato ai Soci AINR il bando FISM 2018 (Fondazione Italiana Sclerosi Multipla) per il finanziamento di progetti di ricerca e borse di studio sulla sclerosi multipla. Le domande di finanziamento potranno essere presentate a FISM esclusivamente *on-line* all'indirizzo <http://www.aism.it/bandifism>, entro le ore 23.59 del giorno 18 maggio 2018.
- Budget Congresso Milano: Armentano informa che il budget può considerarsi chiuso, con un attivo di oltre 80.000 euro.
- Corsi Itineranti: gli eventi previsti per il 2018 comprendono Napoli (Renata Conforti, 13-14 aprile) e Cesena (Maria Ruggiero, autunno). Si registra per il 2019 la possibile adesione di Umberto Sabatini (Catanzaro, primo semestre), ed eventualmente Torino (Vaudano-Bergui, secondo semestre).

Alle ore 16:30 il Presidente Muto conclude i lavori del Consiglio Direttivo, programmando la prossima riunione a Napoli (2 luglio).

F.to Il Segretario
Ferdinando Caranci