



Agire INT

Celebrati 80 anni di lotta contro il cancro

Carlo Borsani

La storia di questi 80 anni dell'Istituto Nazionale dei Tumori, oggi Fondazione di diritto pubblico ed Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, si sovrappone, anche se non in modo esclusivo, alla storia delle diverse discipline che caratterizzano l'Oncologia italiana e non solo.

Il prof. **Gianni Bonadonna** ed il prof. **Umberto Veronesi** qui misero a punto le cure chemioterapiche e le tecniche chirurgiche, ancor oggi in tutto il mondo utilizzate con successo, per contrastare il tumore al seno. Qui ha lavorato il compianto prof. **Vittorio Ventafridda**, che è stato un pioniere mondiale delle cure palliative e della terapia del dolore. Molte altre numerose discipline hanno preso il via o si sono sviluppate in Via Venezian e rappresentano pietre miliari dell'Oncologia e, ancora oggi, diversi schemi di terapia restano le uniche opzioni valide per il trattamento di alcune neoplasie.

segue a pag. 6

Roberto Formigoni: "La Cittadella della Salute si farà"

La Regione Lombardia andrà avanti con il progetto della Cittadella della Salute, il Polo pubblico di Ricerca e Assistenza Sanitaria che unirà tre strutture milanesi: la Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori, la Fondazione IRCCS Istituto Neurologico 'Carlo Besta' e l'Azienda Ospedaliera 'Luigi Sacco'. Il Presidente della Regione Lombardia, **Roberto Formigoni**, durante la celebrazione per gli 80 anni di ricerca e cura dell'Istituto, ha ribadito che: "L'intenzione di Regione Lombardia, di realizzare il progetto, è assolutamente fuori discussione".



Foto di Silvano del Puppo

Per rendere più forte la Fondazione IRCCS INT

Alberto Scanni

1 7.000 interventi chirurgici all'anno, 950.000 prestazioni ambulatoriali, 13.000 ricoveri sono i risultati della sfida affrontata nel 2008 dalla Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori. Sfida affrontata anche grazie alla felice sinergia tra Presidenza, Direzione Generale e Direzione Scientifica, con un'opportuna strategia, che può essere riassunta in 4 parole: tradizione, innovazione, umanizzazione e responsabilità. Tradizione e innovazio-

ne sono un binomio imprescindibile per una istituzione come questa che negli 80 anni della sua storia, attraverso ricercatori e clinici, ha aperto, nel tempo, strade e prospettive significative nella cura dei tumori e che, forte dei risultati del passato, costruisce e arricchisce le novità del presente.

Lavorare per salvaguardare questo binomio, riconoscendo a chi ha aperto strade, meriti e gratitudine ma, nello stesso tempo, creando le condizioni perché clinici e ricercatori del presente possano poter dare il meglio è l'obiettivo della Direzione Generale.

E' per questo che tra le varie iniziative in corso abbiamo provveduto alla stabilizzazione di alcuni operatori, stiamo aumentando il numero delle sale operatorie, abbiamo dato grande impulso alla realizzazione del polo di ricerca di via Amadeo, stiamo rendendo operativo il Technology Transfer Office, un ufficio per la promozione e la realizzazione di brevetti, frutto della nostra ricerca. E' quest'ultima una strada molto importante per creare organiche ed etiche partnership con l'industria.

Ricordavo poi l'umanizzazione: un istituto come il nostro non deve solo ricercare e curare al meglio ma deve, per essere eccellente, prendersi cura

segue a pag. 2

SOMMARIO

L'INT e il C. Besta insieme in via Amadeo	pag. 2
Un master di psiconcologia per imparare a meglio aiutare chi soffre	pag. 3
In prima fila nel contrasto del carcinoma mammario e sviluppo di terapie innovative dei tumori solidi	pag. 4
Progetto Montabone	pag. 5
Un passo concreto verso il superamento del precariato nella ricerca	pag. 6
All'avanguardia nella ricerca e nella cura delle neoplasie gastroenteriche, ma non solo	pag. 8
La Rete dei Tumori Rari	pag.10
La Rete Oncologica Lombarda	pag.11



Fondazione IRCCS
"Istituto Nazionale dei Tumori"

Le Fondazioni IRCCS

Istituto Nazionale dei Tumori e Istituto 'C. Besta' insieme anche nella ricerca in via Amadeo

Carlo Borsani e **Alessandro Moneta**, rispettivamente Presidenti delle Fondazioni IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori e Istituto Neurologico 'C. Besta' hanno deciso di anticipare i tempi della collaborazione, che si realizzerà nel futuro Polo pubblico di Ricerca ed Assistenza Sanitaria.

Polo che sorgerà a fianco dell'Ospedale Sacco nella zona Nord di Milano, come confermato recentemente anche dal Presidente della Regione Lombardia, **Roberto Formigoni**.

Nel frattempo, nell'edificio di proprietà dell'Istituto Nazionale dei Tumori di via Amadeo a Milano, in fase di avanzata ristrutturazione, dove prossimamente si insedierà la Biobanca al servizio della Rete Oncologica Lombarda, i due Presidenti hanno convenuto di ospitare anche alcune attività di ricerca svolte, nel campo neurologico, dall'Istituto 'C. Besta'.

Al loro fianco, nel formalizzare il protocollo d'intesa, i Direttori Scientifici

Marco Pierotti e **Ferdinando Cornelio** e i Direttori Amministrativi **Dario Belluzzi** e **Roberto Pinardi** rispettivamente della Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori e della Fondazione IRCCS Istituto Neurologico 'C. Besta'.

"La ricerca di sinergie - ha dichiarato **Carlo Borsani**, Presidente della Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori - tra le due Fondazioni IRCCS pubbliche di Milano è un dato assodato ed irreversibile. In via Amadeo condivideremo spazi e tecnologie che possono rendere più efficaci le attività di ricerca di entrambi gli Istituti".

"Si tratta - ha aggiunto **Alessandro Moneta**, Presidente della Fondazione IRCCS Istituto Neurologico 'C. Besta' - di un preciso e non casuale segnale della reciproca volontà di procedere nella direzione indicata dalla Regione Lombardia, cercando fin d'ora di ottimizzare costi e risorse a nostra disposizione". ■

segue da pag. 1

'a tutto tondo' del malato impegnandosi nell'area della accoglienza, dell'accompagnamento, della comunicazione e della salvaguardia di tutti i valori della persona, che vanno oltre il semplice trattamento dell'organo malato.

Da qui, tra l'altro, la realizzazione di una 'Scuola per l'educazione delle famiglie alla assistenza del malato oncologico' in collaborazione con la Fondazione Floriani, la valorizzazione del volontariato nella accoglienza e nell'accompagnamento in collaborazione con la Lilt, la implementazione delle attività dell'Unità di Psicologia per sostenere malato e famiglia, la messa in atto di sussidi per aiutare i bambini di genitori ammalati.

La responsabilità, infine, è l'altro elemento cardine del nostro operare.

La responsabilità nasce dalla messa in atto di meccanismi di condivisione tra tutti gli operatori.

E' per questo che briefing, strategie di lavoro partecipate, valutazione collettiva di risultati e impegni prospettici, accoglienza dei nuovi assunti, scambio costante di esperienze, rappresentano una metodologia di lavoro indispensabile non solo per migliorare i rapporti interpersonali, ma per essere partecipanti attivi di un progetto collettivo di crescita.

Per le peculiarità e per il modo di porsi della nostra Fondazione noi siamo anche testimoni della eccellenza della politica sanitaria della nostra Regione, nonché patrimonio storico della città di Milano (sono solito dire che siamo come il Teatro alla Scala).

Esempio concreto è il coordinamento e la Direzione Scientifica della Rete Oncologica Lombarda affidatoci dall'Assessorato alla Sanità, in cui Direzione Generale e Direzione Scientifica operano all'unisono per le relative competenze.

Il nostro obiettivo consiste nel mantenere alto il prestigio ed elevate le prestazioni della nostra Istituzione nell'interesse dei pazienti che rappresentano al di là di tutto, l'obiettivo principale della nostra missione.

Con loro indistintamente, e con le organizzazioni del lavoro, siamo fermamente impegnati a perseguire un'intesa che ha come struttura portante la 'Voglia di rendere sempre più forte la nostra Fondazione'. ■

Alberto Scanni

Direttore Generale

Incarichi e Riconoscimenti

Marco Pierotti, unico italiano fra sette esperti europei, è stato cooptato nell'European CanCer Organisation (ECCO) Policy Committee, che dovrà funzionare come cabina di regia delle varie attività delle diverse componenti di ECCO, facendo in primo luogo da interfaccia con la Commissione Europea, al fine di influenzarne le decisioni sui finanziamenti alla ricerca.

Inoltre i membri del Comitato saranno il primo nucleo di personalità dell'Oncologia Europea della costituenda European Academy for Cancer Sciences che accoglierà un numero ristretto di membri la cui attività ha inciso significativamente nella Oncologia Europea.

Due prossimi candidati sono stati individuati nel Premio Nobel di quest'anno, Prof. **Harald zur Hausen** e nel Prof. **Umberto Veronesi**. Quasi contemporaneamente, contravvenendo ad una

consolidata ed esclusiva tradizione che vedeva in quel ruolo un oncologo medico, è stato nominato ESMO Faculty Co-ordinator for Basic Cancer Research per il 2009-2011, avendo come compito, tra gli altri, il coordinamento delle attività di formazione finalizzate al training e all'aggiornamento per i giovani oncologi europei.

Paolo Corradini è stato nominato, in Ottobre, Direttore del dottorato in Ematologia Sperimentale dell'Università degli Studi di Milano e, a Novembre, Presidente della Società di Ematologia Sperimentale.

Paolo Casali, nel corso di una manifestazione svoltasi al Circolo della Stampa, ha ricevuto il Premio Ippocrate 2008-2009 per la Ricerca Biomedica, dell'Unamsi, Unione Nazionale Medico Scientifica di Informazione. ■

Un Master di Psiconcologia per imparare a meglio aiutare chi soffre

Nel futuro prevedibile sappiamo che di cancro si morirà di meno, ma ci si ammalerà di più, anche in conseguenza dell'invecchiamento della popolazione. La convivenza con i tumori coinvolgerà, dunque, un numero crescente di pazienti, che presenteranno spesso, per le ragioni poc'anzi ricordate, una maggior fragilità anche psicologica, che inevitabilmente si scaricherà sulle famiglie. Fornire conoscenze avanzate per lo sviluppo delle

competenze e delle abilità nella gestione dei processi assistenziali ed organizzativi, a partire dagli aspetti biologici e clinici della malattia neoplastica, per arrivare alle tecniche di intervento psicologico e alle tecniche di ricerca psicosociale, è l'obiettivo del Master in Psiconcologia, che l'INT sulla base della sua lunga e qualificata esperienza, ha organizzato con la Facoltà di Medicina dell'Università degli Studi di Milano. In questo modo l'Istituto Nazio-

nale dei Tumori mette a disposizione e condivide anche con altre istituzioni il grande ed articolato patrimonio di conoscenze e la casistica, spesso unica, che ha accumulato nei suoi 80 anni di vita assieme, in particolare, all'esperienza di trent'anni di attività clinica e di ricerca del suo Servizio di Psicologia, sviluppatosi sotto la guida del prof. **Marcello Tamburini**. Teoria e pratica, come avviene nella ricerca clinica traslazionale, saranno fortemente intrecciate. Lo studio di elementi di psicologia generale e neuropsicologia di pertinenza oncologica; elementi di psicologia clinica e psichiatria di pertinenza oncologica; metodologia della ricerca in oncologia e psiconcologia; tecniche d'intervento psicologico e psichiatrico; educazione e formazione; bioetica clinica; volontariato sociale e istituzioni, sarà affiancato dal tirocinio formativo presso la Fondazione Istituto Nazionale Tumori di Milano e la Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori sezione milanese, all'interno di differenti unità operative di cura medica o chirurgica, partecipando a tutte le attività di reparto. ■

Sperimentato con successo all'INT un vaccino su pazienti affetti da linfoma Non Hodgkin

È stato verificato con successo un nuovo metodo di vaccinazione per i pazienti affetti da linfoma non Hodgkin con andamento clinico indolente. L'innovativo approccio terapeutico di immunoterapia attiva si basa sull'uso di cellule dendritiche autologhe, generate a partire dai monociti presenti nel sangue periferico dei pazienti, caricate con cellule tumorali autologhe soggette prima ad un trattamento termico e successivamente uccise con irradiazione ultravioletta. I risultati dello studio pubblicati online sulla rivista BLOOD (<http://bloodjournal.hematologylibrary.org/papbyrecent.dtl>) sono il frutto di una ricerca condotta interamente dai ricercatori della Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori. Ricerca, che ha mobilitato competenze trasversali che lavorano all'INT, coordinata da **Massimo Di Nicola** dell'Unità Operativa di Oncologia Medica 3, diretta dal Prof. **Alessandro Gianni**, e sviluppata in collaborazione con **Roberta Zappasodi** della stessa unità, **Andrea Anichini** e

Roberta Mortarini dell'Unità Operativa di Immunobiologia dei Tumori Umani, **Serenella Pupa** dell'Unità Operativa di Biologia Molecolare, **Antonello Cabras** della Divisione di Anatomia Patologica e **Fernando Ravagnani** del Servizio Immunotrasfusionale e finanziata dall'Associazione Italiana per la ricerca sul Cancro (AIRC) e dalla Fondazione Michelangelo. *"Sono state osservate - ha dichiarato Massimo Di Nicola - significative risposte cliniche in 6 su 18 pazienti arruolati, comprese tre risposte complete durature, con un follow-up di oltre 50 mesi. Studi condotti in vitro hanno permesso di stabilire una correlazione delle risposte cliniche con un'importante attivazione della risposta immune anti-tumore promossa dalla vaccinazione. In particolare, nei pazienti responsivi si è potuto dimostrare sia l'attivazione della risposta immune tumore-specifica mediata da cellule T che di quella sierologica, unitamente all'inibizione delle cellule T soppressori".* ■

INFO E ISCRIZIONI

tel. 02 239 028 00

mail master.psiconcologia@istitutotumori.mi.it

CONOSCERE PER CURARE

PROGETTO PERMANENTE DI INFORMAZIONE E SOSTEGNO ALLA FAMIGLIA NELLA CURA DEL MALATO ONCOLOGICO

Il progetto nasce dal riconoscimento della fatica cui la famiglia del malato oncologico è sottoposta nel periodo, spesso molto lungo, delle cure. Questa iniziativa vuole dare informazione e sostegno sia sul piano tecnico e assistenziale, sia sul piano emotivo e relazionale a familiari e amici di pazienti, ricoverati o a domicilio, che vogliono e possono divenire parte attiva e positivamente coinvolta nel processo di cura.

Gli incontri (due per ciascun gruppo di persone) si tengono ogni **secondo e terzo martedì** del mese **a partire dal mese di gennaio 2009 dalle ore 18.00 alle ore 21.00** nelle aule di fronte all'Aula A dell'Istituto in Via Venezian, 1 Milano

INFORMAZIONI E ISCRIZIONI
02 239 027 72

PARTECIPAZIONE GRATUITA



Durante la Giornata della Ricerca il Direttore Scientifico, **Marco Pierotti** (secondo da sin.) ha premiato tre giovani ricercatori: **Claudia Allemani**, **Marilena Iorio** e **Marco Fiore** (da sinistra a destra).



Fondazione IRCCS
"Istituto Nazionale dei Tumori"

In prima fila nel contrasto del carcinoma della mammella e nello sviluppo di terapie innovative dei tumori solidi



La Struttura di Oncologia Medica 1 è diretta dal 1998 dal dott. **Luca Gianni**, ma ha le sue radici nella ricerca e nell'attività clinica avviata negli anni '70 dal dott. **Gianni Bonadonna**.

*"La nostra struttura - sostiene **Luca Gianni** -, per quanto riguarda il carcinoma della mammella e lo sviluppo di terapie innovative dei tumori solidi, è da tempo un centro di riferimento internazionale e, a detta di altri, rappresenta uno dei fiori all'occhiello dell'Istituto Nazionale dei Tumori in campo mondiale. La forte integrazione e la fattiva collaborazione tra tutte le diverse competenze che vanno attivate, dalla diagnostica ai diversi approcci terapeutici, ci consentono non solo di garantire i più alti livelli di assistenza e di cura oggi disponibili, ma anche di assicurare il massimo di tempestività possibile nei nostri interventi. Noi, infatti, in stretta collaborazione con i colleghi della struttura di Senologia (vedi box 1 e 2), garantiamo, entro una settimana dalla prima visita, non solo una diagnosi completa, ma anche la definizione dello specifico percorso terapeutico".*

L'Oncologia Medica 1 è anche struttura di riferimento della Fondazione Michelangelo, ONLUS a carattere scientifico, presieduta da **Gianni Bonadonna** ed ospitata presso l'INT, finalizzata all'avanzamento della ricerca applicata alla cura dei tumori.

Ricerca che si sviluppa anche attraverso l'attivazione di studi clinici sperimentali. Grazie alla ricordata collabo-

razione interdisciplinare, ne viene proposta la partecipazione a target sempre più mirati di pazienti, nel pieno rispetto dei requisiti etico-scientifici della ricerca a tutela della persona.

Tra gli studi più recenti condotti in Oncologia Medica 1, i cui risultati sono stati presentati nel corso del Simposio mondiale che si è tenuto a Sant'Antonio (Texas), vi è, ad esempio, quello riguardante la valutazione dell'efficacia e della tollerabilità della chemioterapia primaria in combinazione con Trastuzumab in pazienti con carcino-

ma mammario localmente avanzato e con iperespressione di una proteina denominata HER2.

*"La novità è che in questo studio, su un campione di circa 300 donne - sostiene **Luca Gianni** -, abbiamo identificato i marcatori associati ad una migliore risposta rispetto alla terapia con farmaci citotossici ed un anticorpo monoclonale, che si era già rivelata efficace nel ridurre la massa tumorale portando alla scomparsa del cancro nel 42% dei casi. Il nostro obiettivo, dunque, è poter sapere in anticipo se una terapia sarà efficace su una determinata paziente, per ottimizzare tempi di cura o anche risorse. Entro qualche anno puntiamo ad avere dei test che possano predire l'efficacia delle terapie contro il cancro al seno, in modo da modulare le cure sulla singola paziente. E' questa la sfida più interessante rispetto alla quale si stanno facendo i progressi principali. A questi risultati a breve termine, si affiancano anche obiettivi per ora ancora lontani. Tra questi, i vaccini contro le varie neoplasie e le terapie mirate contro le cellule staminali tumorali. Nel caso del tumore al seno, gli studi per la messa a punto di possibili vaccini, sono ancora in fase preliminare. La ricerca va avanti, ma i risultati sono ancora parziali e ci vorrà del tempo".* ■

Approccio diagnostico-terapeutico multidisciplinare del carcinoma mammario

Per garantire alle pazienti con carcinoma della mammella un reale ed effettivo trattamento multidisciplinare è stata istituita l'attività di Programmazione Terapeutica (PTER) organizzata dalle Strutture Complesse di Oncologia Medica 1 e di Senologia. Si tratta di un ambulatorio dedicato alla valutazione quotidiana di pazienti con prima diagnosi di carcinoma mammario che prevede la partecipazione di un oncologo medico e di un chirurgo senologo che, congiuntamente, valutano e discutono con le pazienti le possibili opzioni terapeutiche

Obiettivi

- gestione multidisciplinare della patologia mammaria, secondo programmi di cura discussi e condivisi
- omogeneità dei percorsi diagnostici e terapeutici
- inizio del trattamento in tempi brevi
- approfondimento culturale delle problematiche inerenti il carcinoma mammario mediante discussioni e dibattiti scientifici
- collaborazione nella programmazione e conduzione di studi clinici

Progetto Montabone

Il Progetto Montabone, attivo all'interno del Dipartimento di Oncologia Medica¹ su mandato della Direzione Scientifica, si occupa, a partire dal 2000, dello studio e della sperimentazione di nuovi farmaci nella cura di tumori solidi, grazie ad una donazione della famiglia del Sig. Montabone, dando seguito e forza ad un'intuizione di vent'anni prima del dott. **Gianni Bonadonna**, che aveva, appunto, incaricato il neo dottore **Luca Gianni** di creare un'Unità di Farmacologia Clinica dove sperimentare farmaci innovativi. Dal 2000 il Progetto è coordinato per la parte scientifica dalla dott.ssa **Cristiana Sessa** che si divide fra Milano e Bellinzona nel Canton Ticino e dal dott. **Giuseppe Capri** per la parte clinica. In dieci anni di passa parola tra pazienti e tra medici, il bacino d'utenza, dapprima milanese e poi regionale, è diventato nazionale. Alla consulenza e ai trattamenti sperimentali della dott.ssa Sessa e dei suoi collaboratori, fanno riferimento numerose unità di Oncologia di quasi tutte le regioni italiane. Nel corso del 2008 circa 300 pazienti, di cui più di 200 provenienti da fuori Regione, sono stati presi in carico e valutati, ma meno di 1/3 è stato ritenuto idoneo per essere sottoposto a terapie sperimentali. I tumori, oggetto dello studio e della ricerca della Progetto Montabone,

sono prevalentemente quelli di tipo ginecologico, quelli della mammella, anche di tipo metastatico, e quelli del colon retto. *"Il nostro lavoro - sostiene **Cristiana Sessa** - non è però riconducibile alla semplice sperimentazione di nuovi farmaci su chi è entrato a far parte di un determinato studio. Noi forniamo a tutti i pazienti che arrivano da noi un importante sostegno psicologico, aiutandoli ad individuare soluzioni che, comunque, migliorino la loro qualità di vita, sviluppando, anche, un crescente rapporto con i loro medici di riferimento".*

"Da noi - aggiunge la dottoressa Sessa - arrivano casi a cui altrove non si è riusciti a dare risposte, ma non sperimentiamo farmaci innovativi solo in situazioni di malattia avanzata. Non siamo, insomma, e non vogliamo essere, sinonimo di ultima spiaggia. Siamo, anzi, convinti che le cure innovative possano essere utilmente utilizzate nelle fasi iniziali ed intermedie della malattia".

L'attività, prevalentemente ambulatoriale del Progetto Montabone si avvale di un infermiere di ricerca, di due laureate in biologia e di 5 medici, a cui si aggiunge, come consulente, la dottoressa Sessa. Per seguire quei pazienti che necessitano di ricovero il Progetto si avvale degli spazi e delle competenze gestionali del reparto di degenza dell'Oncologia Medica 1. ■

La Fondazione Michelangelo

Elabora autonomamente, promuove e conduce programmi innovativi di ricerca clinica in malati di tumore. Programma e conduce ricerche di base direttamente collegate agli studi clinici. Diffonde i risultati nella comunità medica per favorire la più larga disponibilità ed applicazione dei risultati della ricerca.

Gli Studi Clinici riguardano: **Carcinoma mammella, Neoplasie ematologiche, Altri Progetti.**

Studi clinici riguardanti il Carcinoma della mammella, tuttora attivi nell'arruolamento di pazienti: 1) Studio multicentrico randomizzato, in doppio cieco, di fase IIb, per valutare l'efficacia e la tollerabilità di sorafenib rispetto a placebo quando somministrato con chemioterapia e/o ormonoterapia in pazienti con carcinoma mammario localmente recidivato o metastatico; 2) Studio Cooperativo Europeo di terapia sistemica primaria in pazienti con carcinoma mammario operabile e di diametro superiore a 2 cm. Sono inoltre in corso altri 9 Studi clinici il cui arruolamento è concluso.

Studi clinici riguardanti Neoplasie ematologiche, tuttora attivi nell'arruolamento di pazienti:

1) Trattamento con bortezomib e desametasone prima dell'infusione di linfociti del donatore in pazienti con progressione o ripresa di malattia dopo trapianto di midollo osseo allogenico; 2) Impiego di Zevalin a dosi mieloablativa nei linfomi aggressivi dell'anziano; 3) Confronto prospettico randomizzato tra chemioterapia ad alte dosi con rituximab (R-HDS) e chemioterapia convenzionale con rituximab (R-FC) nella leucemia linfatica cronica (LLC) a cattiva prognosi all'esordio. 3 Studi clinici in corso, con arruolamento concluso.

Altri Progetti

Il progetto "Accompagnarsi nelle Storie di Malattia Oncologica", attualmente limitato all'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, si propone infine di definire un concreto supporto gestionale ed umano allo sforzo terapeutico e scientifico che da sempre caratterizza l'oncologia medica. ■

www.fondazionemichelangelo.it

Il Percorso diagnostico-terapeutico

Prima visita senologica

La paziente con sospetto clinico o radiologico di carcinoma della mammella o con carcinoma della mammella accertato fissa un appuntamento di prima visita senologica (previsto entro 3-4 giorni lavorativi) che ha i seguenti obiettivi:

- Verifica clinica
- Valutazione degli esami strumentali disponibili
- Integrazione delle indagini diagnostiche
- Appuntamento in PTER (entro 5 giorni lavorativi dalla visita)

Programmazione Terapeutica (PTER)

- Valutazione clinica, delle indagini strumentali e dei risultati cito-istologici
- Decisioni terapeutiche:
 - Chirurgia (Ricovero con accesso facilitato)
 - Terapia medica
 - Controlli successivi o indagini supplementari, se necessarie
 - Tutte le pazienti sottoposte a chemioterapia primaria (pre-operatoria), vengono rivalutate in PTER per la definizione del tipo di chirurgia da proporre alla paziente.

Discussione Collegiale

Per contattarci (vedi anche Informazioni per prime visite e consulenze), telefonare allo 02 2390 3031 dalle 9.00 alle 14.00 oppure inviare un messaggio a: om1@istitutotumori.mi.it



Le nanotecnologie nella ricerca e nella cura dei tumori nel XXI secolo

Le nanotecnologie - ovvero le molteplici discipline che permettono la manipolazione della materia in quantità straordinariamente piccole - offrono una visione di grande speranza nella lotta contro il cancro...

...Lungi da essere solamente una visione per il futuro, la nanotecnologia è da anni parte essenziale della lotta contro il cancro, ed è usata regolarmente nelle cliniche oncologiche in Italia e nel mondo. I primi nanofarmaci ad essere approvati dagli enti omologatori consistevano di nanoparticelle lipidiche, o 'liposomi', contenenti farmaci tradizionali quali l'adriamicina. Scoperta in Italia come farmaco anticancro tramite una collaborazione tra l'Istituto Nazionale dei Tumori e l'Istituto Mario Negri, l'adriamicina è ora farmaco di vastissimo uso in tutto il mondo, ma il suo uso è limitato da tossicità al cuore ed altri organi...

...Il nostro laboratorio ha contribuito allo sviluppo di nanomedicine della prima e seconda generazione. Ora siamo impegnati nella nuova frontiera: l'individualizzazione della terapia tramite lo sviluppo di nanosistemi della terza generazione. Il problema centrale è che ogni nanoparticella, così come ogni farmaco convenzionale, è riconosciuto dal corpo come un invasore estraneo, che il corpo tenta di distruggere, inattivare, eliminare o sequestra-

re tramite una complessa e magnifica serie di azioni, che chiamiamo collettivamente 'barriere biologiche'.

Così come per portare l'uomo sulla Luna i nostri colleghi della NASA hanno fatto ricorso a vettori multistadio, anche noi nella lotta contro il cancro abbiamo riconosciuto che, per giungere selettivamente ai tumori nella loro grandissima diversità, dobbiamo utilizzare veicoli multistadio (la terza generazione della nanomedicina) capaci di evadere queste barriere sequenziali, e di riconoscere nel contempo l'obiettivo canceroso su cui indirizzare l'azione distruttrice. Le barriere biologiche sono diverse in diverse persone, e si modificano nel corso della malattia; questo fornisce un ulteriore ostacolo, ma anche una dimensione ulteriore per l'individualizzazione della terapia.

Ormai è chiaro che per avere successo contro il cancro l'individualizzazione della terapia è non solo una buona idea: è un'assoluta necessità. E la collaborazione di clinici e scienziati di diverse formazioni - biologi e nanotecnologi di estrazione chimica, fisica, ingegneristica, matematica ed altre ancora - parimenti è condicio sine que non. ■

Dall'intervento del Prof. **Mauro Ferrari** Direttore della Divisione di Nanomedicina, University of Texas Health Science Center Professore di Terapie Sperimentali al Centro Oncologico M.D. Anderson - Houston

La Regione Lombardia stanZIA 700mila euro

Un passo concreto verso il superamento del precariato nella ricerca

La Regione Lombardia ha stanziato 700mila euro per stabilizzare 8 precari della Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori. A comunicarlo è stato il Presidente della Regione Lombardia, **Roberto Formigoni**, in occasione della cerimonia per gli 80 anni dell'attività di ricerca e cura dell'Istituto. "Proprio per riaffermare che in tempi di crisi la ricerca va sostenuta, Regione Lombardia ha voluto dare una risposta concreta al problema del precariato. Abbiamo stanziato 700 mila euro annui - ha detto **Roberto Formigoni** - per permettere la stabilizzazione di 8 ricercatori precari dell'INT, nell'ambito della ricerca biomedica tra-

slazionale, che finalmente, attraverso un percorso predeterminato, potranno ottenere un contratto a tempo indeterminato". La decisione, frutto della capacità propositiva dei vertici dell'Istituto, è un primo, ma importante, passo che va nella giusta direzione. "Anche se sono ancora tanti, forse troppi, i precari da stabilizzare, l'iniziativa di Regione Lombardia è di grande valore - ha commentato il Direttore Scientifico, **Marco Pierotti** -. Ha rotto un muro e ha contestualizzato un'ipotesi di precariato intelligente, per fare in modo che le regole siano chiare già dall'inizio e i numeri siano evidenti e quindi si possano dare certezze ai ricercatori". ■

segue da pag. 1

Celebrati 80 anni di lotta contro il cancro

L'attività clinica e di ricerca ha potuto crescere e svilupparsi anche grazie all'aiuto e al sostegno operativo di numerose Associazioni e di tante singole persone.

L'Istituto Nazionale dei Tumori non vive, però, solo dei ricordi e degli allori passati. Grazie soprattutto alla quotidiana abnegazione e all'entusiasmo di chi vi lavora, spesso in situazioni non ottimali, l'Istituto riesce a garantire l'alta qualità delle prestazioni che ci viene generalmente riconosciuta.

Lo testimoniano anche i risultati nella ricerca e nella clinica pubblicati sulle più prestigiose ed autorevoli riviste scientifiche internazionali.

Lo testimoniano anche le collaborazioni scientifiche in essere con i più importanti Centri Oncologici mondiali.

Ma, soprattutto, lo testimonia la fiducia che ripongono in noi i pazienti che vengono a farsi curare in via Venezian, oltre 13mila nel 2008, di cui circa il 40% provenienti da altre regioni italiane ed anche dall'estero.

L'Istituto Nazionale dei Tumori ha potuto da sempre contare nel perseguire i suoi scopi di ricerca e cura, e nel conseguire i suoi successi, su un rapporto simbiotico con la città di Milano.

Un'attenzione che è stata, ancora, rinnovata lo scorso dicembre con il riconoscimento, alla nostra Oncologia Pediatrica, diretta dalla Dott.ssa **Franca Fossati Bellani**, dell'Attestato di Benemerenzza da parte del Comune di Milano.

Ai cittadini di Milano e alle Istituzioni milanesi, chiediamo di continuare a restarci vicini per dare speranza e futuro a chi deve combattere quello che resta, anche in questo scorcio di millennio, il 'male del secolo'. ■

Carlo Borsani
Presidente

Messaggi pervenuti al Presidente Carlo Borsani

in occasione della celebrazione dell'80° anniversario dell'Istituto Nazionale dei Tumori

Gentile Dottore,
la ringrazio, a nome del **Presidente della Repubblica**, del cortese invito a presenziare alla manifestazione organizzata in occasione dell'80° anniversario dell'inaugurazione ed avvio dell'attività dell'Istituto Nazionale dei Tumori, in programma il prossimo 29 novembre a Milano.

Concomitanti impegni, previsti da tempo, non consentono, purtroppo, di accogliere tale richiesta.

Il Capo dello Stato si compiace dell'impegno profuso in tutti questi anni dall'Istituto da lei presieduto nella ricerca per la prevenzione e la cura dei tumori, nell'assistenza prestata a tanti pazienti e nella formazione del personale dell'ospedale.

I risultati conseguiti concorrono a rafforzare la ragionata fiducia di poter vincere questa malattia attraverso una lotta efficace condotta sul terreno della prevenzione, della diagnosi precoce e dell'uso di tecnologie all'avanguardia.

Il **Presidente Napolitano** invia a quanti prestano la propria opera nell'Istituto per l'assistenza e la cura dei malati, nonché a quanti prenderanno parte alla manifestazione un cordiale saluto. ■

Donato Marra

Segretario Generale della Presidenza della Repubblica

Silvio Berlusconi,

Presidente del Consiglio dei Ministri

In occasione dell'ottantesimo anniversario dell'inaugurazione dell'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, desidero far giungere il mio più vivo apprezzamento per l'eccellente contributo dedicato alla ricerca e alla cura dei tumori. Nell'augurare all'evento il meritato successo, invio, anche a nome del Governo, a Lei, a tutti coloro che collaborano a questa difficile ma appassionante missione, al prof. Ferrari che terrà la lezione magistrale e a tutti i partecipanti, il mio più caloroso saluto. ■

Silvio Berlusconi

Maurizio Sacconi,

Ministro del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali

Gentile Presidente,
desidero innanzitutto ringraziarLa per il graditissimo invito a prendere parte all'80° Anniversario di attività dell'Istituto Nazionale dei Tumori.

Avrei gradito intervenire per portare il mio saluto ai rappresentanti delle istituzioni, al personale dell'Istituto, ai ricercatori, a tutti i presenti, ma impegni sopraggiunti non mi consentono di essere con Voi il 29 novembre prossimo per festeggiare questo evento. Desidero comunque far giungere il mio apprezzamento per il contributo prezioso offerto in tante occasioni, per le numerose e interessanti attività che l'Istituto rinnova costantemente nel campo della ricerca, della cura, della promozione della salute, sperimentando strumenti e modelli sicuramente innovativi e fonte di grandi speranze per la sconfitta e la cura del cancro. Sono convinto, come Voi, che gli investimenti nella ricerca e nella prevenzione siano la base per la crescita del nostro Paese. Dobbiamo investire nella ricerca nell'interesse di quanti affidano proprio alla ricerca scientifica e all'innovazione tecnologica la speranza di una diversa e migliore aspettativa di vita. E abbiamo il dovere di investire in tutto ciò che, attraverso un'esatta informazione una adeguata strategia di prevenzione, possa salvare delle vite umane; iniziative che l'Istituto promuove con grande successo. Dobbiamo fare in modo che le scelte salutari, i controlli periodici, diventino un appuntamento importante per i cittadini. Cittadini che spesso faticano ad entrare in possesso delle informazioni, a sapere con certezza quale sia la struttura a cui rivolgersi, quale il percorso più giusto. Esprimo, pertanto, un sincero ringraziamento a Voi e a tutti coloro che mettono a disposizione le proprie energie, la propria esperienza, nel tentativo di sconfiggere il cancro, di alleviare il disagio di tanti malati e delle loro famiglie.

E' dunque nell'augurarVi un proficuo

lavoro e il miglior successo per le attività dell'Istituto, che invio il mio saluto a quanti saranno presenti. ■

Maurizio Sacconi

Filippo Penati,

Presidente della Provincia di Milano

Egr. Presidente,
sono sinceramente rammaricato nel comunicarLe che, contrariamente a quanto concordato in precedenza, non potrò più partecipare alla cerimonia in occasione dell'80° Anniversario dell'inaugurazione dell'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano. Purtroppo, sopraggiunti e inderogabili impegni istituzionali mi impediranno di essere presente e porgere personalmente a Lei e a tutti i collaboratori dell'Istituto il mio ringraziamento per il prezioso lavoro che svolge quotidianamente. Certo che vorrà comprendere le ragioni della mia assenza, mi scuso per il disagio che posso avervi arrecato e la prego di porgere a tutti gli intervenuti il mio personale saluto e l'augurio del miglior successo per il percorso intrapreso. ■
Cordialmente.

Filippo Penati

Antonio Tomassini,

Presidente della XII Commissione permanente Igiene e Sanità del Senato della Repubblica

Caro Carlo, Ti sono grato per l'invito a partecipare alla cerimonia dell'80° anniversario dell'Istituto, purtroppo incessanti operazioni di voto in aula non mi permetteranno di essere presente. L'Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura dei Tumori da Te diretto rappresenta un tassello importante della sanità pubblica italiana, e mi congratulo con te per l'energia e la tenacia con le quali ti impegni nel migliorare e incentivare la Ricerca e la cura di tumori, una patologia in continua evoluzione. Invio a te e ai partecipanti alla Cerimonia i miei più cordiali auguri. ■

Antonio Tomassini



Fondazione IRCCS
"Istituto Nazionale dei Tumori"

All'avanguardia nella ricerca e nella cura delle neoplasie gastroenteriche, ma non solo....

La Struttura Complessa di Oncologia Medica 2 (OM2) dell'INT, diretta dal prof. **Emilio Bajetta**, è attiva dal 1988. L'OM2, impronta la sua attività verso le seguenti aree di interesse: l'attività clinica, la ricerca clinica, la produzione scientifica e l'attività di formazione/didattica. L'attività clinica è rivolta principalmente alla diagnosi ed al trattamento delle neoplasie del distretto gastroenterico, toraco-polmonare, urogenitale (prostata, vescica, rene), cutaneo (melanoma) ed allo studio della patologia neuroendocrina (carcinoidi e tumori neuroendocrini). L'attività di

ricerca clinica è orientata allo sviluppo di nuovi farmaci antitumorali, ormonali, ed immunobiologici, maggiormente attivi e meno gravati da effetti collaterali, nonché alla valutazione d'efficacia e d'impatto di nuove strategie terapeutiche e combinazioni chemioterapiche delle patologie di nostro interesse.

Gli studi clinici di nuovi farmaci o nuove combinazioni avvengono sempre nell'ambito di protocolli di ricerca verificati ed approvati dal Comitato Scientifico e dal Comitato Etico.

Tali progetti di ricerca sono in parte disegnati e svolti autonomamente da

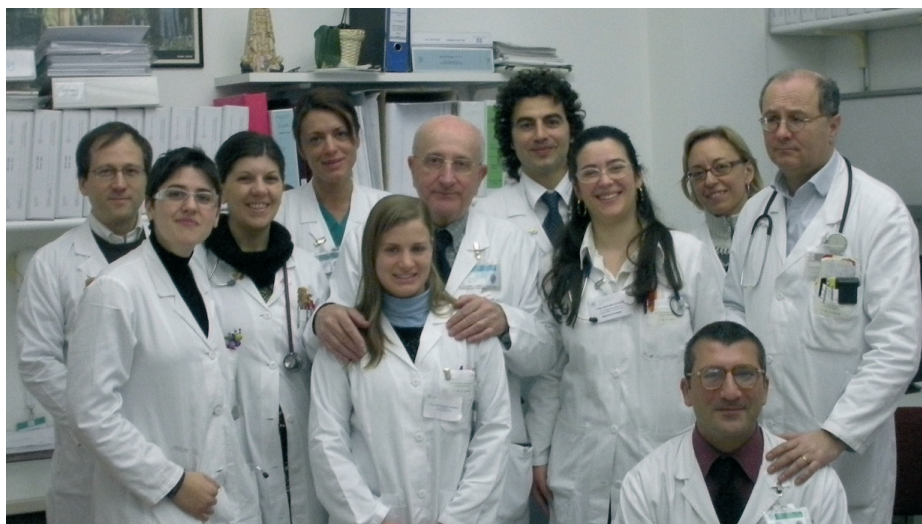
OM2, in parte rappresentano partecipazioni a studi multicentrici Nazionali o Internazionali, oppure fanno parte di iniziative condotte dal Gruppo Multicentrico I.T.M.O. (Italian Trials in Medical Oncology) e dalla Fondazione Giacinto Facchetti per lo Studio e la Cura dei Tumori (FGF). Tali gruppi, il primo nato nel 1989, il secondo nel 2008, sono coordinati dalla struttura complessa OM2. ■

PER PRENOTARE UNA VISITA

tel. 02 239 023 31

cerica@istitutotumori.mi.it

L'organico di Oncologia Medica 2, nell'anno 2008, risulta composto da un Responsabile, 7 Dirigenti medici, 5 Contrattisti, 1 Borsista, 4 Medici Specializzandi dell'Università di Milano, Chieti e Catania. L'attività di laboratorio si avvale di 2 Biologi con il compito di supportare e qualificare l'attività di ricerca dedicata allo studio e valutazione di biomarkers tumorali di pertinenza endocrinologica.



Il Prof. Bajetta (al centro) con la sua équipe.

Resoconto attività scientifica 2008

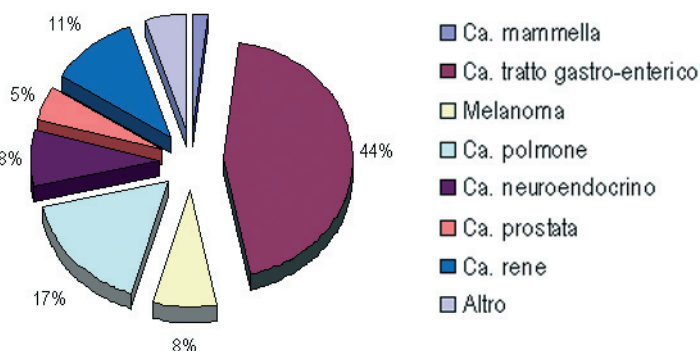
Publicazioni su riviste nazionali	2
Publicazioni su riviste internazionali	20
TOTALE	22
Totale IF*	163.934

*IF: Il **fattore di impatto (impact factor o IF)** è una misura della frequenza con cui un "articolo medio" di una rivista viene citato dalle altre riviste in un particolare anno o periodo. Questa misura serve per una valutazione empirica dell'importanza e della credibilità delle riviste stesse. L'IF è oggi il più diffuso metodo per quantificare il livello della produzione scientifica.

Resoconto attività clinica 2008

N. posti letto	14
Degenza media totale (gg)	6
N. degenze ordinarie	720
N. degenze in regime di day-hospital	496
N. prestazioni ambulatoriali (SSN)	29.160

Distribuzione degenze per patologia 2008



Emilio Bajetta:

“Ma un nostro fiore all’occhiello è anche la ricerca riguardante le neoplasie neuroendocrine”

D - Gli studi promossi o partecipati dall’Oncologia Medica 2 a che cosa hanno portato?

R - “Il lavoro svolto presso OM2 ha, ad esempio, certamente contribuito alla registrazione in Italia del farmaco che, prevedibilmente nel prossimo decennio, verrà a sostituire il fluorouracile vista la maggiore efficacia e “compliance”: la capecitabina.

Inoltre nelle neoplasie del grosso intestino, negli ultimi anni, abbiamo contribuito allo sviluppo di nuovi regimi che hanno previsto l’impiego di altre fluoropirimidine orali (UFT), in associazione ad irinotecan oppure oxaliplatino, laddove le relative combinazioni con il fluorouracile rappresentano la terapia standard.

In corso di studio un programma che prevede l’impiego contemporaneo delle tre classi di farmaci utili nelle patologie del tratto gastroenterico.

Lo schema COI (capecitabina, oxaliplatino, irinotecan) è dedicato a pazienti in cui si vede la necessità di attivare per breve tempo un regime

intensivo onde ricondurre all’operabilità pazienti non chirurgici.

In pazienti affetti da carcinoma gastrico operato radicalmente è stato confrontato, un regime contenente cisplatino verso il controllo”.

D - La ricerca, tuttavia, non si ferma....

R - “La casistica accumulata è una delle maggiori pubblicate in letteratura ed i risultati derivati da questa esperienza hanno posto le basi per l’attivazione di un nuovo progetto di ricerca che prevede il coinvolgimento per l’arruolamento e la terapia di oltre 30 Istituzioni in tutta Italia.

Questo programma denominato “Studio Italiano Intergruppo” è una realtà e rappresenta il primo esempio di reale collaborazione fra differenti gruppi di ricerca italiani.

Fiore all’occhiello dell’OM2 è altresì la ricerca nel campo delle neoplasie neuroendocrine (NET)”.

D - Di che cosa si tratta?

R - “I NET sono una patologia rara, poco conosciuta e di difficile approccio diagnostico e terapeutico. Una corretta diagnosi richiede un approccio integrato polispecialistico e polifunzionale. È in questo quadro di multidisciplinarietà che nel luglio del 2006 nasce, presso la Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori il ‘Centro di riferimento per lo studio e la cura dei carcinoidi e dei tumori neuroendocrini (Ce.Ri.Ca.)’, con lo scopo di coniugare conoscenza, esperienza e tecnologie per migliorare l’approccio alla patologia e garantire al paziente un inquadramento diagnostico e terapeutico presso una struttura altamente qualificata. Obiettivi primari del Ce.Ri.Ca. sono l’elaborazione e la conduzione di studi clinici disegnati per valutare l’efficacia terapeutica e l’attività biologica di bioterapici e schemi di polichemioterapia innovativi, nonché il coordinamento di progetti di ricerca finalizzati ad una migliore conoscenza della storia naturale e delle caratteristiche clinico-biologiche di queste neoplasie”. ■

La Fondazione Giacinto Facchetti



**Fondazione
Giacinto
Facchetti**
per lo studio
e la cura dei tumori
O.N.L.U.S.



Una menzione particolare va spesa a favore della recentissima Fondazione Giacinto Facchetti, il cui scopo principale è quello di promuovere, favorire ed incrementare la ricerca e l’attività clinico-scientifica nell’ambito della prevenzione, diagnosi e cura di tutte le patologie di interesse oncologico.

La Fondazione Giacinto Facchetti, inoltre, si prefigge di valorizzare ed incrementare l’attività di ricerca e le iniziative tese ad approfondire e diffondere la conoscenza delle patologie oncologiche, avendo cura parti-

colare per i progetti che si rivolgono direttamente al paziente e che hanno una rapida ricaduta pratica e diretta a livello clinico.

Tali attività si concretizzano nella produzione di pubblicazioni scientifiche su autorevoli riviste Internazionali e Nazionali, che documentano e confermano la qualità del lavoro svolto, contribuendo pertanto allo studio ed allo sviluppo dei più innovativi regimi contenenti farmaci antitumorali e biotecnologici.

fondazionefacchetti@alice.it



Fondazione IRCCS
"Istituto Nazionale dei Tumori"

La Rete dei Tumori Rari

La Rete Tumori Rari è una collaborazione permanente tra centri oncologici su tutto il territorio nazionale, finalizzata al miglioramento dell'assistenza ai pazienti con tumori rari, attraverso la condivisione a distanza di casi clinici, l'assimilazione della diagnosi e del trattamento secondo criteri comuni, il razionale accesso dei pazienti alle risorse di diagnosi e cura.

I tumori rari, come le malattie rare in genere, comportano difficoltà particolari. Le competenze cliniche sui tumori rari non sono reperibili con facilità dalla persona malata, in quanto i centri che ne dispongono sono pochi e dispersi geograficamente.

Inoltre, il trattamento dei tumori rari richiede spesso approcci multidisciplinari, e dunque la dispersione geografica delle competenze risulta ancora più frequente.

Di fatto, i tumori rari sottendono un elevato grado di migrazione sanitaria, all'interno e verso l'esterno del Paese.



rete tumori rari

In questo senso, i costi sociali dei tumori rari sono impressionanti, se appunto si considera la migrazione sanitaria.

Oggi, la telematica può rendere più facile la collaborazione a distanza tra medici e strutture sanitarie.

Il progetto della Rete Tumori Rari è stato avviato nel 1997 dall'Istituto Nazionale Tumori di Milano all'interno della collaborazione in ambito 'G7 Sanità', finalizzata alla costituzione di reti oncologiche nazionali interconnesse a livello internazionale.

Oggi, la Rete Tumori Rari è un progetto in corso nell'ambito di Alleanza Contro il Cancro, finanziato su fondi del Ministero per la pubblica amministrazione e l'innovazione, coordinato dalla Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano. ■

INFO E PRENOTAZIONI

tel. 02 239 028 03

mail ambsamed@istitutotumori.mi.it

Anna Costato (Gist): "I tumori rari sono spesso degli sconosciuti anche per i medici"

"Poche persone affette da tumori rari riescono ad arrivare nei centri giusti e, soprattutto, a ricevere le cure giuste - spiega Anna Costato, presidente dell'associazione nazionale Gist, che si occupa di pazienti con un raro tumore gastrointestinale (il Gist) -. L'associazione riceve continuamente e-mail di malati che raccontano i 'disguidi' con gli specialisti che li hanno in cura: un esempio lo racconta il parente di un malato al quale l'oncologo, dopo aver asportato un tumore del gruppo Gist, ha consigliato di tenersi sotto controllo con una Tac all'anno. Indicazione errata: una tac all'anno non basta, e la salute di quel paziente è stata messa a rischio. Alle persone colpite da un tumore raro, in pratica, mancano i punti di riferimento. Il 40% dei malati si affida al web per orientarsi e per chiedere aiuto. Le migliaia di e-mail che arrivano alla nostra associazione sono allarmanti. Parlano di oncologi che ignorano l'esistenza dei tumori rari, anche di quelli più noti". ■

Il problema dei tumori rari è socialmente rilevante anche dal punto di vista quantitativo

Intervista a **Paolo Casali**, Responsabile Trattamento Sarcomi dell'Adulto INT

D: In base a quali criteri un tumore viene definito raro?

R: "Fin qui si è utilizzata anche per le neoplasie rare la definizione che vale per le malattie rare. Questa è basata sulla prevalenza, per cui sono rare le malattie la cui frequenza nella popolazione è inferiore a 50/100.000. Per esempio, l'EMA utilizza questa definizione per designare i farmaci 'orfani'. In tal modo, tuttavia, tra i tumori considerati rari sono comprese tutte le neoplasie ematologiche, valutazione corretta, in quanto queste neoplasie sono quasi tutte rare. I linfomi, in realtà, non sono rari, ma li si possono considerare tali in quanto vengono suddivisi in varie sottocategorie.

D'altra parte, se si considerano i tumori solidi, nelle prassi dell'EMA si trovano certamente molti tumori rari, ma anche tumori che rari non sono, come il microcitoma polmonare. In questo atteggiamento regolatorio c'è un aspetto negativo.

In una situazione, come quella attuale, di scarsità di risorse, agevolare tutti i farmaci oncologici potrebbe, infatti, non favorire realmente quelli dedicati ai

tumori rari. Proprio per questo la soglia che si sta prendendo in considerazione è basata sull'**incidenza**, e non sulla **prevalenza**".

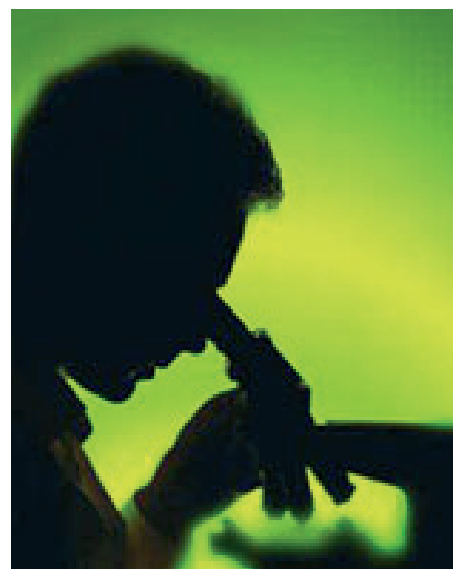
D: Può spiegare la differenza?

R: "Esistono alcuni tumori che sono rari, ma hanno una lunga aspettativa di vita, e quindi non appaiono rari se valutati con il parametro di prevalenza, e, viceversa, esistono tumori con una life expectancy molto breve che, anche se frequenti, possono apparire rari.

La critica mossa alla definizione attuale consiste nel fatto che la prevalenza è un ottimo indicatore per misurare il carico assistenziale richiesto da una malattia cronica e, quindi, è adeguato a malattie rare di tipo non neoplastico. Al contrario, nella storia naturale dei tumori non rientra il concetto di cronicità, in quanto tutto accade una volta sola per intervalli di tempo definiti: vi sarà una sola chirurgia con finalità eradicante, una sola chemioterapia di prima linea, una sola chemioterapia di seconda linea, e, se si vuole, una sola chemioterapia di ennesima linea e una sola fase terminale".

D: Si tratta solo di un auspicio?

R: "Attualmente stiamo lavorando ad una definizione basata sull'incidenza, in particolare all'interno di un progetto europeo, RARECARE. Si tratta di un lavoro complesso per arrivare alla definizione di una lista, che dovrà tener conto delle diverse combinazioni possibili". ■



Convegno della Rete Oncologica Lombarda:

“Adeguatezza della cura e il più alto livello possibile degli standard diagnostico-terapeutici”

Dallo scambio di notizie e informazioni, alla condivisione dei protocolli di diagnosi e cura per le patologie tumorali. Tutto per far arrivare l'eccellenza delle cure lombarde in qualsiasi struttura sanitaria della Regione, portando l'ospedale dal cittadino e non viceversa. E' questo l'obiettivo della Rete Oncologica Lombarda (Rol), ribadito in un convegno organizzato a Milano per fare il punto sull'avanzamento del progetto, avviato due anni fa sotto la guida della Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori (INT).

I 22 Dipartimenti interaziendali oncologici provinciali (Dipo) in cui è organizzata la Rol (otto a Milano, due a Monza e Vimercate e uno in ogni altra Provincia) puntano a collegare progressivamente tutte le strutture, pubbliche e private, che offrono servizi per i pazienti affetti da tumore. Dalla diagnostica fino all'assistenza domiciliare.

“La rete Rol sta andando molto bene - ha sostenuto **Carlo Lucchina**, Direttore Generale dell'Assessorato alla Sanità

della Regione Lombardia - e il fatto che ormai abbia messo in collegamento quasi tutte le unità operative di oncologia medica garantisce il livello di qualità caratteristico del sistema sanitario lombardo in tutto il territorio regionale.

Soprattutto, evita disagi alle persone che hanno patologie oncologiche, che altrimenti sarebbero costrette, per fare la chemioterapia, a fare esagerati chilometri per le cure. La garanzia della Rol è che anche nell'ospedale vicino casa si venga curati esattamente come nei centri di eccellenza”.

“Grazie anche allo straordinario sviluppo delle tecnologie di telecomunicazione - ha aggiunto **Alberto Scanni**, Direttore Generale dell'INT - le competenze dei centri di eccellenza come quelle presenti nel nostro Istituto possono, attraverso il coordinamento della Rol, diventare davvero un patrimonio comune dell'oncologia regionale, per offrire a tutti i cittadini, vicino a casa propria, trattamenti in linea con i più

avanzati standard internazionali”.

“All'interno della rete - ha spiegato **Marco Pierotti**, Direttore Scientifico della Rol e dell'INT -, inoltre, sarà completato entro due anni il progetto di raccolta dei tessuti oncologici del colon-retto, un vero e proprio 'archivio digitale' che metterà a disposizione di tutti gli ospedali lombardi i campioni di tessuto dei malati oncologici. Grazie a questo, gli esperti potranno disporre di più informazioni e condividere le procedure di diagnosi e cura, per ritagliare la terapia sempre più a misura del malato, arrivando tra l'altro a ottimizzare la spesa sanitaria”. Costo dell'operazione: 1,5 milioni di euro, di cui 600 mila stanziati dalla Regione Lombardia e 900 mila dalla Fondazione Cariplo.

“Adesso - ha concluso **Carlo Lucchina** - è arrivato il momento di inserire anche il volontariato nella rete perché gioca un ruolo fondamentale nell'assistenza al paziente in quanto persona. Ed, in futuro, ci sarà spazio anche per i medici di medicina generale e persino per i farmacisti”.

Via libera della UE all'utilizzo del Cetuximab per i tumori testa-collo

La Commissione Europea ha approvato l'uso della terapia mirata Cetuximab al trattamento di prima linea dei pazienti affetti da tumore recidivante e/o metastatico di testa-collo.

Precedentemente, Cetuximab era stato approvato per l'uso in associazione con radioterapia per la patologia localmente avanzata.

L'approvazione è basata principalmente sui risultati dello studio EXTREME, pubblicato nel settembre 2008 dal New England Journal of Medicine, in cui si dimostra che, aggiungendo Cetuximab alla chemioterapia a base di platino, si prolunga significativamente la sopravvivenza totale media e quella senza progressione e si ottiene anche un aumento significativo del tasso di risposta. Cetuximab colpisce il recettore del fattore di crescita epidermico (EGFR).

Circa nel 90% dei casi, i tumori della testa e del collo sono a cellule squamose e quasi tutti presentano l'EGFR, fattore cruciale per la crescita del tumore.

Rispetto a coloro che erano stati sottoposti alla sola chemioterapia, i pazienti trattati con Cetuximab in associazione alla chemioterapia hanno mostrato: un

aumento della sopravvivenza totale media di quasi 3 mesi durante il periodo di studio, pari ad una riduzione del rischio di decesso del 20%; un aumento della sopravvivenza media senza progressione pari al 70%; un aumento relativo del tasso di risposta pari all'80%. “Da trent'anni aspettavamo un risultato in termini di miglioramento della sopravvivenza dei pazienti”, spiega la Dottoressa **Lisa Licitra**, responsabile della Struttura Semplice di Oncologia Medica per i tumori della testa e del collo alla Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano.

Si stima che, solo in Europa, i casi di tumori della testa e del collo siano circa 143mila e che ogni anno più di 65mila decessi siano legati a questa patologia. Circa il 40% dei pazienti colpiti da un tumore della testa e del collo, ha una forma recidivante e/o metastatica.

A livello mondiale, quello della testa e del collo è il sesto tipo di tumore per frequenza e comprende i tumori di lingua, labbra, ghiandole salivari, faringe, laringe, seni paranasali e altre zone situate nel settore testa-collo. ■



Fondazione IRCCS
“Istituto Nazionale dei Tumori”



Periodico della Fondazione IRCCS dell'Istituto Nazionale dei tumori
20133 Milano, via Venezian 1
tel. 02 23 90 24 86
<http://www.istitutotumori.mi.it>
urp@istitutotumori.mi.it
Numero 1/09 - Periodicità trimestrale
Autorizzazione Tribunale - N. 592 del 23.09.1998

Direttore responsabile: **Carlo Borsani**

Comitato di redazione

**Dario Belluzzi - Patricia Crollari
Marco A. Pierotti - Alberto Scanni**

Coordinamento Editoriale

Enrica Alessi - Roberto Mazza - Sergio Vicario

Segreteria di redazione: **Katy Mennillo**

Editore: **Metafora srl**

Via Catania, 8 - 20133 Milano - tel. 02 71 04 00 91

Design: **Cabrini Associati srl - Milano**

Stampa

Cattaneo Paolo Grafiche s.r.l. Oggiono - Lecco

Finito di stampare gennaio 2009



Offriamo più semplicità ai liberi professionisti.

PROGETTO PROFESSIONISTI.
CONTI SEMPLICI,
FINANZIAMENTI VELOCI.

TRE CONTI CORRENTI SU MISURA:
Conto Professionisti, Conto Business Illimitato e Conto Business Light, con tanti servizi inclusi.

PRESTOBUSINESS:
il finanziamento veloce e completo per sostenere gli investimenti nella vostra attività professionale.

www.professionisti.intesasanpaolo.com

NUMERO VERDE
800-343.034

Messaggio Pubblicitario con finalità promozionale. Per le condizioni contrattuali fare riferimento ai Fogli Informativi disponibili in Filiale. La concessione dei finanziamenti è subordinata all'approvazione della Banca.

INTESA  **SANPAOLO**
Vicini a voi.

 **BANCO DI NAPOLI**

 **CASSA DI RISPARMIO DEL VENETO**

 **CARISBO**

 **BANCA DELL'ADRIATICO**

 **CASSA DI RISPARMIO DI VENEZIA**

 **CASSA DI RISPARMIO DEL FRIULI VENEZIA GIULIA**

 **CASSA DEI RISPARMI DI FORLÌ E DELLA ROMAGNA**

 **BANCA DI TRENTO E BOLZANO** | **BANK FÜR TRIENT UND BOZEN**