

Anno III, n. 5 - Maggio 2008

RENAL CANCER NEWSGROUP

Newsletter mensile di informazione sul cancro del rene

Comitato scientifico: Sergio Bracarda, Francesco Cognetti, Pierfranco Conte, Roberto Labianca, Marco Venturini
Editore Intermedia - Direttore Responsabile Mauro Boldrini

NEWS DALLA RICERCA

INCIDENZA E MORTALITÀ PER TUMORE DEL RENE IN EUROPA Il *British Journal of Urology* ha pubblicato uno studio che conferma e quantifica il trend favorevole recentemente osservato sulla mortalità e, sebbene in misura minore, sull'incidenza di tumore al rene nei Paesi europei. I miglioramenti diagnostici e terapeutici non sono ... (continua)

NOMOGRAMMA PRE-OPERATORIO PER LA PREDIZIONE DEL CANCRO RENALE METASTATICO Un nomogramma in grado di predire con elevata accuratezza lo sviluppo di recidiva metastatica dopo nefrectomia è stato messo a punto da ricercatori del Memorial Sloan-Kettering Cancer Center di New York e dell'UT Southwestern ... (continua)

ACCURATEZZA DIAGNOSTICA DELLA BIOPSIA PERCUTANEA SOTTO GUIDA TC IN PRESENZA DI MASSE RENALI La biopsia percutanea TC (tomografia computerizzata)-guidata, applicata alla diagnosi pre-operatoria dei tumori renali, mostra elevata accuratezza diagnostica specialmente nel caso ... (continua)

VALIDAZIONE *IN VIVO* DI PAX2 COME TARGET NELLA TERAPIA DEL TUMORE RENALE IL gene PAX2 potrebbe essere un target potenzialmente utilizzabile nel trattamento del tumore del rene, aumentando l'efficacia di alcuni agenti chemioterapici. I geni della famiglia PAX sono spesso amplificati nei tessuti ... (continua)

RESISTENZA MULTI-FARMACO NEL CARCINOMA RENALE A CELLULE CHIARE E ATTIVITÀ DELLA GLICO-PROTEINA-P Arriva dall'Unità di ricerca sulle malattie autoimmuni dell'Istituto Messicano del Seguro Social di Puebla in Mexico una conferma dell'attività della glicoproteina-P in cellule isolate ... (continua)

SICUREZZA E ATTIVITÀ DI SORAFENIB IN DIVERSI ISTOTIPI DI CARCINOMA RENALE AVANZATO La conferma dell'efficacia e sicurezza di sorafenib come trattamento di seconda linea del carcinoma renale, in stato avanzato o non operabile, viene da un gruppo di ricercatori della Fondazione ... (continua)

AGGIORNAMENTI E CONGRESSI

APPUNTAMENTI NAZIONALI E INTERNAZIONALI IN PROGRAMMA NEI PROSSIMI MESI (consulta la lista)

Per contattare la redazione scrivi a: newsletters@intermedianews.it

Per i numeri arretrati di Renal Cancer Newsgroup consulta il sito web: www.medinews.it

NEWS DALLA RICERCA

INCIDENZA E MORTALITÀ PER TUMORE DEL RENE IN EUROPA

Il British Journal of Urology ha pubblicato uno studio che conferma e quantifica il trend favorevole recentemente osservato sulla mortalità e, sebbene in misura minore, sull'incidenza di tumore al rene nei Paesi europei. I miglioramenti diagnostici e terapeutici non sono però sufficienti a spiegare la riduzione di mortalità, e a parte un ruolo favorevole svolto dalla minore diffusione del fumo, l'interpretazione di questi risultati non è ancora chiara. Ricercatori italiani e francesi hanno aggiornato i dati di mortalità sul cancro del rene analizzando i valori di 32 Paesi europei singolarmente e dell'Unione europea *in toto*. Dati che fino agli ultimi anni '80 e primi anni '90 avevano visto un aumento di incidenza in Europa, ma che si erano poi stabilizzati iniziando a diminuire in questi ultimi anni. I ricercatori, coordinati dal prof. La Vecchia dell'Università di Milano, hanno consultato il database di mortalità del World Health Organization nel periodo 1980-2004. I dati sono stati espressi come valori assoluti e standardizzati ogni 100.000 persone, per tutte le età e limitatamente ai 35-64 anni. In Europa, il tasso di mortalità per cancro del rene ha raggiunto il 4.8 per 100.000 nel periodo 1990-1994, e si è abbassato a 4.1 (-13%), nel periodo 2000-2004, negli uomini. Nelle donne, i valori corrispondenti erano rispettivamente 2.1 e 1.8 (-17%). La mortalità più bassa è stata osservata nei Paesi scandinavi e in altri Paesi dell'Europa occidentale, mentre nella maggior parte dei Paesi dell'Europa orientale la mortalità per cancro del rene ha mostrato una tendenza a stabilizzarsi, anche se a livelli elevati, specialmente nella Repubblica Ceca e nei Paesi Baltici. L'incidenza di cancro del rene in Svezia si è progressivamente ridotta nei 25 anni di osservazione, per entrambi i sessi. Negli ultimi 10 anni, il tasso di incidenza è diminuito o si è mantenuto inalterato in tutti gli altri Paesi del Nord Europa, eccetto che nel Regno Unito per entrambi i sessi.

The changing pattern of kidney cancer incidence and mortality in Europe

Fabio Levi, Jacques Ferlay, Carlotta Galeone†‡, Franca Lucchini, Eva Negri†, Peter Boyle* and Carlo La Vecchia†‡*

Unité d'épidémiologie du cancer et Registres des tumeurs de Vaud et Neuchâtel, Institut de médecine sociale et préventive (IUMSP), Centre Hospitalier Universitaire Vaudois et Université de Lausanne, Lausanne, Switzerland, *International Agency for Research on Cancer, Lyon Cedex, France, †Istituto di Ricerche Farmacologiche 'Mario Negri', and ‡Istituto di Statistica Medica e Biometria 'G.A. Maccacaro', Università degli Studi di Milano, Milan, Italy

British Journal of Urology International 2008; Volume 101, Issue 8, April: Pages 949 - 958

TOP

NEWS DALLA RICERCA

NOMOGRAMMA PRE-OPERATORIO PER LA PREDIZIONE DEL CANCRO RENALE METASTATICO

Un nomogramma in grado di predire con elevata accuratezza lo sviluppo di recidiva metastatica dopo nefrectomia è stato messo a punto da ricercatori del Memorial Sloan-Kettering Cancer Center di New York e dell'UT Southwestern Medical Center di Dallas. Questo nomogramma, da utilizzare in fase pre-operatoria, può essere utile per identificare i pazienti ad alto rischio di recidiva, dato che fino ad oggi non esisteva alcuna metodica in grado di stabilire la probabilità di recidiva metastatica dopo intervento chirurgico. Dai database istituzionali del Memorial Sloan-Kettering e della Mayo Clinic sono stati selezionati 2.517 pazienti, con masse renali e nessuna evidenza di metastasi sottoposti a nefrectomia radicale o parziale. Una recidiva metastatica si è sviluppata in 340 pazienti, dopo un follow-up mediano di 4.7 anni. Il nomogramma, sviluppato per valutare la probabilità di recidiva metastatica a 12 anni, ha mostrato un indice di concordanza statistica pari a 0.80, mentre l'indice di concordanza della stadiazione TNM in fase pre-operatoria era pari a 0.71. La dimensione della massa renale primaria, l'evidenza di linfadenopatia o necrosi, come risulta da tecniche d'immagine in fase pre-operatoria e le modalità di presentazione, sono risultate importanti fattori predittivi per il successivo sviluppo di metastasi. Lo studio è stato pubblicato sul *Journal of Urology*.

Preoperative Nomogram Predicting 12-Year Probability of Metastatic Renal Cancer

Raj GV, Thompson RH, Leibovich BC, Blute ML, Russo P, Kattan MW

Departments of Urology, Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, New York, New York; UT Southwestern Medical Center, Dallas, Texas.

Journal of Urology 2008; Volume 179, Number 6, June: Pages 2146 - 2151; discussion on page 2151

Comment in: Journal of Urology 2008; Volume 179, Number 6, June: Pages 2087 - 2088

TOP

NEWS DALLA RICERCA

ACCURATEZZA DIAGNOSTICA DELLA BIOPSIA PERCUTANEA SOTTO GUIDA TC IN PRESENZA DI MASSE RENALI

La biopsia percutanea TC (tomografia computerizzata)-guidata, applicata alla diagnosi pre-operatoria dei tumori renali, mostra elevata accuratezza diagnostica specialmente nel caso di forme maligne. Questo affermano i ricercatori dei dipartimenti di urologia, radiologia e patologia dell'Università di Vienna in uno studio pubblicato nella rivista *European Urology*. Le moderne tecniche di immagine hanno aumentato la rilevazione di masse renali di piccole dimensioni (≤ 4 cm), benigne almeno nel 20% dei casi, favorendo la diffusione di trattamenti poco invasivi, come l'ablazione in radiofrequenza, la crioterapia e le strategie di sorveglianza attiva. Da qui la ricerca della strategia più appropriata per questo tipo di patologia. Settantotto pazienti con tumori renali solidi sono stati sottoposti a biopsia (mediante ago gauge 18) sotto guida TC con prelievo, analizzato istologicamente, in 44 pazienti, invece, le masse renali sono state sottoposte ad agoaspirato con successiva analisi citologica. L'età media dei pazienti era 63 ± 13.5 anni e le dimensioni della massa tumorale 4 cm (± 1.8 cm). La sensibilità della biopsia e dell'aspirato per la valutazione di CCR sono state rispettivamente del 93.5% e 90.6%; il grado Furhman era stato correttamente identificato nel 76% e 28% dei casi e il sottotipo istologico nel 91% e 86% dei casi, rispettivamente. L'analisi citologica dell'aspirato ha mostrato una sensibilità nel rilevare lesioni maligne e benigne rispettivamente del 100% e 75%. Due dei tumori renali, diagnosticati come oncocitomi alla biopsia, erano risultati essere tumori ibridi con aree miste di oncocitoma e CCR cromofobo. Le complicanze della biopsia TC-guidata sono state un pneumotorace marginale, risolto con trattamento conservativo, e 4 piccoli ematomi peri-renali, rilevati all'ecografia di controllo ma che non hanno richiesto terapia aggiuntiva.

Diagnostic Accuracy of Computed Tomography-Guided Percutaneous Biopsy of Renal Masses

Joerg Schmidbauer, Mesut Remzi, Mazda Memarsadeghi, Andrea Haitel, Hans Christoph Klingler, Daniela Katzenbeisser, Helene Wiener and Michael Marberger

Department of Urology, Department of Radiology, Department of Pathology, Medical University of Vienna, Vienna, Austria

European Urology 2008; Volume 53, Issue 5, May: Pages 1003 - 1012

Editorial Comment on:

European Urology 2008; Volume 53, Issue 5, May: Pages 1011-1012, by Yasuyoshi Miyata

TOP

NEWS DALLA RICERCA

VALIDAZIONE *IN VIVO* DI PAX2 COME TARGET NELLA TERAPIA DEL TUMORE RENALE

IL gene PAX2 potrebbe essere un target potenzialmente utilizzabile nel trattamento del tumore del rene, aumentando l'efficacia di alcuni agenti chemioterapici. I geni della famiglia PAX sono spesso amplificati nei tessuti tumorali umani e sembrano contribuire al fenotipo tumorale, suggerendo la possibilità di poter essere considerati potenziali target della terapia antitumorale. Un'espressione anomala di PAX2 è stata osservata nella maggior parte dei tumori primari, compresi i carcinomi renali (CCR), e gli stessi autori hanno recentemente dimostrato che PAX2 sopprime l'apoptosi indotta da cisplatino in colture cellulari di CCR. I ricercatori della McGill University e del Montreal Children's Hospital Research Institute hanno ipotizzato che il silenziamento dell'espressione di PAX2 possa parzialmente contrastare la nota resistenza *in vivo* dei CCR alla chemioterapia. Nello studio, pubblicato sulla rivista Cancer Letters, un shRNA di PAX2 ha effettivamente bloccato l'espressione di mRNA e della proteina PAX2 in una linea cellulare di CCR (ACHN). Queste cellule, transfettate stabilmente con shRNA specifico contro lo stesso domain di PAX2, sono risultate da 3 a 6 volte più sensibili all'attivazione di caspasi-3 indotta da cisplatino della linea cellulare ACHN di controllo. Anche la crescita di xenotrapianti sottocutanei ACHN/shPAX2 nei topi risponde di più alla terapia con cisplatino rispetto ai tumori di controllo ACHN.

In vivo validation of PAX2 as a target for renal cancer therapy

Hueber PA, Iglesias D, Chu LL, Eccles M, Goodyer P

Department of Experimental Medicine, McGill University, Montreal Children's Hospital Research Institute, Ste-Catherine West Montreal, Que., Canada

Cancer Letters 2008; Volume 265, Issue 1, 28 June: Pages 148 - 155

TOP

NEWS DALLA RICERCA

RESISTENZA MULTI-FARMACO NEL CARCINOMA RENALE A CELLULE CHIARE E ATTIVITÀ DELLA GLICOPROTEINA-P

Arriva dall'Unità di ricerca sulle malattie autoimmuni dell'Istituto Messicano del Seguro Social di Puebla in Mexico una conferma dell'attività della glicoproteina-P (gp-P) in cellule isolate da campioni biotici di pazienti affetti da carcinoma renale a cellule chiare (CR-cc). Gli autori dello studio, pubblicato in *Urological Oncology*, hanno osservato un'elevata percentuale di cellule che estrudono daunorubicina ed hanno fornito un'indicazione sulla relazione tra attività della gp-P e resistenza multi-farmaco nel CR-cc. Da 11 pazienti sottoposti a nefrectomia radicale per CR-cc sono stati ottenuti campioni biotici di tessuto tumorale e normale. Le cellule isolate da queste biopsie sono state analizzate al citofluorimetro dopo incubazione con daunorubicina (derivato fluorescente estruso dalla cellula attraverso la gp-P) a 37 e a 4°C per 30 minuti. I risultati dello studio indicano che, pur non mancando una differenza sostanziale nella dimensione tra cellule normali e tumorali, le cellule si raggruppavano in 'cluster' a diversa granulazione. La proporzione di cellule che estrudevano daunorubicina era significativamente più elevata nelle cellule tumorali rispetto a quelle normali, indipendentemente dalle granulazioni. I dati ottenuti concordano con quelli ottenuti mediante analisi dell'mRNA e immunoistochimica.

P-glycoprotein activity in renal clear cell carcinoma

Soto-Vega E, Arroyo C, Richaud-Patin Y, García-Carrasco M, Vázquez-Lavista LG, Llorente L.

Unit of Research of Autoimmune Diseases, Instituto Mexicano del Seguro Social, Puebla, Mexico

Urological Oncology 2008; Apr 25 [Epub ahead of print]

TOP

NEWS DALLA RICERCA

SICUREZZA E ATTIVITÀ DI SORAFENIB IN DIVERSI ISTOTIPI DI CARCINOMA RENALE AVANZATO

La conferma dell'efficacia e sicurezza di sorafenib come trattamento di seconda linea del carcinoma renale (CCR), in stato avanzato o non operabile, viene da un gruppo di ricercatori della Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, che avanzano l'ipotesi di una efficacia del sorafenib anche in pazienti già sottoposti a numerosi trattamenti e in quelli ad istologia diversa dal CCR a cellule chiare (CCR-cc). Centotrenta pazienti sono stati trattati con sorafenib (400 mg orale b.i.d.) fino a progressione della malattia o a tossicità inaccettabile. La maggior parte dei pazienti era affetto da CCR-cc, ma erano presenti anche altri tipi istologici, come CCR papillari, cromofobi, dei dotti di Bellini, sarcomatoidi o forme miste. La sopravvivenza mediana è risultata pari a 16 mesi e la durata mediana della terapia è stata di 46 settimane. Un controllo globale della malattia è stato ottenuto nel 70.6% dei pazienti, con una remissione parziale nel 7.9% dei casi. Tale risposta è stata osservata nella maggioranza dei pazienti con CCR, ma anche in alcuni casi con carcinoma non a cellule chiare. Il livello di sicurezza del farmaco è stato accettabile, gli eventi avversi più comuni sono stati: reazioni cutanee mano-piede, rash cutaneo, diarrea, fatica e ipertensione.

Safety and Activity of Sorafenib in Different Histotypes of Advanced Renal Cell Carcinoma

Giuseppe Procopio, Elena Verzoni, Arpine Gevorgyan, Maddalena Mancin, Sara Pusceddu, Laura Catena, Marco Platania, Valentina Guadalupi, Antonia Martinetti, Emilio Bajetta

Medical Oncology Unit 2, Fondazione IRCCS 'Istituto Nazionale dei Tumori', Milano, Italy

Oncology 2007; Volume 73, Number 3-4: Pages 204 - 209; E-pub on April 16, 2008

TOP

AGGIORNAMENTI E CONGRESSI

The 2nd post-Asco Meeting on Advanced Kidney Cancer

Perugia - 20 - 21 giugno 2008
info programma: www.medinews.it

Corso di aggiornamento "I tumori del rene, della vescica e della prostata"

Reggio Calabria - 20 - 21 giugno 2008
info programma: www.medinews.it

Umanizzazione della medicina: Il caso dell'oncologia

Erice (TP) - 25 - 27 giugno 2008
info programma: www.medinews.it

2nd Annual European Perspectives in Urologic Oncology

Prague, Czech Republic - 26 - 28 June 2008
info: www.imedex.com

The ESMO (European Society Medical Oncology) Conference Lugano

Lugano (Svizzera) - 3 - 6 luglio 2008
info: The ESMO Congress Department
email: eclu@esmo.org; ricupero.sarina@esmo.org
info: ESMO - European Society for Medical Oncology ([events](#))

International Union Against Cancer (UICC) World Cancer Congress 2008

Geneva, Switzerland - 27-31 August 2008
UICC Congress Secretariat
email: secretariat08@uicc.org
info: UICC World Cancer Congress 2008

Carcinoma renale nell'era delle target therapies: La strategia terapeutica globale e setting clinici particolari

Aviano (PN) - 5 settembre 2008
info e programma preliminare: www.medinews.it

14th Congress of the European Society of Surgical Oncology (ESSO 2008)

The Hague, The Netherlands - 10-13 September 2008
Organizer: ECCO
info: www.ecco-org.eu

33rd ESMO Congress (European Society Medical Oncology)

Stockholm International Fairs in Älvsjö, Stockholm, Sweden - 12-16 September 2008
info: The ESMO Congress Department
email: eclu@esmo.org
info: ESMO - European Society for Medical Oncology ([events](#))

XII Congresso Nazionale CIPOMO

Valderice (TP) - 18-20 settembre 2008
info programma: www.medinews.it

X Congresso Nazionale AIOM

Verona - 11-14 ottobre 2008
info programma: www.medinews.it