

Editore Intermedia - Direttore Responsabile Mauro Boldrini
Anno V – numero 148 – 13 febbraio 2007

QUESTIONARIO: DIRETTIVE ANTICIPATE DI TRATTAMENTO IN ONCOLOGIA

Agli associati AIOM

Negli ultimi mesi i temi delle direttive anticipate di trattamento, accanimento terapeutico ed eutanasia, hanno occupato molte delle prime pagine dei giornali ed impegnato diversi programmi televisivi. AIOM, a tutela dei malati di tumore, desidera esprimere la sua opinione a tale proposito, tenendo conto dalla sensibilità, professionalità, cultura, ed esperienza di tutti i suoi associati.

Per questo ti invitiamo a rispondere al questionario allegato (via mail: aiom.mi@tiscalinet.it, o per posta - riceverai infatti nei prossimi giorni il questionario insieme ad una busta pre-affrancata).

Contiamo sulla tua partecipazione per rispondere in modo puntuale e adeguato a questi problemi, e per non trovarci impreparati di fronte a richieste istituzionali, in merito a queste tematiche.

Grazie per la tua preziosa collaborazione

La commissione AIOM per le direttive anticipate di trattamento

O. Berretto, F. Boccardo, V. Fossier, C. Iacono, M. Venturini, V. Zagonel

IL DOCUMENTO IN ALLEGATO È UN FAC-SIMILE, IL MODULO DA COMPILARE È DISPONIBILE SUL SITO WWW.AIOM.IT

Ricerca

[01. ASSOCIAZIONE TRA CARATTERISTICHE CLINICHE E INTERVENTI DI RIDUZIONE DEL RISCHIO IN DONNE DOPO ESAME DI ESPRESSIONE DI BRCA1 E BRCA2](#)

[02. ITALIANI SCOPRONO COSA BLOCCA IL GENE ANTI-CANCRO](#)

[03. ESITO FUNZIONALE E QUALITÀ DI VITA DOPO RADIO-CHEMIOTERAPIA PRE-OPERATORIA NEL CANCRO AL RETTO](#)

[04. \$\beta\$ -DEFENSIN 1 UMANO, POTENZIALE GENE DI SOPPRESSIONE TUMORALE NEL CROMOSOMA 8p, NEL CARCINOMA A CELLULE RENALI](#)

[05. VITAMINA D 'ARMA' PER PREVENIRE CANCRO SENO E COLON-RETTO](#)

News

[06. NASCE TASK-FORCE MEDITERRANEO, ALLEANZA TRA 20 PAESI](#)

[07. TUMORE DEL FEGATO, DIMOSTRATA L'EFFICACIA DI SORAFENIB](#)

[08. CANCRO, 3,2 MILIONI NUOVI CASI IN EUROPA NEL 2006](#)

[09. CRO AVIANO COORDINA RICERCA UE SU VACCINI LINFOMI](#)

[10. INTERFERONE 'SCUDO' CONTRO RICADUTE CANCRO FEGATO](#)

Dall'Aiom

[Agenda: i prossimi appuntamenti Aiom 2007](#)

Ricerca

01. ASSOCIAZIONE TRA CARATTERISTICHE CLINICHE E INTERVENTI DI RIDUZIONE DEL RISCHIO IN DONNE DOPO ESAME DI ESPRESSIONE DI BRCA1 E BRCA2

Uno studio retrospettivo pubblicato nella rivista Cancer ha mostrato che donne portatrici di mutazioni BRCA1 e BRCA2, o che hanno avuto cancro della mammella, carcinoma duttale in situ (DCIS) o biopsia della mammella, o storia familiare di cancro dell'ovaio hanno più probabilità di essere sottoposte ad intervento chirurgico per riduzione del rischio di cancro (per scaricare l'abstract in inglese clicca [qui](#)). Anche donne con cancro dell'ovaio o cancro avanzato della mammella hanno maggiori probabilità di essere state sottoposte a sorveglianza. Gli autori dello studio provenienti da diversi dipartimenti dell'Università del Texas, M.D. Anderson Cancer Center di Houston, hanno fatto una revisione delle cartelle cliniche di 554 donne sottoposte tra il 2000 e il 2006 a test per mutazioni dei geni BRCA1 e BRCA2. Sono stati raccolti anche i dati relativi agli interventi di riduzione del rischio adottati da queste donne dopo aver eseguito i test genetici e sono stati analizzati per l'associazione alle caratteristiche demografiche e cliniche. Fra le 554 donne, 78 avevano una mutazione pericolosa sul gene BRCA1 e 54 ne avevano una sul gene BRCA2. In particolare, 85 donne sono state sottoposte a mastectomia preventiva, 30 ad ovariectomia e 52 ad entrambe gli interventi, mentre 387 donne hanno optato per il controllo. Donne che avevano mutazioni BRCA, storia di cancro della mammella o DCIS o precedenti biopsie della mammella hanno mostrato maggiore probabilità di essere sottoposte a chirurgia preventiva, così donne con storia

familiare di cancro ovarico avevano maggiore probabilità di essere sottoposte ad ovariectomia preventiva. Donne con storia personale di cancro ovarico o cancro avanzato della mammella avevano buona probabilità di essere sottoposte a sorveglianza. Donne con cancro della mammella sottoposte a mastectomia totale, come parte di un loro precedente trattamento, sono state inviate a mastectomia preventiva più frequentemente di donne che avevano subito chirurgia conservativa o non avevano storia di tumore della mammella. All'analisi multivariata, solo lo stato di portatore di mutazione BRCA è stato associato all'aver avuto un intervento di chirurgia preventiva.

[INDICE](#)

02. ITALIANI SCOPRONO COSA BLOCCA IL GENE ANTI-CANCRO

Un gruppo di ricerca italiano ha scoperto un altro meccanismo che, nei tumori, blocca una delle principali proteine nemiche del cancro, la p53. Lo studio, condotto dai ricercatori dell'Istituto Regina Elena (IRE) di Roma e dell'Università di Napoli Federico II con il contributo dell'AIRC, è stato pubblicato on line sul Journal of Clinical Investigation. La proteina p53 si attiva ogni volta che le cellule subiscono un danno e interviene bloccando la crescita delle cellule e riparando il danno subito dal DNA. Se il danno è grave, la p53 viene super-attivata dalla proteina HIPK2 e le cellule vengono spinte all'apoptosi. I ricercatori hanno scoperto che per bloccare proteine così importanti per la difesa delle cellule entra in gioco una terza proteina, chiamata HMGA1, che letteralmente imprigiona nel citoplasma la proteina HIPK2, quella che potenzia l'azione della p53 quando il danno è particolarmente grave. Così bloccata, la HIPK2 non riesce a raggiungere il nucleo della cellula, dove si trova la p53. Finora si sapeva che il meccanismo con cui la p53 viene disattivata più frequentemente (in circa il 50% dei tumori umani) è la mutazione. "La restante metà dei tumori sviluppa invece meccanismi indiretti di blocco della funzione di p53, che possono variare nei diversi tipi di tumore e contribuire sia alla progressione tumorale che alla resistenza alle cure", ha osservato la coordinatrice della ricerca, Silvia Soddu, del dipartimento di Oncologia Sperimentale dell'IRE, che ha condotto il lavoro in collaborazione con Alfredo Fusco, dell'Università di Napoli Federico II. Quello descritto potrebbe spiegare gran parte di questi processi ancora sconosciuti. La conferma del ruolo delle tre proteine, scoperto in cellule in coltura, è venuta dall'analisi di un gruppo di biopsie di tumori del seno nei quali erano presenti sia la forma mutata della p53, sia la forma normale. Negli stessi tessuti sono stati misurati anche i livelli di espressione delle proteine HMGA1 e HIPK2, e inoltre le cellule che vanno incontro a suicidio.

[INDICE](#)

03. ESITO FUNZIONALE E QUALITÀ DI VITA DOPO RADIO-CHEMIOTERAPIA PRE-OPERATORIA NEL CANCRO AL RETTO

I risultati di questo studio di fase I/II, condotto in vari centri ospedalieri e universitari di Padova e Genova, indicano che il trattamento aggressivo con 5-fluorouracile e oxaliplatino non alterano la qualità di vita e la funzione anorettale, anche se è stata osservata un'alta incidenza di complicanze maggiori di pazienti affetti da cancro localmente avanzato del medio-basso retto. Per indagare sulle complicanze precoci e tardive, 44 pazienti sono stati arruolati nello studio di fase I/II ed hanno ricevuto una radio-chemioterapia aggressiva (50.4 Gy/28 F; 5-fluorouracile in infusione continua e oxaliplatino in dose settimanale) seguita da escissione totale mesorettale e chemioterapia post-operatoria con 5-fluorouracile. Lo scopo dello studio è stato anche di valutare l'esito funzionale e la qualità di vita (QoL) in un sottogruppo di 22 pazienti. Tutti i pazienti hanno compilato moduli standardizzati per le complicanze precoci e tardive, mentre la funzione anorettale e la QoL sono state indagate in 22 pazienti, sottoposti a chirurgia nello stesso centro, usando il sistema di punteggio dell'incontinenza fecale (FIS) e il questionario EORTC-QLQ-CR38, fatto compilare prima e dopo la radioterapia e almeno 8 mesi dopo la chirurgia. Le differenze nel tempo sono state analizzate con ANOVA per misure ripetute. L'età mediana dei pazienti (25 uomini e 19 donne) era 58 anni (range 34-73). La resezione nella porzione anteriore bassa è stata condotta in 39 casi, la resezione radicale in 41 e 12 pazienti hanno avuto risposta patologica completa. Non ci sono state complicanze letali correlate all'intervento chirurgico, ma in 4 e 9 pazienti la chirurgia è stata ripetuta, rispettivamente, per complicanze precoci e tardive. Il punteggio FIS non ha dato risultati significativamente peggiori nel tempo, e secondo il questionario EORTC-QLQ-CR38, solo le "prospettive future" sono state osservate essere significativamente migliori nel tempo. Lo studio, pubblicato nell'European Journal of Surgical Oncology (per scaricare l'abstract in inglese clicca [qui](#)), incoraggia lo svolgimento di studi più ampi per la conferma di questi risultati.

[INDICE](#)

04. β -DEFENSIN 1 UMANO, POTENZIALE GENE DI SOPPRESSIONE TUMORALE NEL CROMOSOMA 8p, NEL CARCINOMA A CELLULE RENALI

β -Defensin 1 umano (*h β D-1*), è un potenziale gene di soppressione tumorale per i tumori urologici, localizzato nel cromosoma 8p23. Una perdita di *h β D-1* cancro-specifico nel 90% dei carcinomi renali e nell'82% di quelli alla prostata era già stata osservata dagli autori dello studio, condotto in Georgia, Nord Carolina e Ohio, e pubblicato in Cancer Research (per scaricare l'abstract in inglese clicca [qui](#)). Per studiare i possibili meccanismi di riduzione dell'espressione genica e per determinare la funzione della proteina *h β D-1* nei tumori urologici, sono state analizzate le sequenze di aree che codificano per il gene *h β D-1* in biopsie di tumori renali e della prostata. Anche la frequenza di distribuzione dei polimorfismi del promoter è stata analizzata e l'effetto di queste alterazioni alle basi sull'attività di trascrizione del promoter *h β D-1* determinato. Un polimorfismo upstream alle basi -688 del codone di inizio ATG altera l'attività del promoter *h β D-1*, riducendo la velocità di trascrizione del gene reporter del 40-50% rispetto alla sequenza wild-type in linee cellulari DU145 e TSU-Pr1 e un polimorfismo alle basi -44 causa un aumento della trascrizione fino a 2.3 volte rispetto alla sequenza wild-type nelle stesse linee cellulari. Inoltre, tre nuove mutazioni del promoter *h β D-1* sono state osservate in biopsie di tumori renali e della prostata. Il trattamento con iso-5-aza-2'-deossicitidina è stato efficace per aumentare la trascrizione nella linea DU145, suggerendo un possibile effetto upstream metilazione-dipendente. Il peptide sintetico *h β D-1* ha inibito la proliferazione delle cellule TSU-Pr1 di cancro alla vescica e la sovra-espressione di gene

hβD-1 in cellule di cancro renale, mentre SW156 ha provocato apoptosi, mediata da caspasi 3. Mutazioni puntuali del promoter possono essere responsabili di perdita dell'espressione di *hβD-1* cancro-specifica.

[INDICE](#)

05. VITAMINA D 'ARMA' PER PREVENIRE CANCRO SENO E COLON-RETTO

Secondo una mega-analisi di numerosissimi studi condotti in materia, la vitamina D potrebbe essere utilizzata per evitare più della metà dei casi di cancro del seno e i due terzi di quelli al colon-retto negli Usa. Il risultato, incoraggiante nella lotta alle neoplasie, è frutto del lavoro di un'equipe di specialisti della prevenzione al Moores Cancer Center dell'università della California, San Diego. L'analisi degli effetti della vitamina D contro il cancro del seno, pubblicata online sul 'Journal of Steroid Biochemistry and Molecular Biology', si è concentrata sui dati di due precedenti studi. E ha scoperto che le persone, in larga maggioranza donne, con i più alti livelli di 25-idrossivitamina D nel sangue, corrono i rischi minori di sviluppare questo tumore. "I dati sono molto chiari – ha sottolineato uno degli autori dello studio, Cedric Garland – L'incidenza del cancro del seno diminuisce man mano che aumentano le quantità di vitamina D, a dimostrazione di un legame fra le due. In pratica, il rischio di ammalarsi si riduce del 50% assumendo la giusta quantità di vitamina D3 al giorno (2 mila unità) o, quando si può, trascorrendo 10-15 minuti al dì al sole". Per verificare gli effetti benefici di questa vitamina contro il tumore del colon-retto sono stati passati in rassegna 5 studi precedenti. La metanalisi è pubblicata online sull' "American Journal of Preventive Medicine". Le ricerche prese in esame misuravano i livelli di 25-idrossivitamina D nel sangue di 1.448 volontari sani, seguiti per 25 anni. Anche in questo caso, ordinando i dati a seconda della quantità di vitamina D, più questa risultava maggiore, più si riduceva l'incidenza del cancro dell'intestino. Secondo i ricercatori, 2 mila unità di vitamina D3 al giorno tagliano di due terzi il numero dei casi. Ancora meglio, suggeriscono gli specialisti, se si combinano dieta, integratori e 15 minuti di sole al giorno.

[INDICE](#)

News

06. NASCE TASK-FORCE MEDITERRANEO, ALLEANZA TRA 20 PAESI

È stata battezzata MTCC (Mediterranean task force for cancer control) ed è una vera e propria task-force tra 20 paesi che si affacciano sul Mediterraneo, con un obiettivo: portare avanti la lotta e la ricerca contro il cancro, con un occhio speciale per quest'area. La MTCC è stata inaugurata a Roma, con una cerimonia al Campidoglio, ed è stata tenuta a battesimo da una madrina d'eccezione: la principessa Ghida Talal di Giordania, presidente della 'King Hussein cancer foundation' di Hamman. Un progetto che vede l'Italia in prima linea per la promozione di una 'politica mediterranea' anche in questo settore. Obiettivi principali della task-force, contrastare la mortalità da cancro anche attraverso campagne informative sui rischi legati al fumo e sui corretti stili di vita e promuovere prevenzione e screening. Ma l'idea che vede fianco a fianco nell'iniziativa oncologi, scienziati ed istituzioni di 20 paesi è anche quella di ridurre la disparità nel trattamento della malattia tra i diversi paesi in relazione a fattori legati all'etnia, al sesso e alle condizioni socio-economiche. Tante le iniziative concrete che saranno avviate: verrà anche creato un portale internet per la formazione degli operatori e per la consultazione in tempo reale tra gli esperti su casi clinici di difficile interpretazione. Inoltre, in associazione con la Società di oncologia mediterranea, verrà avviata una rilevazione dei dati epidemiologici reali sull'incidenza del cancro in quest'area. La MTCC è sponsorizzata dal Cinbo, un consorzio di 13 università italiane con sede presso l'Università 'D'Annunzio' di Chieti-Pescara, diretto da Stefano Iacobelli. Proprio Iacobelli ha sottolineato il peso che i fattori sociali e la povertà hanno nell'aumentare l'incidenza del cancro: "Quello che ci proponiamo con la task-force del Mediterraneo - ha spiegato - è di eliminare appunto le disparità sociali nell'accesso ai trattamenti sanitari, incentivare la prevenzione e influenzare le politiche dei governi dei paesi dell'area affinché abbiano maggiore attenzione per questo problema".

[INDICE](#)

07. TUMORE DEL FEGATO, DIMOSTRATA L'EFFICACIA DI SORAFENIB

Una nuova possibilità di trattamento per le persone colpite da carcinoma epatocellulare avanzato, conosciuto anche come tumore primario del fegato. Sorafenib ha infatti dimostrato di migliorare la sopravvivenza globale rispetto ai pazienti trattati con placebo, senza differenze significative di eventi avversi gravi fra i due bracci di trattamento. Lo studio internazionale "SHARP" di fase 3 in doppio-cieco, randomizzato, controllato verso placebo ha valutato l'efficacia di sorafenib in pazienti con carcinoma epatocellulare avanzato, non precedentemente trattati con terapia sistemica. 602 pazienti sono stati randomizzati in centri distribuiti nelle Americhe, Europa, e Australia/Nuova Zelanda. L'obiettivo primario dello studio è stato quello di confrontare la sopravvivenza globale (OS) e il tempo alla progressione sintomatica (TTSP) in pazienti trattati con sorafenib verso pazienti che assumevano placebo. Alla luce dei risultati positivi emersi, il Comitato indipendente per il monitoraggio dei dati (DMC) ha rivisto i dati di sicurezza ed efficacia di "SHARP" ed ha chiuso anticipatamente lo studio perché ha raggiunto il suo endpoint primario. In seguito alla decisione del Comitato, tutte le persone, trattate e non, arruolate nello studio potranno avere accesso a sorafenib. Il carcinoma epatocellulare è responsabile di circa il 90% dei tumori primari maligni del fegato negli adulti e rappresenta il quinto tipo di tumore per diffusione nel mondo. Allo stato attuale, le possibilità terapeutiche approvate per questa patologia sono limitate ed la provata efficacia di sorafenib rappresenta un passo in avanti per la rapida approvazione della molecola da parte delle autorità sanitarie mondiali.

[INDICE](#)

08. CANCRO, 3,2 MILIONI NUOVI CASI IN EUROPA NEL 2006

Il cancro continua a colpire in Europa, con 3,2 milioni di nuovi casi diagnosticati in 39 Paesi nel 2006, vale a dire 300.000 in più rispetto al 2004, e 1,7 milioni di decessi. Lo afferma uno studio del Centro internazionale di ricerca sul cancro (Circ) pubblicato nella rivista 'Annals of Oncology'. Secondo le statistiche del Circ, l'agenzia dell'Organizzazione mondiale della

Sanità (Oms) per il cancro, la sola Europa dei 25 totalizza quasi 2,3 milioni di nuovi casi e oltre un milione di decessi annuali. Il cancro dei polmoni resta quello più letale, con 334.800 decessi (il 19,7% del totale delle morti per cancro). È seguito dal cancro del colon-retto (207.400 decessi, più 1,8% rispetto al 2004), quello al seno (131.900 decessi) e quello allo stomaco (118.200). Con un totale di 429.900 nuovi casi - precisa la ricerca del direttore del Cir Peter Boyle e dei suoi colleghi - il cancro al seno è quello più frequentemente diagnosticato (13,5% dei nuovi casi indipendentemente dal sesso, 28,9% tra le donne), seguito dal cancro del colon-retto (412.900, 12,9%) e quello ai polmoni (386.300, 12,1%). L'aumento dell'incidenza dei tumori maligni in Europa, passati da 2,9 milioni di nuovi casi nel 2004 a 3,2 milioni l'anno scorso, "anche se parzialmente dovuto a differenza di metodi di stima, dimostra l'effetto dell'invecchiamento della popolazione europea e sottolinea la necessità di un'azione urgente", rileva lo studio del Cir. Prima causa di mortalità per cancro in Europa, il tumore ai polmoni è, "nell'immensa maggioranza" dei casi, causato dal tabacco, secondo il professor Boyle, che considera la lotta al fumo una priorità in Europa. Per il cancro del colon e del retto, responsabile di un numero crescente di decessi, resta "la speranza che la modifica del regime alimentare, l'aumento dell'attività fisica e la lotta contro l'obesità permetteranno di ridurre l'incidenza e la mortalità", aggiunge Boyle, pur riconoscendo la lentezza dei progressi. Egli insiste sulla necessità di programmi di 'depistage' organizzati del cancro al colon-retto in tutta Europa, programmi che "hanno dimostrato la loro efficacia". Tra le donne, dopo il cancro al seno e quello del colon-retto (195.400 nuovi casi nel 2006), al terzo posto tra quelli più di frequente diagnosticati è il tumore dell'utero (149.300 nuovi casi), all'origine di 46.600 decessi. Tra gli uomini, il cancro alla prostata è il più frequente (345.900 nuovi casi nel 2006), seguito da quello ai polmoni (292.200) e da quello al colon-retto (217.400). Per tutte le neoplasie in genere, anche se i tassi di mortalità per fascia d'età restano costanti, "ci saranno, nel futuro prevedibile, grandi aumenti dei numeri assoluti di casi e di decessi", tenendo conto dell'invecchiamento della popolazione. Per la sola Europa dei 25 - precisa la ricerca del Cir - il numero delle morti per cancro potrebbe passare da 1,16 milioni nel 2006 a 1,3-1,4 milioni nel 2015.

[INDICE](#)

09. CRO AVIANO COORDINA RICERCA UE SU VACCINI LINFOMI

Il Centro di riferimento oncologico (Cro) di Aviano (Pordenone) coordinerà un progetto di ricerca europeo per sviluppare e produrre nuovi vaccini per la terapia dei linfomi. Il progetto avrà la durata di tre anni e, oltre al Cro, vede la partecipazione dei ricercatori del "Karolinska Institute" di Stoccolma e delle Università di Oslo e di Padova. I gruppi lavoreranno in collaborazione con tre aziende specializzate nel settore delle biotecnologie, con sede in Gran Bretagna (ProImmune), Olanda (Pepscan) e Italia (Areta International), per consentire un rapido trasferimento in campo clinico dei risultati ottenuti e in particolare dei vaccini sviluppati. Il progetto trae spunto da studi recenti condotti al Cro, che hanno consentito di identificare bersagli molecolari di particolare interesse per lo sviluppo di nuove strategie terapeutiche per i linfomi. Queste nuove terapie restano poco praticabili all'esterno di centri altamente specializzati, a causa della complessità della produzione dei vaccini. Il Cro punta quindi a superare queste limitazioni, proponendo di sintetizzare "in vitro" un numero limitato di vaccini, da poter utilizzare in un ampio gruppo di pazienti affetti da linfomi. La selezione dei pazienti vaccinabili avverrà sulla base delle caratteristiche molecolari delle cellule del linfoma. Il supporto delle Pmi del Consorzio servirà per la produzione di lotti di vaccino già pronti per la sperimentazione clinica, realizzati secondo gli stessi criteri standardizzati che vengono richiesti per la produzione di farmaci.

[INDICE](#)

10. INTERFERONE 'SCUDO' CONTRO RICADUTE CANCRO FEGATO

Arriva dall'Italia una nuova speranza contro il tumore al fegato nei pazienti con epatite C: un'infezione che soltanto nella penisola conta circa due milioni di portatori, e che causa il 70% delle epatiti croniche, il 40% delle cirrosi gravi e il 60% dei carcinomi epatici. Uno studio italiano coordinato dalla Fondazione Irccs Istituto nazionale dei tumori (INT) di Milano, sostenuto da fondi pubblici e pubblicato sull'ultimo numero della rivista 'Hepatology', organo ufficiale dell'Aasld (American Association for the Study of Liver Diseases), ha infatti dimostrato per la prima volta che somministrando interferone ai malati già operati per rimuovere un tumore primitivo al fegato è possibile abbattere il rischio di ricadute di carcinoma. Una probabilità, quella delle recidive di neoplasia post-intervento, che secondo indagini giapponesi raggiunge un primo picco massimo a due anni dall'intervento e un secondo picco a quattro anni. A capo del team di ricerca Vincenzo Mazzaferro, che all'Irccs di via Venezian guida il centro chirurgico in assoluto più attivo in Italia nella lotta a tutti i tumori epatici. La sperimentazione clinica, durata oltre otto anni, ha coinvolto 150 pazienti tra l'INT e altri tre ospedali italiani (Torino, Genova e Napoli). Tutti i malati, di età media 65 anni e per l'80% uomini, erano stati sottoposti in precedenza a rimozione chirurgica di un epatocarcinoma, e circa il 25% del campione era già stato trattato senza successo in altre strutture. Un programma computerizzato ha assegnato la terapia con interferone a metà dei pazienti e nessun trattamento all'altra metà, quindi sono eseguiti controlli periodici su eventuali recidive di cancro. Gli autori hanno dunque osservato che, a una distanza media di quasi quattro anni dalla prima asportazione, il rischio di ricaduta tumorale nel gruppo trattato era del 30% inferiore che nei controlli. In altre parole, "il picco 'tardivo' di recidive può essere in gran parte spianato", assicurano gli esperti, mentre sul picco di ricadute iniziale (due anni) le differenze non sono significative. Il progetto - sottolinea l'INT - è stato programmato e condotto interamente in Italia dai ricercatori che l'hanno proposto, "senza supporti economici da parte delle aziende produttrici del farmaco impiegato nella sperimentazione". In particolare, lo studio è stato possibile grazie alla collaborazione dei medici di famiglia e al contributo dell'Associazione italiana per la ricerca sul cancro.

[INDICE](#)

Dall'Aiom

01. DESTINAZIONE DEL 5 PER MILLE DELL'IRPEF

La finanziaria 2006 (L. 266 del 23/12/2005, all'art. 1 comma 337) ha stabilito che per l'anno 2006 i contribuenti possono destinare, in base a loro scelta, lo 0,5% (5 per mille) della loro imposta sul reddito prodotto nel 2005, a sostegno di enti

non profit, o che perseguono finalità socialmente rilevanti, indicati in appositi elenchi predisposti dalla Agenzia delle Entrate in collaborazione con i Ministeri competenti (consultabili nel sito web dell'Agenzia delle Entrate).

La Fondazione AIOM, dotata dei requisiti richiesti, è stata inserita in tale elenco.

E' quindi per questo motivo che sono a chiedere il Tuo aiuto a voler contribuire a finanziare la nostra attività, apponendo la Tua **firma** ed indicando il **codice fiscale della fondazione (95095220109)** alternativamente, secondo le modalità di dichiarazione fiscale a Te proprie:

-nell'apposito spazio del modello *Unico* persone fisiche 2006 (vedi allegato 1, già compilato con i dati della fondazione);

-nell'apposito spazio del modello *730/1 bis* redditi 2005 (vedi allegato 2, già compilato con i dati della fondazione);

-nell'apposito spazio della scheda per la scelta del 5 per mille dell'IRPEF allegata al modello *CUD* (per i soggetti non tenuti alla presentazione della dichiarazione dei redditi) (vedi allegato 3, già compilato con i dati della fondazione).

Tengo a sottolinearti come tale opportunità si aggiunga, senza nulla togliere, a quella già esistente di destinare lo 0,8% (8 per mille) delle proprie imposte ai gruppi religiosi già previsti dalla norma.

Il Presidente

Roberto Labianca

02. INDAGINE SUL DOLORE NEUROPATICO IN ONCOLOGIA

Il dolore neuropatico è una entità sintomatologica che affligge gran parte dei pazienti neoplastici. Si calcola che in circa il 75% dei casi vi sia un inadeguato controllo farmacologico. Con l'obiettivo di individuare le modalità più appropriate di intervento diagnostico e terapeutico, il Consorzio Interuniversitario Nazionale per la Bio-Oncologia (CINBO) ha promosso un'indagine volta a documentare tipologia, qualità ed effetti delle diverse strategie terapeutiche adottate nelle varie realtà oncologiche italiane in tema di dolore neuropatico. L'indagine verrà condotta mediante somministrazione di un semplice questionario che sarà diffuso a tutti i soci AIOM. Il questionario potrà essere anche compilato on-line al seguente indirizzo: www.unich.it/cinbo/ita/sub/20060612.htm

03. TO THE ATTENTION OF THE ESMO YOUNG ONCOLOGISTS (YO) MEMBERS

The next Fellowship application deadline is **1 March 2007**. Please visit the ESMO Web-site: www.esmo.org, in order to have more information regarding the objective and the eligibility criteria of the ESMO Fellowship. Furthermore, always in the ESMO Web-site you will find information concerning the documents the applications must include and the online application form. Applications have to be submitted to:

ESMO Fellowship and Award Committee

ESMO Head Office

CH-6962 Viganello-Lugano, Switzerland

Fax +41 (0) 91 973 19 14

E-mail: flaminio@esmo.org

For further Information, please contact

Flaminio Lucci

Tel. +41 (0) 91 973 1906

04. WORKSHOP E MATERIALE DIDATTICO SUL SITO AIOM

Sono disponibili sul sito AIOM (www.aiom.it) i testi relativi al Workshop AIOM di Castelgandolfo, "Il ruolo dell'oncologia in Italia", una relazione sull'incontro con i Gruppi Cooperativi Italiani e le diapositive relative al Workshop "Stato dell'arte, pratica clinica e outcomes research".

05. ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE

L'Assicurazione Responsabilità Civile Professionale è diventata un problema per i medici specialisti. L'AIOM nell'ambito dell'attività di servizio a favore degli Associati ha inteso contribuire alla soluzione di tale problema con l'instaurazione di un rapporto di collaborazione con MIDA Broker di Milano, specializzato in questo settore assicurativo. E' stata sottoscritta una Convenzione, che sarà gestita direttamente dal Broker e che offre ai nostri Associati condizioni particolarmente vantaggiose.

Ti viene fornita pertanto l'opportunità di verificare la convenienza a stipulare una nuova copertura assicurativa oppure a sostituire quella in corso con altra Compagnia.

MIDA Broker ha attivato, nell'ambito della convenzione, un servizio di supporto agli Associati denominato "SPORTELLINO ASSISTENZA ONCOLOGI" (a cui potrai rivolgerti telefonando allo 02.970648.205) per fornire ogni tipo di informazione e chiarimenti in materia assicurativa.

Ti invito pertanto a visitare il sito www.midabroker.it oppure accedendovi direttamente dal sito AIOM cliccando il link

"Convenzioni", ove potrai prendere visione ed eventualmente sottoscrivere polizze assicurative relative alle

Responsabilità Civili Professionali alle vantaggiose condizioni riservate agli Associati AIOM, semplicemente compilando un apposito questionario.

Carmelo Iacono, Segretario Nazionale AIOM

[INDICE](#)

GLI APPUNTAMENTI AIOM 2007

CONGRESSO INTERNAZIONALE DI NEURORADIOCHIRURGIA E RADIOTERAPIA STEREOTASSICA

Stato dell'arte e prospettive future

Verona, 8-10 marzo 2007 (Centro Congressi Hotel Leon d'Oro)

Segreteria Organizzativa: Csr Congressi
Tel. 051765357 – Fax 051765195 – email: info@csrcongressi.com
Per scaricare il programma clicca [qui](#)

XIV CONFERENZA NAZIONALE AIOM

I tumori urologici

Pescara, 18-20 aprile 2007 (Montesilvano, Hotel Serena Majestic)
Per scaricare il primo annuncio clicca [qui](#)

1° CONGRESSO URO-ONCOLOGICO MODENESE

Progressi nella terapia del Carcinoma Renale: dalla biologia alle innovazioni tecnologiche

Modena, 27-28 aprile 2007 (Centro Servizi Policlinico di Modena)

Presidenti del Congresso:

Prof. Giampaolo Bianchi

Prof. Pierfranco Conte

Segreteria Organizzativa: Evcn

Tel. 051.6194911 – Fax 051.569313 – email: evcongressi@emiliaviaggi.it

SECONDO CORSO NAZIONALE PER IL TEAM ONCOLOGICO DI APPROFONDIMENTO SUGLI STRUMENTI ORGANIZZATIVO-GESTIONALI

Roma – Hotel Villa Torlonia

I modulo – 26/27/28 aprile 2007

II modulo – 24/25/26 maggio 2007

Segreteria Organizzativa: Gamma Congressi

Tel. 06.36300769 – email: info@gammacongressi.it

Per scaricare il programma clicca [qui](#)

PROPHYLAXIS AND THERAPY OF HEPATITIS B IN IMMUNOCOMPROMISED PATIENTS, update Turin 2007

Torino, 10-11 maggio 2007 (Aula Magna Ospedale Molinette)

Il prossimo **10 e 11 maggio 2007** si terrà a Torino un evento patrocinato dall' AISF (Associazione Italiana Studio Fegato) finalizzato alla profilassi e terapia dell'epatite B negli immunocompromessi. Il coinvolgimento dell'ambito onco-ematologico ed il crescente interesse relativo a questa problematica trovano una giustificazione nell'incremento delle conoscenze e nell'attuale possibilità di profilassi e terapia dell'epatite B.

Per informazioni ed iscrizioni è possibile consultare il programma presso il sito AISF (www.webaisf.org).

Per scaricare il programma clicca [qui](#)

[INDICE](#)

ALTRI APPUNTAMENTI SONO DISPONIBILI SUL SITO DELL'AIOM

Supplemento ad AIOM Notizie – Direttore Responsabile Mauro Boldrini - Consulenza scientifica: Laura Milesi (U.O. Oncologia Medica, Ospedali Riuniti di Bergamo), Alain Gelibter (Divisione Oncologia Medica "A" Istituto Regina Elena di Roma)

Editore Intermedia - Reg. Trib. di BS n. 35/2001 del 2/7/2001

Intermedia: Via Costantino Morin 44 Roma Tel. 06.3723187- Via Malta 12/b Brescia Tel. 030.226105

Per contattare la redazione e commentare le notizie clicca qui: [redazione](#)

Per consultare i numeri arretrati della newsletter clicca qui: [archivio](#)

Questa pubblicazione è resa possibile da un educational grant di Roche – [innovazione per la salute](#)

Per non ricevere più Aiom News clicca [qui](#)