

Ricerca

- [01. VINCE IL "TANDEM TERAPEUTICO" CHE PROTEGGE LE DONNE](#)
- [02. MENO RISCHI PER IL SENO SE SI HA PRESTO IL PRIMO FIGLIO](#)
- [03. SENO, CHEMIO AD ALTE DOSI RIDUCE LA MORTALITA' DEL 13%](#)
- [04. COLON, MICROSFERE RADIOATTIVE CONTRO METASTASI FEGATO](#)
- [05. IN ARRIVO SUPER-BROCCOLI PER PREVENIRE IL CANCRO](#)

News

- [06. COLLO UTERO, CHIESTA AUTORIZZAZIONE FDA PER IL VACCINO](#)
- [07. PER META' PAZIENTI DIAGNOSI TARDI](#)
- [08. MORTI IN CALO IN ITALIA SOPRATTUTTO AL CENTRO NORD](#)

Dalle Regioni

- [09. AL VIA MASTER IN ONCOLOGIA OCULARE ALLA CATTOLICA DI ROMA](#)

Dall'Aiom

Agenda: i prossimi appuntamenti Aiom 2005/2006

Concorsi e bandi

Ricerca

01. VINCE IL "TANDEM TERAPEUTICO" CHE PROTEGGE LE DONNE

Un mix di tradizione e innovazione allontana lo spettro di una recidiva che minaccia le donne colpite da tumore del seno senza aggiungere tossicità. L'anticorpo monoclonale trastuzumab è sensibilmente più efficace, ma non per questo più tossico, se associato a un farmaco antitumorale "classico" quale il docetaxel. Lo studio BCIRG 006, presentato al 28° Simposio sul Carcinoma Mammario in corso di svolgimento a San Antonio, Texas, valuta l'efficacia e la tossicità cardiaca del trastuzumab in associazione al docetaxel e al carboplatino nella terapia adiuvante del carcinoma mammario con linfonodi ascellari metastatici, pertanto ad elevato rischio di recidiva, dopo la chirurgia del tumore primitivo. Tale combinazione era stata scelta sulla scorta di dati preclinici che dimostravano un netto sinergismo tra il trastuzumab e il docetaxel-carboplatino. Lo studio è stato condotto su 3.171 pazienti con tumore mammario positivo per HER2. I dati sottolineano la validità della combinazione in termini di efficacia. Punto chiave: la combinazione contiene una tossicità cardiaca nettamente inferiore – il 50% in meno – rispetto alle pazienti di confronto trattate con l'antraciclina, come la doxorubicina. Risultati significativi quindi su cui è importante riflettere, sottolinea il prof Pierfranco Conte, direttore del Dipartimento di Oncologia Medica dell'Università di Modena "Oggi siamo consapevoli – e questo studio lo conferma – che per combattere al meglio i tumori non sempre il farmaco più innovativo da solo risulta il più efficace. Piuttosto dobbiamo impegnarci per garantire ogni volta alle donne "la giusta terapia" intesa come trattamento ritagliato sulle caratteristiche della singola paziente. È stato calcolato infatti che ogni anno in Europa verrebbero salvate 5mila vite, 1000 solo in Italia, se venissero somministrati i trattamenti adeguati". "In uno studio precedente del BCIRG (Breast Cancer International Research Group), lo 001, in combinazione con doxorubicina (antitraciclina) e ciclofosfamide (TAC) - spiega il prof Angelo Raffaele Bianco, direttore del Dipartimento di Endocrinologia e Oncologia Molecolare e Clinica dell'Università Federico II di Napoli - il docetaxel aveva dimostrato superiore efficacia rispetto al braccio di controllo con chemioterapia standard senza docetaxel (FAC=fluorouracile, antraciclina, ciclofosfamide) in pazienti con linfonodi metastatici. In parallelo, nella malattia metastatica, il docetaxel, in associazione al trastuzumab, aveva prodotto un significativo allungamento della sopravvivenza. Dalla terapia della malattia metastatica alla terapia adiuvante il passo è stato breve. Tre studi, NSABP B 31, NCCTG N9831, HERA, hanno ottenuto una straordinaria riduzione del rischio di recidiva associando il trastuzumab ai classici chemioterapici in donne con linfonodi metastatici. Tuttavia, il trattamento con trastuzumab è gravato da una significativa incidenza di tossicità cardiaca quando esso è associato all'antraciclina, quest'ultima ritenuta ancora oggi farmaco cardine della terapia adiuvante del carcinoma mammario. Lo studio BCIRG 006, di cui si è detto prima, è stato disegnato allo scopo di ottenere la combinazione vincente del trastuzumab con la chemioterapia senza il rischio di cardiotossicità".

02. MENO RISCHI PER IL SENO SE SI HA PRESTO IL PRIMO FIGLIO

Per ridurre i rischi di cancro al seno le donne dovrebbero avere il primo figlio in giovane età. E' quanto dimostrano le ricerche condotte in Danimarca da tre medici le cui conclusioni sono state pubblicate dalla rivista professionale di medicina "Ugeskrift for leger". La Danimarca é uno dei paesi occidentali in cui l'incidenza di questo tipo di cancro é fra le più alte. Finora era stato difficile capire quali ne fossero le ragioni ma queste nuove ricerche indicano che uno dei motivi principali potrebbe essere proprio la scelta di attendere i 30 anni per avere il primo figlio, una scelta che compie circa la metà delle danesi. Se invece avessero il primo parto a 18 anni i casi di cancro al seno si dimezzerebbero, sostiene il primario dell'ospedale universitario di Copenaghen Niels Kromann, che ha partecipato agli studi. A rendere maggiori i rischi é la tarda maturazione delle cellule mammarie, il cui sviluppo completo avviene al termine della prima gravidanza. E questo perché il periodo che intercorre fra la pubertà e la prima gravidanza é quello in cui le cellule non mature sono più vulnerabili agli stimoli carcinogeni. Ma un altro fattore di rischio secondo la ricerca danese interviene anche ad ogni ciclo mestruale, poiché quando i cicli non sono seguiti da gravidanze le cellule mammarie vengono sottoposte ad una pericolosa stimolazione, prima di crescita e poi di caduta. Poiché tanto la gravidanza quanto l'allattamento provocano una pausa nel ciclo, ogni maternità risulta in grado di ridurre ulteriormente l'incidenza del tumore al seno. Per essere più sicuri dunque si dovrebbe partorire presto e molte volte, il che é sempre meno abituale in una società moderna in cui le donne hanno bisogno di realizzarsi viaggiando, studiando e attendendo di trovare un buon lavoro. Per questo il dottor Kromann sostiene che qualcosa andrebbe modificato all'interno della società in modo da facilitare per le giovani la possibilità di avere il primo figlio già durante il periodo in cui compiono gli studi.

[INDICE](#)

03. SENO, CHEMIO AD ALTE DOSI RIDUCE LA MORTALITA' DEL 13%

Somministrare il trattamento chemioterapico una volta ogni 2 settimane (invece delle tradizionali 3) abbassa il rischio di recidive nelle donne con tumore del seno linfonodo positive allo stadio iniziale, riducendo del 13% il rischio di morte. Questo il risultato di uno studio italiano condotto dal Gruppo Oncologico Nord Ovest-Mammella InterGruppo (GONO-MIG) e coordinato da Marco Venturini, oncologo dell'Istituto dei Tumori di Genova, pubblicato sul "Journal of the National Cancer Institute". Nella ricerca, iniziata nel 1990, sono state coinvolte 1214 donne con tumore allo stadio iniziale. Le pazienti sono state suddivise in due gruppi: uno è stato sottoposto a 6 cicli di FEC (5-Fluorouracile, epirubicina, ciclofosfamide) ogni 2 settimane (dose-dense), l'altro ogni 3 (regime standard). Alle donne curate con il regime "dose-dense" è stato somministrato anche filgrastim per stimolare la produzione di globuli bianchi. A distanza di 10 anni i ricercatori hanno riscontrato che nelle donne sottoposte a regime FEC ogni due settimane il rischio di morte si era ridotto del 13%, anche se "a fronte di maggiori effetti collaterali ha spiegato Venturini - come anemia, trombocitopenia, dolore osseo, in ogni caso facilmente gestibili". I risultati ottenuti dal gruppo italiano confermano, per gli esperti, la sicurezza del regime chemioterapico ad alte dosi con filgrastim come terapia adiuvante del tumore della mammella. "Il regime FEC somministrato ogni due settimane - ha continuato il ricercatore - non garantisce miglioramenti statisticamente rilevanti in tutto il gruppo di pazienti". I risultati più significativi, secondo lo studio, si ottengono nelle donne più giovani, che hanno meno di 50 anni e con tumori che sovraesprimono il recettore HER2 e negative per i recettori ormonali, "in queste pazienti - ha concluso Venturini - si ha il doppio vantaggio di un trattamento di durata più breve e più efficace".

[INDICE](#)

04. COLON, MICROSFERE RADIOATTIVE CONTRO METASTASI FEGATO

Sfere microscopiche, dal diametro molto più piccolo di un capello, ma capaci di trasportare particelle radioattive in grado di distruggere il tumore. Sono la nuova arma contro le metastasi al fegato causate dal cancro del colon. L'infusione di microsferi radioattive, Sirt (Selective Internal Radiotherapy), è praticata in otto centri della Penisola: in cinque (Roma, Napoli, Udine, Bologna e Massa Carrara) è in corso il primo studio italiano per confermare la validità di questa tecnica, coordinato dall'Istituto Regina Elena di Roma. Lo studio e la nuova metodica anti-cancro sono stati presentati la scorsa settimana a Roma, al Regina Elena, durante il convegno internazionale 'Carcinoma coloretale - Ricerca Traslazionale e applicazioni cliniche'. Sono 48 i pazienti coinvolti nella ricerca italiana. "I primi risultati sono davvero promettenti - sottolinea Maurizio Cosimelli, chirurgo oncologo dell'Istituto Tumori capitolino e coordinatore dello studio - Non solo siamo riusciti a ottenere una stabilizzazione delle metastasi, ma abbiamo potuto garantire una ottimale qualità di vita per i pazienti. Nessuno ha manifestato complicanze durante e dopo la procedura. Mentre la radioterapia convenzionale può essere applicata in aree delimitate dell'organismo, intaccando anche i tessuti sani circostanti - spiega - la Sirt permette di irradiare esclusivamente i tumori e le metastasi, riducendoli o distruggendoli dall'interno". Le particelle radioattive arrivano direttamente nel fegato, attraverso l'arteria epatica. "Poche persone sanno - afferma Andrew Scott Kennedy, radio-oncologo del Wake Oncology Services di Raleigh (North Carolina) e uno dei massimi esperti nell'uso delle

microsfere radioattive - che le metastasi epatiche costituiscono l'epilogo naturale di molti tumori solidi e una delle principali cause di morte negli Stati Uniti e nella maggioranza dei paesi sviluppati". Negli Usa, sottolinea, questa tecnica "è riuscita a salvare, o perlomeno a prolungare in modo significativo, la vita di più di 2.500 pazienti dal 2002, quando la Food and Drug Administration l'ha approvata". L'Italia non poteva, dunque, restare indietro. E' uno dei 7 Paesi dove verrà applicata come terapia standard la Sirt, che è attualmente disponibile in 8 ospedali: oltre al Regina Elena di Roma, il Pascale di Napoli, il Policlinico universitario di Udine, il Sant'Orsola Malpighi di Bologna, l'Istituto europeo di oncologia di Milano, l'ospedale S.Maria Goretti di Latina, il Santa Corona Unita di Pietra Ligure e le Molinette di Torino.

[INDICE](#)

05. IN ARRIVO SUPER-BROCCOLI PER PREVENIRE IL CANCRO

In arrivo sui banconi del fruttivendolo nuovi super-broccoli, ricchi di una preziosa sostanza naturale anti-cancro. Li stanno mettendo a punto i ricercatori dell' Institute of Food Research (Gb) per aiutare la popolazione a difendersi dai tumori. Questi vegetali hanno già importanti proprietà anti-cancro, ma il team dell'IFR ha scoperto che alcune persone hanno un particolare corredo genetico che riduce al minimo l'effetto 'scudo' offerto dai broccoli 'classici'. Così gli scienziati si sono messi al lavoro per creare dei super-broccoli che contengano molto più sulforafano, la sostanza chimica 'chiave' dell'effetto protettivo. Ma quando arriveranno sul mercato queste nuove verdure-scudo? Secondo gli scienziati diretti da Richard Mithen i super-broccoli saranno pronti in tre anni. A rendere più vulnerabili alcune persone, spiega l'esperto, sembra essere il gene GSTM1. "Alcuni soggetti, privi del gene, sembrano beneficiare meno dell'effetto protettivo dei broccoli, rispetto agli altri. Questo perché secondo i nostri studi - spiega l'esperto - senza il gene non si riesce a trattenere il sulforafano nell'organismo: viene tutto eliminato in poche ore". Comunque se si consumano maxi porzioni di broccoli, o anche porzioni normali di super-vegetali pieni di sulforafano, questo inconveniente 'genetico' si può superare, assicura Mithen. Le scorpacciate di broccoli regalano anche altri benefici, aggiunge il ricercatore. "Questi vegetali sono ricchi, infatti, di altre preziose vitamine e minerali". I broccoli appartengono alla famiglia delle crucifere, vegetali che contengono alti livelli di glicosinolati. Quando vengono metabolizzate dall'organismo, queste sostanze rilasciano il sulforafano, una delle più potenti molecole anti-cancro di origine alimentare. I super-broccoli sono progettati in laboratorio per contenere 3.4 volte più composto anti-cancro rispetto ai 'cugini' normali. Per il momento, in attesa del nuovo alimento da inserire nel menù, gli esperti consigliano a tutti di mangiare mix di differenti tipi di crucifere e altri vegetali. Se, infatti, il patrimonio genetico impedisce ad alcune persone di sfruttare al meglio la protezione 'regalata' dai broccoli, potrebbe però potenziare l'effetto scudo di altre sostanze anti-tumore presenti in vegetali diversi.

[INDICE](#)

News

06. COLLO UTERO, CHIESTA AUTORIZZAZIONE FDA PER IL VACCINO

Presentata alla Food and Drug Administration (FDA), l'ente statunitense per il controllo sui farmaci, la domanda di autorizzazione per il vaccino sperimentale contro il cancro al collo dell'utero. Sanofi Pasteur MSD ha annunciato che Merck & Co. Inc. ha presentato alla FDA una domanda di autorizzazione per il vaccino quadrivalente ricombinante contro il Papilloma Virus Umano (tipi 6, 11, 16, 18), responsabile di questo tipo di patologia tumorale. Il vaccino della Merck è sperimentato per la protezione contro i quattro tipi di Papilloma Virus Umano (HPV) che sono i più comuni tipi virali responsabili del cancro del collo dell'utero, di lesioni cervicali precancerose e lesioni genitali esterne. In Europa il vaccino sarà autorizzato e posto in commercio da Sanofi Pasteur MSD, che presenterà la domanda di registrazione alle autorità regolatorie europee (EMA) prima della fine del 2005.

[INDICE](#)

07. PER META' PAZIENTI DIAGNOSI TARDI

Un paziente su due arriva tardi alla diagnosi di tumore. Grazie alla prevenzione, e scoprendo il cancro precocemente, più di una morte su due potrebbe essere evitata. A sostenerlo è Francesco Schittulli, presidente della Lega Italiana per la Lotta ai Tumori (LILT), che la scorsa settimana ha presentato, insieme al sottosegretario alla Salute Cesare Corsi, la campagna di prevenzione dei 4 'big killer'. Sono i tumori più diffusi fra gli italiani: polmone, mammella, prostata e colon retto. Con il settimanale 'L'Espresso' del 16 dicembre e con 'Panorama' del 22 dicembre saranno distribuiti, complessivamente, 900 mila opuscoli con tutte le regole della prevenzione per ognuno dei 4 'big killer'. Altri opuscoli verranno diffusi nelle 103 sezioni provinciali della LILT, ma anche nelle scuole della Penisola che ne faranno richiesta. "La ricerca ha già dato risultati - afferma Schittulli - e altri fondamentali ne darà in 15-20 anni. Diffondere la cultura della prevenzione è un imperativo morale. Oggi riusciamo a guarire il 53% dei malati di cancro. Se più persone si sottoponessero ai comuni controlli per la diagnosi precoce, potrebbe guarire oltre l'80% dei casi". Non solo. I tumori colpiscono ogni anno 280 mila italiani, 160 mila non ce la fanno. Sono circa 430 morti al giorno - spiega l'oncologo - di cui quasi 250 evitabili, più di uno su 2, con la prevenzione e la diagnosi precoce". "La lotta al cancro è, per il ministero della Salute - sottolinea Corsi -

un obiettivo prioritario. E' in stesura il Piano oncologico nazionale, di durata triennale. Pone un obiettivo ambizioso, ma non irrealistico, da raggiungere nei prossimi 5 anni: ridurre la mortalità complessiva per cancro del 9%. E aumentare la sopravvivenza fino al 50% per l'uomo, e fino al 60% per la donna".

[INDICE](#)

08. MORTI IN CALO IN ITALIA SOPRATTUTTO AL CENTRO NORD

I tumori uccidono sempre meno, soprattutto al Centro-Nord. Nel 1990, in Italia, morivano di cancro circa 280 uomini e 150 donne ogni 100.000 abitanti. Nel 2002 i decessi nei maschi sono scesi a meno di 240, con un risparmio di 50 vite per ognuna delle neoplasie conosciute. Trend simile per il 'gentil sesso', anche se il calo della mortalità è più recente e risale al 1994-95: si è passati a 125 decessi ogni 100.000 abitanti. I dati, positivi, sono frutto di una ricerca epidemiologica condotta dall'Istituto superiore di sanità e sono stati illustrati in anteprima a Cosenza all'XI Conferenza nazionale dell'AIOM. Metà dei pazienti guarisce e sono in aumento le percentuali di chi è vivo a 5 anni dalla diagnosi. Il calo della mortalità per cancro è evidente soprattutto nel Centro-Nord della Penisola, mentre al Sud e nelle isole il trend è stabile. I più letali si confermano i 4 'big killer': mammella, polmone, colon retto e prostata. "Un grande aiuto nella lotta contro numerosi tumori - spiega Emilio Bajetta, presidente nazionale AIOM e copresidente della conferenza - viene dalle recenti scoperte della biologia molecolare, che hanno consentito di identificare, e in molti casi di colpire in maniera selettiva e specifica, fattori responsabili della crescita e della diffusione incontrollata delle cellule tumorali all'interno dell'organismo. Grazie all'identificazione di molecole che interagiscono con un difetto specifico, l'approccio alla farmacologia antitumorale è radicalmente cambiato, concentrandosi su specifici difetti molecolari, con un aumento quindi delle possibilità di successo e minori effetti collaterali. Progressi contro i tumori sono stati ottenuti anche grazie alla "prevenzione, sia primaria che secondaria, che ha contribuito - aggiunge Bajetta - a una diagnosi sempre più precoce, con un aumento proporzionale della sopravvivenza e delle guarigioni". Il prossimo passaggio - sostiene Gianfranco Filippelli, direttore dell'Unità operativa di oncologia medica dell'Azienda sanitaria di Paola e copresidente della conferenza - sarà la definitiva cronicizzazione della malattia. La ricerca nei prossimi 10-15 anni sarà impegnata nella messa a punto di molecole in grado non solo di uccidere le cellule neoplastiche, ma di garantire un equilibrio del tumore con l'ospite" tale da consentirne la sopravvivenza senza segni e sintomi legati alla malattia. Un obiettivo ambizioso, ma realistico".

[INDICE](#)

Dalle Regioni

09. AL VIA MASTER IN ONCOLOGIA OCULARE ALLA CATTOLICA DI ROMA

Al via un master in oncologia oculare rivolto a medici specialisti in oftalmologia. Il corso, promosso dall'Istituto di oftalmologia dell'Università Cattolica di Roma diretto da Emilio Balestrazzi, è riservato a soli dieci medici e si svolgerà da gennaio a novembre 2006. Il master - si legge in una nota dell'Università romana - si articola in sette moduli dedicati ad approfondire le conoscenze delle forme tumorali oculari con particolare riguardo all'interpretazione degli esami strumentali per la diagnosi differenziale, utilizzando le tecniche di ecografia e angiografia oculari. L'attenzione - continua la nota - sarà posta anche sulle tecniche chirurgiche e radioterapiche con riguardo alle tecniche di chirurgia conservativa, demolitiva e ricostruttiva e l'applicazione delle placche radioattive per la brachiterapia, per l'uso dei farmaci chemioterapici e immunomodulatori in particolare per la terapia topica dei tumori della superficie e degli annessi oculari. Infine si parlerà dei nuovi laser, in particolare l'applicazione della termoterapia transpupillare (Ttt) e della terapia fotodinamica (Pdt). Per partecipare al master - conclude la nota - i medici specialisti in oftalmologia dovranno presentare una domanda entro il 23 dicembre e per essere ammessi al corso dovranno sostenere un colloquio di selezione.

[INDICE](#)

Dall'AIOM

01. 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".

02. 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 "SPORTELLO 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 2005

Corso Residenziale

GRANDANGOLO 2005: UN ANNO DI ONCOLOGIA (VII EDIZIONE)

Bergamo 13 – 14 dicembre 2005 (Centro Congressi Giovanni XXIII)

Direttori: Roberto Labianca, U.S.C. Oncologia Medica, A.O. Ospedali Riuniti di Bergamo; Alberto Sobrero, Divisione di Oncologia Medica, A. O. Ospedale San Martino, Genova

Programma disponibile su: www.accmed.org

Iscrizioni & Informazioni: Valentina Calandrone, tel. 010.83794238 - email: iscrizioni@accmed.org

Organizzazione: Happy Tour, Tel. 010.5955864: booking@happytour.it

Promosso da: Accademia Nazionale di Medicina

FOCUS 2005 SUL CARCINOMA MAMMARIO: AGGIORNAMENTI BASATI SULL'EVIDENZA

Udine, 15 e 16 dicembre 2005 (Aula Magna della Facoltà di Medicina - Piazzale Kolbe)

Segreteria Scientifica: Claudia Andretta, Giovanni Cardellino, Stefania Russo, Roberta Sottile

Segreteria Organizzativa: Meeting di Sara Zanazzi, Via A. Volta, 23 - 33100 Udine

E-mail: info@meetingsarazanazzi.it

Tel. 335.6030983 - Fax 0432.547642

Per scaricare il programma clicca [qui](#)

TRATTAMENTI NON CONVENZIONALI PER I MALATI DI CANCRO

Roma, 16 dicembre 2005 (Sala Pocchiarri – Istituto Superiore di Sanità, V.le Regina Elena, 299)

A cura di: Associazione Italiana Malati di Cancro, Istituto Superiore di Sanità, National Cancer Institute

Segreteria organizzativa: AIMaC, Via Barberini, 11, 00187 Roma

Tel. 06.4825107, info@aimac.it, www.aimac.it

Per scaricare il programma clicca [qui](#)

GLI APPUNTAMENTI AIOM 2006

NEW DRUGS IN PEDIATRIC ONCOLOGY

Bologna, 23-24 gennaio 2006 (Royal Hotel Carlton)

Presidente: Andrea Pession

Segreteria Scientifica: Clinica Pediatrica, Università di Bologna - Policlinico S.Orsola-Malpighi

Tel. 051.346044 - email: fonop3@med.unibo.it

Segreteria Organizzativa: E.R. Congressi-Gruppo Triumph

Tel. 051.4210559 - Fax. 051.4210174 - email: ercongressi@gruppotriumph.it - www.ercongressi.it

1° CORSO NAZIONALE PER IL TEAM ONCOLOGICO DI APPROFONDIMENTO SUGLI STRUMENTI ORGANIZZATIVO-GESTIONALI

I modulo - 27/28/29 aprile 2006

II modulo - 25/26/27 maggio 2006

Roma - Hotel Villa Torlonia

Segreteria Organizzativa: Gamma Congressi Tel. 06.36300769 – Email: info@gammacongressi.it

"Management Oncologico" è stato ideato e condotto dal Dr. Salvatore Palazzo, Cosenza, e dal Prof. Ercole De Masi, Roma

Per Scaricare il programma clicca [qui](#)

X CONGRESSO NAZIONALE CIPOMO

Ruolo contrale dell'oncologo medico nella continuità terapeutica

Roma, 4-6 maggio 2006

www.cipomo.it

Info: Studio E.R. Congressi - Gruppo Triumph
tel. 051/4210559 fax 051/4210174
e-mail : ercongressi@gruppotriumph.it

[INDICE](#)

ALTRI APPUNTAMENTI SONO DISPONIBILI SUL SITO DELL'AIOM

CONCORSI E BANDI

**MASTER UNIVERSITARIO DI II LIVELLO in ENDOSCOPIA AVANZATA
Università degli Studi Di Bologna - A.A. 2005-2006**

Direttore: Prof. Gian Carlo Caletti

Scadenza domande di ammissione: 23 dicembre 2005

Per maggiori informazioni ed iscrizioni contattare: g.caletti@ausl.imola.bo.it

Tel. 051 6955224; Fax 051 6955206

www.unibo.it/Portale/default.htm cliccare "Master"

*Supplemento ad AIOM Notizie - Direttore Responsabile Mauro Boldrini - Redazione: Gino Tomasini, Carlo Buffoli.
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

[INDICE](#)