

Ricerca

- [01. MECCANISMO DI SOPPRESSIONE p53 DIPENDENTE DA NF-kappaB PER PICCOLE MOLECOLE CHE RIATTIVANO p53 IN CELLULE DI CARCINOMA RENALE](#)
- [02. LATTE, YOGURT E FRUTTA NEMICI DEL CANCRO AL FEGATO](#)
- [03. RISCHIO DI CANCRO ALLA MAMMELLA CON SOLI ESTROGENI IN MENOPAUSA](#)
- [04. COINVOLGIMENTO DEL VIRUS JC NELLA GENESI DEL CANCRO GASTRICO NELL'UOMO](#)
- [05. LAVORI DI CASA 'SCUDO' CONTRO CANCRO SENO](#)

News

- [06. A PIER FRANCO CONTE IL PREMIO "JACQUILLAT" PER I SUOI STUDI CONTRO IL TUMORE DEL SENO](#)
- [07. CATANZARO, RICOSTRUITO VOLTO DEFORMATO DA TUMORE](#)
- [08. ALLARME PREVENZIONE, 27% IN GB CREDE CHE I TUMORI VENGA PER CASO](#)
- [09. USA, VALE 2,3 MLD DOLLARI TEMPO SPESO DA PAZIENTI PER PRIMO ANNO CURE](#)
- [10. PROSTATA, +40% RISCHIO PER PADRI DI SOLE FIGLIE FEMMINE](#)

Dall'Aiom

Agenda: i prossimi appuntamenti Aiom 2007

Ricerca

01. MECCANISMO DI SOPPRESSIONE p53 DIPENDENTE DA NF-kappaB PER PICCOLE MOLECOLE CHE RIATTIVANO p53 IN CELLULE DI CARCINOMA RENALE

I carcinomi a cellule renali (CCR) mantengono normalmente la via p53 originale ma non funzionante, attraverso un meccanismo represso ancora sconosciuto. Gli autori appartenenti al dipartimento di Genetica Molecolare della Cleveland Clinic Foundation hanno analizzato varie *library* chimiche per piccole molecole capaci di ristabilire il meccanismo di trans-attivazione p53-dipendente in cellule di CCR. Tra queste i derivati della 9-aminoacridina (9AA), incluso l'antimalarico quinacrina, che fortemente induce l'azione di p53 in CCR e altri tipi di cellule cancerose. L'induzione di p53 non coinvolge stress genotossico ed è mediato dalla soppressione dell'attività di NF-kappaB. Al contrario di composti che hanno come target IkappaB chinasi 2, 9AA e quinacrina possono efficacemente sopprimere le attività basali e inducibili di NF-kappaB, inibendo la conversione di NF-kappaB da trans-attivatore a trans-repressore, e portando ad accumulo di complessi nucleari inattivi con serina-536 nella subunità p65/reIA. La funzione di p53 può essere ristabilita per espressione di un super-repressore di IkappaB attivo, come i derivati di 9AA. Questi dati suggeriscono che una repressione completa o parziale di p53, osservata in molti tumori, può essere il risultato dell'attivazione di NF-kappaB. I risultati, pubblicati su *Proceeding of the National Academy of Sciences of the USA* (per scaricare l'abstract in inglese clicca [qui](#)), indicano inoltre la possibilità di uccidere cellule cancerose selettivamente attraverso l'inibizione simultanea di NF-kappaB e l'attivazione di p53 con una singola molecola e suggerisce applicazioni anticancro per un antimalarico conosciuto come la quinacrina.

[INDICE](#)

02. LATTE, YOGURT E FRUTTA NEMICI DEL CANCRO AL FEGATO

Ricercatori italiani hanno dimostrato che una buona alimentazione è un ottimo scudo anche contro il cancro al fegato. Infatti, scegliendo gli alimenti giusti e privilegiando il consumo di latte e frutta, si può ridurre il rischio di ammalarsi di questa patologia del 78%. Lo dimostra uno studio guidato da Renato Talamini dell'Istituto Nazionale Tumori di Aviano e pubblicato sull'*International Journal of Cancer*. I ricercatori hanno visto che un elevato consumo di latte e yogurt riduce notevolmente il rischio, ma sono buoni amici del fegato anche frutta e carne bianca. Il cancro epatico, spesso l'esito di un abuso continuato di alcol e di infezioni come l'epatite, ha un'incidenza piuttosto elevata e molto spesso l'unica chance di cura è rappresentata dal trapianto d'organo. L'arma migliore è, quindi, come al solito, la prevenzione a 360 gradi, a cominciare da quando ci si siede a tavola, almeno a giudicare dallo studio italiano. Gli oncologi hanno coinvolto nello studio 185 pazienti con tumore al fegato e 412 persone sane. Gli esperti hanno chiesto ai partecipanti di riportare con accuratezza le loro abitudini alimentari e poi hanno confrontato i dati, notando considerevoli differenze nella dieta adottata dai pazienti rispetto a quella seguita dagli individui sani. È così emerso che un elevato consumo di carne bianca è associato a una riduzione del rischio di ammalarsi pari al 56%, mentre un alto consumo di frutta riduce il rischio di cancro al fegato del 52%. Ma la riduzione maggiore del rischio, pari al 78% si riscontra tra coloro che sono ghiotti di yogurt e latte. Anche la verdura, seppur in modo meno rilevante che per altri tumori, esercita un effetto protettivo. "Questi risultati sono degli ottimi indicatori di comportamento per tutti, ma soprattutto per le persone a rischio – ha spiegato Talamini - e di certo, queste ultime devono eliminare i principali fattori di rischio per il cancro al fegato, in testa l'alcol".

[INDICE](#)

03. RISCHIO DI CANCRO ALLA MAMMELLA CON SOLI ESTROGENI IN MENOPAUSA

Il rischio di cancro alla mammella nelle donne in menopausa cresce con la durata di esposizione agli estrogeni indipendentemente dal tipo di estrogeno utilizzato. Una terapia a base di estradiolo transdermico od orale per almeno 5 anni determina un incremento di 2-3 casi di cancro alla mammella ogni 1000 donne seguite per 10 anni. L'estradiolo orale per meno di 5 anni o l'estriolo orale o gli estrogeni per via vaginale non sono associati al rischio di cancro alla mammella. Questo studio condotto dal Department of Obstetrics and Gynecology dell'Helsinki University Central Hospital, pubblicato su Obstetrics and Gynecology (per scaricare l'abstract in inglese clicca [qui](#)), ha interessato 110.984 donne con più di 50 anni osservate nel periodo 1994-2001 e dal Finnish Cancer Registry di Helsinki fino alla fine del 2002. Di queste, 84.729 erano trattate con estradiolo orale o transdermico, 7.941 con estriolo orale e 18.314 con estrogeni per via vaginale per almeno 6 mesi. Al termine dello studio sono state identificate 2.171 donne con cancro al seno. L'incidenza di cancro alla mammella in donne che avevano fatto uso di estradiolo sistemico per meno di 5 anni era 0.93 (95% intervallo di confidenza 0.80-1.04) e aumentava a 1.44 (IC95% 1.29-1.59), quando assunto per più di 5 anni. La somministrazione orale e transdermica di estradiolo mostravano rischio simile, ma questo era maggiore con dose orale superiore a 1.9 mg/di, mentre la via transdermica non era dose-dipendente. L'incidenza di carcinoma lobulare era lievemente più elevata (1.58) di quello duttale (1.36). L'estradiolo era associato sia a cancro localizzato (1.45; IC95% 1.26-1.66) che a quello esteso ai linfonodi regionali (1.35; IC95% 1.09-1.65) e l'incidenza di carcinomi in situ era maggiore nelle donne che facevano uso di estradiolo.

[INDICE](#)

04. COINVOLGIMENTO DEL VIRUS JC NELLA GENESI DEL CANCRO GASTRICO NELL'UOMO

Per la prima volta è stata dimostrata l'espressione dell'antigene T (T-Ag) del polyomavirus (JC) nelle cellule umane di tumore gastrico, sottolineando un ruolo nella carcinogenesi gastrica del virus responsabile della leucoencefalopatia multifocale progressiva in pazienti il cui sistema immunitario è compromesso. Questa associazione è stata a lungo sospettata perché in parecchi modelli animali lo stesso virus causa tumori cerebrali. Il potenziale oncogeno del virus JC è mediato dall'antigene T, proteina multifattoriale che trasforma le cellule interagendo con vari geni regolatori della crescita (come p53 e pRb) e stabilizzando la β -catenina. Il DNA estratto da 23 campioni in paraffina e 14 biopsie di tumore gastrico congelate è stato analizzato per la presenza delle sequenze di T-Ag, VP-1 (gene della capside del virus JC) e della regione regolatoria (o controllo della trascrizione) del virus. I risultati dello studio pubblicato in Cancer (per scaricare l'abstract in inglese clicca [qui](#)) hanno evidenziato che 21 dei 37 campioni di cancro gastrico (57%) contenevano la sequenza di T-Ag e 13 (30%) contenevano la sequenza VP-1. La sequenza T-Ag è stata rilevata anche in campioni di mucosa non neoplastica prelevata nelle zone adiacenti al tumore, così le sequenze della regione regolatoria del virus. L'espressione della sequenza T-Ag è stata osservata in 9 campioni di cancro gastrico (39%), al contrario delle zone non neoplastiche. In base a questi risultati, gli autori suggeriscono un possibile ruolo del polyomavirus nella genesi del tumore gastrico umano.

[INDICE](#)

05. LAVORI DI CASA 'SCUDO' CONTRO CANCRO SENO

Saranno forse 'disperate' come le descrive una fiction americana di successo, ma sono anche più protette contro il cancro al seno. La buona notizia per le casalinghe di tutto il mondo, e per coloro che si dividono tra ufficio e focolare, arriva da uno studio condotto su 200mila donne di nove Paesi europei. La ricerca, pubblicata su 'Cancer Epidemiology Biomarkers and Prevention' e finanziata dall'Onlus Cancer Research Uk, dimostra infatti che le faccende domestiche garantiscono un effetto-scudo contro la prima causa di morte oncologica nelle donne. Non solo. Secondo l'indagine, sono l'unico esercizio fisico che difende dalla malattia sia le donne in pre-menopausa sia quelle già in post-menopausa. In particolare, dallo studio emerge che i lavori di casa abbattano il rischio di cancro al seno del 30% nelle donne in età fertile e del 20% nelle più anziane. Le virtù preventive del movimento fisico sono note da tempo, spiegano gli esperti. Ma valutando l'azione protettiva contro il cancro al seno di un'ampia gamma di attività (lavoro, sport nel tempo libero e faccende domestiche), gli autori hanno osservato che solo le faccende di casa assicurano una valida difesa a tutte le età, prima e dopo la menopausa. Le donne coinvolte sono state studiate per un periodo medio di 6,4 anni, durante i quali sono stati registrati 3.423 casi di tumore. I risultati della nuova ricerca sono stati accolti con favore da Lesley Walker di Cancer Research Uk. "Già sappiamo che tenersi in forma diminuisce la probabilità di ammalarsi di cancro al seno - ha commentato la specialista sulla 'Bbc online' - Ma questo ultimo studio dimostra anche che mantenersi attive aiuta a prevenire la malattia, e che per evitare il carcinoma mammario sono utili anche esercizi semplici ed economici come i lavori casalinghi".

[INDICE](#)

News

06. A PIER FRANCO CONTE IL PREMIO "JACQUILLAT" PER I SUOI STUDI CONTRO IL TUMORE DEL SENO

Pier Franco Conte, direttore del dipartimento di Oncologia ed Ematologia del Policlinico di Modena, è il vincitore dell'edizione 2007 del Premio internazionale Claude Jacquillat sul carcinoma mammario. È la prima volta che il prestigioso premio viene assegnato ad uno studioso italiano. Nella lista dei vincitori vanno infatti annoverati scienziati nordamericani (tra cui Judah Folkman, Larry Norton e Paul Bunn) ed un solo europeo, Martine Piccart. "Sono estremamente soddisfatto - ha dichiarato il prof. Conte - perché solo decisivi contributi nel miglioramento della cura dei pazienti oncologici possono portare all'assegnazione del premio, che vanta un palmares di assoluto prestigio a livello mondiale". Il prof. Conte, nato 55 anni fa a Fossano (Cuneo), ha pubblicato oltre 250 articoli sulle riviste scientifiche più importanti, la maggioranza dei quali sulla caratterizzazione biologica e su trials clinici nel carcinoma mammario e ovarico.

È stato inoltre ricercatore responsabile di vari progetti di ricerca sostenuti dal CNR e dall'Associazione Italiana per la ricerca sul cancro e investigatore principale di numerosi studi di fase II e III che hanno contribuito a definire il trattamento chemioterapico del carcinoma mammario avanzato. L'attribuzione del riconoscimento al ricercatore italiano è seguita al parere positivo della commissione selezionatrice e di Gabriel Hortobagyi, oncologo dell'Anderson Cancer Center all'Università del Texas e presidente dell'ASCO, l'associazione scientifica degli oncologi americani. La consegna avverrà a Parigi, il 7 febbraio 2007, nel corso del XVIII International Congress on Anti Cancer Treatment (ICACT), di cui Hortobagyi è presidente. Non solo, nei giorni scorsi, il prof. Conte è stato inserito nell'Editorial Board del Journal of Clinical Oncology per il carcinoma mammario a partire da gennaio 2007.

[INDICE](#)

07. CATANZARO, RICOSTRUITO VOLTO DEFORMATO DA TUMORE

È stato eseguito nella struttura sanitaria del Campus dell'Università di Catanzaro un intervento di alta chirurgia che ha permesso di ricostruire il volto ad un paziente la cui bocca, faccia e mascelle erano state deformate da un tumore maligno che aveva invaso, tra l'altro, anche il naso e la gola. L'intervento, che ha visto impegnata l'equipe chirurgica dell'Unità operativa di chirurgia maxillo-facciale, diretta dal professor Mario Giudice, in collaborazione con la dottoressa Maria Giulia Cristoforo ed alcuni assistenti in formazione, ha permesso di ripristinare la funzione masticatoria e la deglutizione, e di ricostruire il viso deformato. "Questo delicatissimo intervento - ha detto Giudice - testimonia ancora una volta il valore del lavoro interdisciplinare e plurispecialistico e l'importanza di potersi avvalere di nuove e avanzate tecnologie, già presenti nella struttura di Germaneto. Fondamentale è stato poi il coinvolgimento di tutto il personale medico e paramedico, senza il quale i risultati ottenuti non potevano essere realizzati. A loro va tutto il mio elogio".

[INDICE](#)

08. ALLARME PREVENZIONE, 27% IN GB CREDE CHE I TUMORI VENGA PER CASO

Il tumore come un'ineluttabile sventura figlia del caso: è questa la fatalistica opinione di oltre un quarto dei cittadini britannici, persuasi che non si possa far nulla per limitare l'insorgere delle forme cancerogene. Il sorprendente dato è emerso da un sondaggio condotto da Cancer Research UK, un'associazione che si occupa della prevenzione dei tumori, che ha intervistato un campione di 4mila residenti in Gran Bretagna. Per il 27% degli intervistati i tumori sono una fatalità ineludibile, un giudizio che sale fino al 50% tra i fumatori. Alla domanda se si possa fare qualcosa per limitare al minimo i rischi, il 43% dei residenti nelle zone più povere del paese ha risposto negativamente. Più consapevole dei potenziali accorgimenti di prevenzione la componente "più ricca" del campione: solo il 14% ritiene il cancro una tragica casualità. "È veramente allarmante che una fetta così ampia dell'opinione pubblica britannica non sia a conoscenza che la metà dei casi di cancro potrebbe essere prevenuta con un cambiamento di stile di vita - le parole di Lesley Walker, direttrice della charity - Possiamo ridurre i rischi smettendo di fumare, facendo attenzione al nostro peso, rispettando una dieta bilanciata con tanta frutta e verdura e praticando con regolarità l'esercizio fisico". Anche evitare l'eccessiva esposizione al sole - ha ricordato la Walker - aiuta a prevenire i tumori alla pelle.

[INDICE](#)

09. USA, VALE 2,3 MLD DOLLARI TEMPO SPESO DA PAZIENTI PER PRIMO ANNO CURE

Negli Usa i costi indiretti dell'assistenza ai malati di tumore ammontano ormai a 2,3 miliardi di dollari nel primo anno dopo la diagnosi. A fare i conti è uno studio pubblicato sul 'Journal of The National Cancer Institute', il primo a quantificare il costo del tempo speso dai pazienti fra spostamenti, visite, attese e cure e sottratto, dunque, al lavoro o alle altre attività quotidiane. I ricercatori del National Cancer Institute statunitense hanno utilizzato le informazioni del Surveillance, Epidemiology and End Results-Medicare database, un 'pozzo' di dati riguardanti oltre 760 mila pazienti con 11 differenti tipi di cancro. Analizzando i dati dal '95 al 2001, hanno stimato il tempo trascorso da ciascun malato per le visite, le analisi, le terapie e l'intervento, comprese le inevitabili attese e gli spostamenti per curarsi. I costi di questo tempo variano a seconda del tipo e della fase della malattia. Nel primo anno dalla diagnosi si va dai 271 dollari per il melanoma agli 842 per il cancro della prostata fino ai 5.348 dollari per i tumori gastrici e i 5.605 per quelli all'ovaio. In totale, per la sola fase iniziale della terapia si raggiungono i 2,3 miliardi di dollari.

[INDICE](#)

10. PROSTATA, +40% RISCHIO PER PADRI DI SOLE FIGLIE FEMMINE

Solo 'focchi rosa' in casa? Per i papà potrebbe significare un aumento fino al 40% del rischio di cancro alla prostata. Lo sostengono i ricercatori israeliani chiamati a indagare sull'argomento dall'associazione Prostate Cancer Charity inglese. Secondo l'equipe, il motivo potrebbe risiedere nella carenza di cromosomi Y nello sperma dell'uomo, che rende difficile concepire un figlio maschio e allo stesso tempo potrebbe aumentare il pericolo di insorgenza della malattia. Gli esperti hanno preso in considerazione i dati di oltre 38 mila uomini, mettendo a confronto la composizione familiare dei 712 che sono risultati malati di cancro alla prostata con quella dei rimanenti individui. Rispetto ai padri di almeno un maschio, quelli con sole figlie femmine erano effettivamente più esposti al pericolo di tumore. Ma per 'alleggerire' i risultati della ricerca, gli esperti israeliani hanno cercato altre spiegazioni: può darsi che, vivendo in una famiglia di sole donne, gli uomini siano più stimolati a effettuare controlli per 'scovare' eventuali malattie e che quindi questi numeri siano giustificati dall'influenza positiva delle moglie e delle figlie nel monitorare la salute.

[INDICE](#)

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. 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".

04. 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 2007

OSTEONECROSI MASCELLARE E MANDIBOLARE (ONJ) NEI PAZIENTI TRATTATI CON BIFOSFONATI: PRESENTE E FUTURO

Alessandria, 20 gennaio 2007 (Associazione Cultura e Sviluppo, Viale Teresa Michel 2)

Segreteria Organizzativa: M&B

Tel. 348.0960100 – email: info@mb-meeting.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: Evcm
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](#)

[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](#)