

### MODELLI GESTIONALI IN ONCOLOGIA

#### **A TUTTI GLI ASSOCIATI AIOM**

L'AIOM ha da poco concluso la ricerca "Modelli gestionali in oncologia" sull'organizzazione dei servizi di oncologia in Italia, condotta nel 2006 su un campione di circa 30 Aziende ospedaliere, e della quale si è parlato anche all'ultimo congresso AIOM di Milano. Per illustrare i risultati conclusivi del progetto, **venerdì 4 maggio 2007 all'Hotel Hilton di Fiumicino (Roma), a due passi dall'aeroporto, dalle 9.30 alle 13**, si terrà un convegno al quale interverranno rappresentanti istituzionali, i vertici dell'AIOM e della FIASO (Federazione Italiana Aziende Sanitarie e Ospedaliere), i direttori delle Aziende e delle Unità coinvolte, incontro al quale sei sin d'ora invitato a partecipare. L'incontro sarà inoltre occasione per presentare nuovi progetti nel tumore del colon-retto, per discutere del nuovo piano oncologico nazionale e delle novità, relative ai farmaci off-label e al contenimento della spesa ospedaliera, introdotte con la Finanziaria 2007. Ti chiediamo cortesemente di contattarci quanto prima per l'iscrizione e per eventuali esigenze logistiche, telefonando allo **030.226105** o scrivendo a [c.ghezzi@intermedianews.it](mailto:c.ghezzi@intermedianews.it). Sperando che gli impegni Ti consentano di intervenire, Ti inviamo cordiali saluti.

**Prof. Emilio Bajetta**  
**Presidente AIOM**

### QUESTIONARIO: LA RICERCA CHE AVREI TANTO VOLUTO FARE...

Caro Associato,  
la Fondazione AIOM, nata per promuovere la ricerca indipendente in Oncologia, Ti chiede di partecipare ad una indagine sullo/gli studio/i che avresti voluto o che vorresti proporre, ma per i quali è difficile che l'Industria Farmaceutica od altri Enti abbiano potuto o possano fare da sponsor.

IL DOCUMENTO IN ALLEGATO È UN FAC-SIMILE, IL MODULO DA COMPILARE È DISPONIBILE SUL SITO  
[WWW.FONDAZIONEAIOM.IT](http://WWW.FONDAZIONEAIOM.IT)

#### Ricerca

- [01. ASSUNZIONE DI FANS E SOPRAVVIVENZA IN DONNE CON CARCINOMA MAMMARIO IN POST-MENOPAUSA](#)
- [02. ATTIVITÀ FISICA DURATURA E RISCHIO DI CANCRO CELLULARE RENALE](#)
- [03. GOLA, DIAGNOSI CON ANALISI SPUTO E GARGARISMI](#)
- [04. PROTEINE MDR NELLA PROGnosi DI LMA NELL'ADULTO CON CARIO TIPO NORMALE](#)

#### News

- [05. GB, SÌ A SELEZIONE EMBRIONI CONTRO TUMORE](#)
- [06. TUMORI: OMS, 200 MILA MORTI L'ANNO NEL MONDO AMMALATI SUL LAVORO](#)
- [07. CANCER SOCIETY USA 'CERCA' 500 MILA VOLONTARI PER STUDI](#)
- [08. 8 MILIONI DI ITALIANI NON SEGUONO PRESCRIZIONI MEDICHE](#)
- [09. FNOMCEO, CONTRO ERRORI MEDICI ALLEANZA CON ISTITUZIONI E PAZIENTI](#)
- [10. MANCANO 60MILA INFERMIERI, SERVIZI ASSISTENZIALI A RISCHIO](#)
- [11. AUMENTANO MEDICI DENUNCIATI PER COLPE PROFESSIONALI](#)
- [12. STUDIO USA, 94% DEI MEDICI HA CONTATTI CON INDUSTRIE E 28% RICEVE PAGAMENTI](#)

#### Dall'Aiom

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

#### Concorsi e bandi

#### Ricerca

### 01. ASSUNZIONE DI FANS E SOPRAVVIVENZA IN DONNE CON CARCINOMA MAMMARIO IN POST-MENOPAUSA

Molti studi epidemiologici, benché con qualche risultato discordante, hanno indicato una relazione inversa tra uso di farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS) e rischio di comparsa di tumore mammario. Ma l'effetto dell'assunzione di FANS sulla sopravvivenza di donne operate per tumore al seno non è mai stato valutato. In questo studio prospettico, condotto da un gruppo di ricercatori dell'Università del Minnesota, che ha interessato 591 donne in post-menopausa con diagnosi di cancro invasivo alla mammella è stata valutata l'associazione tra assunzione di FANS riportata dalle pazienti

e sopravvivenza. Gli autori hanno osservato una riduzione del rischio di mortalità per cancro al seno (al limite della significatività statistica) e per tutte le cause, nelle donne che hanno assunto FANS rispetto a quelle che non ne hanno mai fatto uso (HR = 0.64, IC 95%: 0.39 - 1.05 per mortalità specifica e HR = 0.57, IC 95%: 0.40 - 0.81 per mortalità da tutte le cause). Non vi era evidenza che un aumento della frequenza dell'uso settimanale di FANS correlasse ad un'ulteriore riduzione del rischio di morte. Nonostante i risultati di questa analisi esplorativa, pubblicati in Breast Cancer Research and Treatment (per scaricare l'abstract in inglese clicca [qui](#)), siano da considerarsi preliminari, esiste una ragione biologica plausibile per questa associazione. Futuri studi quindi dovranno valutare se i FANS, che hanno dimostrato di avere un'attività biologica sullo sviluppo e progressione del tumore e probabilmente di proteggere dalla comparsa di tumore mammario, possano essere associati ad una prognosi più favorevole anche dopo diagnosi di carcinoma invasivo.

[INDICE](#)

## **02. ATTIVITÀ FISICA DURATURA E RISCHIO DI CANCRO CELLULARE RENALE**

La relazione tra l'attività fisica lavorativa e ricreativa duratura e il rischio di cancro cellulare renale è stata valutata in uno studio caso-controllo multicentrico condotto in Italia tra il 1992 e il 2004. Gli autori dello studio, pubblicato sull'International Journal of Cancer (per scaricare l'abstract in inglese clicca [qui](#)), hanno raccolto 767 casi di cancro cellulare renale istologicamente confermato e 1534 pazienti di controllo ospedalizzati per malattie acute non neoplastiche. Rispetto ad una limitata attività fisica lavorativa, l'OR per l'elevata attività fisica è stato 0.65 (IC 95%: 0.49 - 0.87) all'età di 12 anni, 0.67 (IC 95%: 0.53 - 0.89) all'età di 15-19 anni, 0.74 (IC 95%: 0.59 - 0.93) all'età di 30-39 anni e 0.71 (IC 95%: 0.55 - 0.92) all'età di 50-59 anni, con un trend di rischio inverso significativo. L'associazione inversa era riproducibile anche dopo stratificazione per sesso, età e diagnosi, indice di massa corporea, abitudine al fumo e consumo di alcool. Nessuna associazione significativa è stata inoltre osservata per l'attività fisica svolta nel tempo libero. L'associazione inversa tra attività fisica lavorativa e rischio di cancro cellulare renale, se veritiera, potrebbe essere collegata all'effetto di fattori di crescita insulino-simili o alla lipoperossidazione e circa il 9% dei casi di carcinoma cellulare renale in Italia potrebbe essere evitato con un aumento dell'attività fisica. Tuttavia, l'associazione inversa potrebbe coinvolgere fattori confondenti attraverso meccanismi indiretti, quali struttura corporea e altri fattori relativi alla classe sociale.

[INDICE](#)

## **03. GOLA, DIAGNOSI CON ANALISI SPUTO E GARGARISMI**

I tumori della gola, del collo e della testa potrebbero venire diagnosticati ad uno stadio iniziale con un semplice test a base di gargarismi e di analisi dello sputo. È quanto sostiene uno studio condotto da Elizabeth Franzmann della Università di Miami, che ha presentato i risultati degli esperimenti in materia realizzati dal suo team alla conferenza annuale della American Association per la ricerca sul cancro. L'indagine ha scoperto che nella saliva di gran parte dei pazienti colpiti da questo tipo di tumori è presente la proteina CD44 in altissime dosi ed in forme diverse da quelle in cui appare nell'organismo delle persone sane. "Inizialmente abbiamo verificato la possibilità di misurare i livelli di CD44 nello sputo dei pazienti che avevano fatto gargarismi con una soluzione salina per almeno 5 minuti - ha spiegato Franzmann - una volta assicuratici di ciò, abbiamo scoperto che i livelli di questa sostanza sono anormalmente elevati nei malati". La proteina è stata correttamente individuata nel 62% dei pazienti che sono risultati colpiti da tumore della gola o della testa ad uno stadio iniziale. "È un test che potrà avere la stessa efficacia di quello che si usa oggi per identificare l'antigene della prostata e quindi per prevenire il tumore", ha pronosticato Franzmann.

[INDICE](#)

## **04. PROTEINE MDR NELLA PROGNOSI DI LMA NELL'ADULTO CON CARIOTIPO NORMALE**

Uno studio, pubblicato sulla rivista Hematological Oncology (per scaricare l'abstract in inglese clicca [qui](#)), conferma il ruolo prognostico delle proteine legate alla resistenza multifarmacologica (MDR), in particolare della glicoproteina P (PGP), anche nei pazienti con leucemia mieloide acuta (LMA) a cariotipo normale. Circa il 40-50% dei casi di LMA presenta un cariotipo normale alla diagnosi. La iperespressione di proteine MDR è associata ad una peggiore prognosi nelle leucemie acute, ma il suo ruolo nelle LMA con cariotipo normale non è ancora ben definito. Tre gruppi di ricercatori appartenenti alle università di Udine, Siena e Brescia hanno analizzato l'espressione di PGP, proteine MDR e LRP in 135 pazienti adulti con LMA a cariotipo normale valutandone inoltre la correlazione con altre caratteristiche biologiche della malattia. Un'aumentata espressione di PGP è stata associata ad un più basso tasso di remissione completa (p = 0.006), così come all'età avanzata. I pazienti che iperesprimevano PGP hanno mostrato anche una più breve sopravvivenza libera da eventi (4 vs. 10 mesi, p = 0.035) e l'aumentata espressione di almeno una delle proteine legate a MDR è stata correlata ad una ridotta sopravvivenza globale (p = 0.038). La conferma del ruolo prognostico delle proteine di resistenza multifarmacologica potrebbe consentire di stratificare i pazienti pianificando strategie terapeutiche adattate al rischio.

[INDICE](#)

## **News**

## **05. GB, SÌ A SELEZIONE EMBRIONI CONTRO TUMORE**

Tra poche settimane due coppie britanniche, provenienti da famiglie funestate da molti casi di cancro, potrebbero essere le prime a ricevere il permesso di ricorrere alla procreazione assistita facendo analizzare preventivamente gli embrioni in modo tale che i loro figli siano più protetti contro il tumore. La controversa domanda di selezione degli embrioni è stata presentata all'University College Hospital di Londra e dovrebbe essere formalmente approvata entro un mese dall'Autorità per l'embrionologia e la fecondazione umana (Hfea) che ha già dichiarato di essere in via di principio favorevole. Nel caso in cui la richiesta ricevesse luce verde una serie di analisi permetterà per la prima volta di selezionare gli embrioni che sono privi di un gene responsabile di una più alta probabilità di ammalarsi di tumore, il Brca1.

Una delle due coppie, Matthew e Helen entrambi di circa 20 anni, hanno raccontato al quotidiano britannico 'Times' di aver preso questa decisione perché provengono da famiglie dove nelle ultime tre generazioni si sono registrati molti casi di morti premature a causa del cancro. Il loro intento, sostengono, è solo quello di avere dei figli sani a cui sia risparmiato lo stesso destino. "Quello che stiamo cercando di fare è di impedire che questa malattia ereditaria continui a trasmettersi di generazione in generazione. Almeno nei casi dei loro bambini possiamo sradicare il gene che ha tormentato due intere famiglie", ha dichiarato il dottor Paul Serhal dell'University College Hospital. Ma c'è già chi parla di eugenetica. Secondo alcuni critici, se la richiesta delle due coppie venisse approvata, si rischia di scivolare lungo un crinale che porterà presto i genitori a reclamare il diritto di poter 'disegnare' i loro figli secondo canoni non solo di salute ma magari anche di bellezza. Molti ritengono inoltre che questo tipo di test sia contrario alla bioetica in quanto provocherebbe la distruzione di molti embrioni che, se impiantati nell'utero di donne sane, permetterebbero di dare alla luce dei bambini senza che questi ultimi siano particolarmente esposti al rischio di sviluppare il cancro. Lo scorso anno la Hfea aveva deciso che si sarebbe dichiarata favorevole in via di principio alle richieste di analisi degli embrioni nel caso di probabile presenza di malattie ereditarie nelle coppie che vogliono avere un figlio. Le condizioni che aveva fissato sono tre: la malattia deve essere grave (come ad esempio il cancro), deve essere causata dalla presenza di solo un gene e i test che devono provarne l'effettiva presenza devono essere affidabili.

[INDICE](#)

#### **06. TUMORI: OMS, 200 MILA MORTI L'ANNO NEL MONDO AMMALATI SUL LAVORO**

Sono 200 mila ogni anno le persone che muoiono di tumore per colpa di luoghi di lavoro "contaminati" da sostanze tossiche. E in milioni corrono il rischio di ammalarsi, soprattutto di cancro a polmone, vescica e mesotelioma, particolarmente aggressivo e fatale. Lo rivela l'Organizzazione Mondiale della Sanità in occasione della Giornata mondiale della sicurezza e salute sul lavoro. Il documento punta il dito anche contro uffici malsani per colpa soprattutto di "asbesto, benzene, solventi organici, fumo di sigaretta". Il problema è più serio "nei Paesi in via di sviluppo". Conti alla mano, rivela l'Oms "circa 125 milioni di persone nel mondo sono esposte all'asbesto nei luoghi di lavoro. E questa sostanza nociva è responsabile, da sola, di almeno 90 mila decessi ogni anno. Migliaia - prosegue l'agenzia delle Nazioni Unite - sono le vittime della leucemia causata dalle inalazioni di benzene". Le percentuali di tumori cosiddetti occupazionali sono maggiori laddove non vengono rispettate, sui posti di lavoro, le norme su sicurezza e salubrità degli ambienti. E dove non sono state predisposte le misure per evitare che i lavoratori respirino le esalazioni di sostanze tossiche e cancerogene. "Per fare un esempio - dice l'Oms - chi respira il fumo passivo sul posto di lavoro ha il doppio delle probabilità di ammalarsi di tumore al polmone di quanti si siedono davanti a scrivanie smoke-free". Una situazione che Maria Neira, direttore della divisione di salute pubblica e ambiente dell'Oms definisce "tragica", perché per gli scienziati "è difficile tradurre in azioni concrete le misure necessarie a prevenire i tumori occupazionali. Serve - incalza - adottare misure di prevenzione primaria rendendo i posti di lavoro cancer-free, cioè privi di quegli agenti inquinanti e cancerogeni che conosciamo già". "Il controllo sulla presenza o meno di sostanze che favoriscono l'insorgenza dei tumori nei luoghi di lavoro dovrebbe rappresentare - prosegue Andreas Ullrich, dell'ufficio medico dell'Oms per il controllo sul cancro - un tassello importante dei programmi nazionali di prevenzione del cancro. E noi - continua - siamo pronti a sostenere ogni Paese che si vuole impegnare in questa direzione". L'agenzia Onu suggerisce anche gli interventi da attuare: "Azzerare l'uso dell'asbesto, usare solventi organici privi di benzene, usare tecnologie in grado di convertire il cromo cancerogeno nella forma non pericolosa, bandire il fumo di sigaretta dagli uffici, fornire ai lavoratori le divise di protezione quando necessarie". Ai legislatori di ciascun Paese spetta invece il compito di "legiferare per assicurare la sicurezza dei posti di lavoro". Per rendere ancora più concreto e pressante questo problema, l'Oms organizzerà il prossimo ottobre, con la collaborazione dell'Istituto nazionale sul cancro francese, un incontro internazionale a cui sono stati invitati politici, amministratori, responsabili sanitari e scienziati. L'obiettivo è quello di elaborare raccomandazioni in grado di rafforzare l'impegno di ciascuna nazione per la riduzione del numero dei casi di tumore occupazionale.

[INDICE](#)

#### **07. CANCER SOCIETY USA 'CERCA' 500 MILA VOLONTARI PER STUDI**

Cercasi 500mila volontari: requisiti richiesti, età compresa tra i 30 e i 65 anni e impegno ventennale. Non importa il sesso. Potrebbe recitare più o meno così l'appello lanciato dalla Società americana contro il cancro, l'American Cancer Society, impegnata nel reclutamento di mezzo milione di cittadini da studiare per venti anni. Obiettivo, stabilire la relazione tra insorgenza dei tumori e ambiente o stili di vita. Chi aderirà all'appello dovrà fornire campioni del proprio sangue, e rispondere a questionari specifici, a scadenze fissate dai ricercatori nell'arco dei 20 anni dall'inizio dello studio. "In più - ha aggiunto l'analista epidemiologa dell'American Cancer Society, Eugenia Calle - gli scienziati si impegneranno in un follow-up per verificare chi svilupperà cancro e in quale forma".

[INDICE](#)

#### **08. 8 MILIONI DI ITALIANI NON SEGUONO PRESCRIZIONI MEDICHE**

Italiani attenti e consapevoli nell'uso dei farmaci ma quasi 8 milioni preferiscono fare di testa proprio e non seguono bene le prescrizioni. Lo rivela un sondaggio condotto dal Movimento Consumatori che rivela anche come hanno imparato a conservarli, come sono diventati scrupolosi nel controllare regolarmente la data di scadenza e quanto hanno imparato a conoscere i farmaci generici. Le idee sono invece più confuse sugli integratori alimentari: si trovano nei supermercati o nelle palestre, sono ampiamente acquistati senza che le persone si rendano conto di cosa si tratti, ritenendo che gli integratori alimentari siano solo quelli che si acquistano in farmacia. Una confusione che secondo Rossella Miracapillo, responsabile dell'Osservatorio Farmaci e Salute del Movimento dei Consumatori, potrebbe essere superata a partire da una migliore identificazione di questi prodotti, ad esempio con un simbolo sulle confezioni. Il 55% delle famiglie conserva i farmaci in appositi armadietti, nelle famiglie in cui sono presenti figli si dà maggiore importanza alla scelta del luogo. A controllare di più la scadenza sono gli anziani. Se il farmaco è scaduto da poco tempo, gli intervistati con una buona istruzione, gli anziani e i residenti nel Nord Italia hanno la tendenza ad utilizzarlo lo stesso. Il 73% delle persone

intervistate definisce in maniera corretta il significato di 'farmaco generico', il 12% li confonde con i medicinali che si possono acquistare in farmacia anche senza ricetta, l'8% crede che siano i medicinali consigliati dal farmacista. Il 6% ritiene che siano i medicinali che si possono acquistare anche fuori dalle farmacie, nei supermercati, negli autogrill, mentre l'1% crede che siano rimedi a base di erbe, omeopatici o medicine alternative.

[INDICE](#)

### **09. FNOMCEO, CONTRO ERRORI MEDICI ALLEANZA CON ISTITUZIONI E PAZIENTI**

Contro gli errori medici "siamo convinti della necessità di un'alleanza tra mondo dei professionisti della medicina, delle istituzioni e dei pazienti, affinché il sistema nella sua complessità e omogeneità sappia smettere di rifugiarsi nelle aule giudiziarie". Ad affermarlo è stato il presidente della Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri (Fnomceo), Amedeo Bianco, in occasione del convegno 'Errore umano, professione medica, responsabilità', svoltosi a Cagliari. Durante il convegno, è stato anche approvato il documento 'Errori umani ed errori dei sistemi: le responsabilità del medico', che fissa i cinque punti dell'impegno degli Ordini dei camici bianchi nei confronti di Istituzioni e cittadini. Ecco: 1. Necessità di produrre e trasmettere ai professionisti la cultura dell'errore, del rischio clinico e della sicurezza delle cure; questo anche attraverso un efficace collegamento formativo con le università e più in generale con i percorsi formativi post-laurea 2. Rafforzamento ed estensione della diffusione delle buone pratiche cliniche e valutazione delle attività sanitarie: ciò significa attivazione di Centri nazionali per le linee-guida, per il 'technology assessment' e per la valutazione dei servizi nazionali 3. Progettare le organizzazioni sanitarie e orientare la loro gestione in funzione della sicurezza delle attività, il tutto attraverso la responsabilizzazione dei professionisti e dei manager 4. Riduzione dei costi economici e sociali del contenzioso garantendo l'accessibilità a procedure di risarcimento eque, tempestive e trasparenti, del danno prodotto da trattamento sanitario 5. Puntualizzazione dei diversi profili di responsabilità del medico: l'illecito, le attività peritali, la qualità professionale. Il consiglio nazionale della Fnomceo ha dato inoltre mandato al Comitato centrale della Federazione di attivare in tutte le sedi istituzionali iniziative per raggiungere i contenuti del documento approvato oggi; promuovere, su queste proposte, un vasto fronte di consenso all'interno delle rappresentanze mediche ed odontoiatriche e di tutte le professioni sanitarie configurate in Ordini, Collegi e associazioni riconosciute; proporre alla Federazione nazionale della stampa un'iniziativa pubblica per la condivisione di regole comuni nell'informazione e comunicazione degli eventi avversi. Infine, promuovere un forum nazionale permanente di Audit civico con le organizzazioni di tutela dei pazienti sulla sicurezza delle cure. "L'errore è una costante delle attività umane. E non sempre equivale a colpa del singolo - ha detto James Reason, professore emerito di psicologia all'università di Manchester, intervenuto al convegno con una lezione magistrale - dunque scaricare solo sul singolo la responsabilità degli errori in medicina invece che identificare gli elementi deboli del sistema è una delle attività più dannose delle strutture di cura del mondo occidentale". "L'errore del medico - ha aggiunto il presidente Bianco - viene spesso abbinato per comodità mediatica alla scottante immagine della malasanità. Questo convegno è stato un momento straordinario per tutta la professione e per tutti coloro che, stanchi di inutili cacce alle streghe, hanno il desiderio sincero di far emergere anche i cosiddetti errori latenti, appartenenti all'area organizzativo-gestionale dei processi clinico-assistenziali".

[INDICE](#)

### **10. MANCANO 60MILA INFERMIERI, SERVIZI ASSISTENZIALI A RISCHIO**

Troppo pochi gli infermieri in Italia. Ne servirebbero almeno altri 60.000 per soddisfare le esigenze dell'assistenza sanitaria italiana. Oggi, nel nostro Paese, gli infermieri professionali iscritti all'Albo sono circa 340.000, con un rapporto di circa 5,4 infermieri per mille abitanti, contro i 9,8 della Germania, i 12,8 dell'Olanda o, addirittura, i 14,8 dell'Irlanda. Mentre, secondo i parametri dell'Ocse, è di 6,9 infermieri per abitante il rapporto ottimale per la regione europea. A conti fatti, dunque, ce ne sono 60.000 in meno nella Penisola. Questi i numeri dell' 'emergenza- infermieri', illustrati al ministero della Salute nel corso della presentazione della campagna di comunicazione "Infermiere protagonista nella vita vera", voluta dal ministero della Salute e dalla Federazione nazionale collegi infermieri (Ipsavi). Un'iniziativa, realizzata in collaborazione con i ministeri di Università e Ricerca e della Pubblica Istruzione, che ha l'obiettivo di promuovere le iscrizioni alla laurea in Infermieristica ed è rivolta agli studenti degli ultimi due anni delle scuole medie superiori. "C'è una precisa relazione - ha spiegato Annalisa Silvestro presidente nazionale della Federazione Ipsavi - tra un numero adeguato di infermieri specializzati e la salute dei cittadini". La carenza di queste figure professionali, infatti, ha come conseguenza "il sovraccarico di lavoro per gli infermieri negli ospedali - ha continuato la Silvestro - mentre sul territorio non possono essere sviluppati servizi essenziali, come l'assistenza domiciliare e le residenze sanitarie. Inoltre, è stato dimostrato come la carenza di personale infermieristico determini un allungamento notevole del periodo di degenza in ospedale e l'aumento di 'errori', anche gravi, ma facilmente evitabili". Da oltre 10 anni, ricorda Silvestro, la porta di ingresso unica alla professione è rappresentata dal corso di laurea in infermieristica, attivato in 40 università italiane. Ma, nonostante l'aumento delle immatricolazioni (cresciute del 33,7 per cento negli ultimi 5 anni), l'andamento attuale delle nuove immissioni sul mercato del lavoro non solo non copre, ma addirittura aggrava questo fabbisogno: il numero degli infermieri che si laureano ogni anno (circa 9.000) è molto inferiore al numero di quelli che vanno in pensione (oltre 13.000). Fondamentale, dunque, ha detto la Silvestro, "incentivare i giovani a iscriversi più numerosi ai corsi. Molti ragazzi, infatti, non sono sufficientemente informati sulle opportunità che oggi offre la professione infermieristica: ciò si traduce in una incompleta copertura dei posti disponibili (85,5 per cento), fenomeno che riguarda soprattutto le regioni del Nord e, in parte, del Centro. Nel 2006, a fronte di 13.653 posti assegnati, le immatricolazioni sono state 10.690". Ma anche se i giovani fossero più 'attratti' dal corso di laurea "i posti per le immatricolazioni - ha concluso la presidente dell'Ipsavi - sarebbero comunque insufficienti a garantire il fabbisogno anche se venissero coperti al 100%. A fronte dei 13.600 posti attualmente assegnati, l'Ipsavi stima un fabbisogno annuale di almeno 18.000 nuove immatricolazioni". Negli ultimi anni, comunque, il numero di posti disponibili è aumentato significativamente, passando dai 10.135 dell'anno accademico 2000-2001 ai 13.653 del 2006-2007, con un incremento di 3.418 unità (+33,7%).

[INDICE](#)

## **11. AUMENTANO MEDICI DENUNCIATI PER COLPE PROFESSIONALI**

Sono sempre più numerosi i medici che vengono denunciati per presunte colpe professionali, anche nel nostro paese. L'aumento è del 40% negli ultimi 5 anni, un trend che vede tra i suoi effetti più deleteri l'incremento delle spese per la diagnostica e un approccio clinico dei professionisti orientato solo verso protocolli ampiamente rodati. Per discuterne si sono riuniti esponenti dell'ospedale Bambin Gesù e della Procura di Roma in un convegno che ha visto la presenza anche di giuristi e avvocati. Secondo la procura capitolina, negli ultimi 5 anni le denunce per presunte colpe professionali di natura medica depositate hanno avuto un incremento di oltre il 40%. Un dato che ci mette in linea con gli altri paesi, dove il fenomeno è già stato studiato: una ricerca dell'università di Harvard ha evidenziato ad esempio che il 93% dei medici intervistati confessa di aver richiesto o prescritto procedure diagnostiche anche invasive non effettivamente necessarie pur di potersi difendere da eventuali cause. Inoltre il 43% dei medici interpellati avrebbe omesso consapevolmente di ricorrere a procedure più efficaci ancorché innovative al fine di evitare rischi di richieste di risarcimenti. L'opinione emersa dall'incontro è che le colpe professionali siano solo in minima parte riconducibili all'imperizia o alla negligenza del singolo ma che nella stragrande maggioranza dei casi accertati sia riconducibile a incongruenze organizzative e dei protocolli operativi. "Obiettivo comune - ha sottolineato Tommaso Langiano, Direttore Sanitario dell'Ospedale - è la progressiva eliminazione degli errori, non la colpevolizzazione di professionisti". Alla Procura della Repubblica di Roma lo scorso anno sono stati iscritti 351 procedimenti per responsabilità professionale di natura medica. Di questi, oltre il 50% sono stati identificabili come non procedibili. Della restante metà, un altro 50% è stato archiviato, mentre il 45% è giunto al rinvio a giudizio. Un carico di lavoro così ampio da necessitare l'istituzione di un pool dedicato di 6 magistrati. "Si tratta di un'iniziativa originale - ha sottolineato Francesco Dall'Olio, sostituto procuratore e componente del pool della Procura per le colpe professionali - destinata a fare da apripista sul fronte culturale della soluzione delle controversie in campo penale tra pazienti e professionisti sanitari, liberi da pregiudizi di ruolo.

[INDICE](#)

## **12. STUDIO USA, 94% DEI MEDICI HA CONTATTI CON INDUSTRIE E 28% RICEVE PAGAMENTI**

Medici e industria farmaceutica legati 'a doppio filo' negli Usa. La quasi totalità (94%) dei 'camici bianchi' statunitensi intrattiene infatti rapporti con le aziende del farmaco. Cene, pranzi, serate di gala e corsi di aggiornamento 'offerta' dalle compagnie sono una realtà fra i medici Usa. Ben uno su quattro poi riceve veri e propri pagamenti in denaro per consulti di vario genere. È quanto emerge da un'indagine pubblicata sul 'New England Journal of Medicine' e condotta dagli esperti dell'Institute for Health Policy, Massachusetts General Hospital-Partners Health Care System and Harvard Medical School di Boston (Usa), dell'università di Melbourne (Australia) e della Yale University (Usa). La ricerca, effettuata su base nazionale fra la fine del 2003 e l'inizio del 2004, ha coinvolto 3167 medici di sei specialità diverse: cardiologia, anesthesiologia, medicina generale, medicina interna, chirurgia e pediatria. A saltare agli occhi degli studiosi è stata l'altissima percentuale di medici che 'vanta' una qualche relazione finanziaria con almeno un'industria farmaceutica. Anche se la maggior parte riguarda la partecipazione a cene 'sovvenzionate' dai produttori di medicinali o il rifornimento di campioncini di prodotto, oltre un terzo degli intervistati ha dichiarato di ricevere rimborsi per la partecipazione a congressi e meeting (35%), mentre più di un quarto (28%) ha ammesso di percepire somme di denaro per consulti, letture o per il coinvolgimento di pazienti in trial clinici. I cardiologi sono risultati 'coinvolti' il doppio in queste relazioni rispetto ai medici di famiglia, che dal canto loro sono i 'camici bianchi' che ricevono più visite da parte degli informatori scientifici. Certo, fanno notare gli esperti, il 'link' economico fra medici e industria può avere pro e contro: da un lato consente agli scienziati di essere aggiornati e formati continuamente. Ma dall'altro è possibile che le abitudini prescrittive vengano 'falsate' da questi conflitti d'interesse. Nel 2002 la Pharmaceutical Research and Manufacturers of America (PhRma), ossia la Farmindustria d'oltreoceano, ha adottato un nuovo codice 'deontologico' specifico sui rapporti fra medici e industrie, fissando l'obbligo di intrattenerli al solo scopo di beneficiare i pazienti. Il documento vieta dunque di fornire biglietti d'ingresso per eventi ricreativi o beni di lusso. Anche l'American Medical Association e l'American College of Physicians, le due principali associazioni mediche, hanno adottato norme simili, eppure le cose non sembrano radicalmente cambiate: l'83% degli intervistati ha infatti assicurato di aver ricevuto regali e il 7% biglietti per match sportivi o serate culturali. Per quanto riguarda i pagamenti, il 18% dei medici ha percepito denaro per un consulto scientifico, il 16% per fare da chairman in un convegno, il 9% per partecipare ad un comitato di esperti e il 3% per reclutare pazienti da inserire nelle sperimentazioni cliniche. Il 26% ha ricevuto rimborsi per le spese sostenute per partecipare a congressi e convegni scientifici. La frequenza e il tipo di rapporto con le industrie dipende dalla specialità del medico e dal modo in cui lavora. Ad esempio, i pediatri sono meno inclini rispetto agli internisti a ricevere rimborsi o pagamenti. E gli anestesisti sono meno soliti accettare campioni di farmaci come anche rimborsi spese e pagamenti rispetto ai medici di famiglia, agli internisti e ai cardiologi. Questi ultimi, invece, sono doppiamente portati a ricevere pagamenti per servizi professionali rispetto ai medici di medicina generale, dei pediatri e degli anestesisti. Infine, i medici di famiglia sono quelli che ricevono più visite da parte degli informatori scientifici: 16 al mese 'contro' le 10 degli internisti, le 9 dei cardiologi, le 8 dei pediatri, le 4 dei chirurghi e le 2 degli anestesisti.

[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. ECLU: ESMO CONFERENCE (LUGANO, 5/8 LUGLIO 2007), BORSE DI VIAGGIO PER GIOVANI ONCOLOGI**

### **AIOM**

Il Consiglio Direttivo AIOM, su proposta del Presidente Emilio Bajetta, ha deliberato all'unanimità l'assegnazione di 16 borse di viaggio per la partecipazione di giovani oncologi all'ECLU che si svolgerà a Lugano dal 5 all'8 luglio 2007. Le borse di viaggio dell'importo di euro 1000 ciascuna sono destinate a giovani oncologi, soci AIOM, (di età = 0 < a 35 anni) che avranno un poster/poster discussion a primo nome accettato. La richiesta della borsa e la documentazione inerente l'accettazione del lavoro dovranno essere inviate alla Segreteria AIOM (c.a. Sig.a Angela Spina Tel. 02/70630279 email: [aiom.mi@tiscalinet.it](mailto:aiom.mi@tiscalinet.it)).

## **03. 1st EUROPEAN MULTIDISCIPLINARY MEETING ON UROLOGICAL CANCERS**

ESMO is proud to announce the 1st European Multidisciplinary Meeting on Urological Cancers, "**Embracing Excellence in Prostate and Kidney Cancer**" to be held in Barcelona from 2-4 November 2007. For the first time in history all major organisations in Europe – ESMO, ESTRO and EAU - involved in urological malignant disorders have joined forces in setting up a meeting to present and discuss the latest state-of-the-art issues and controversies in this rapidly evolving field.

### **Program**

An interesting scientific program, with an eminent faculty of world leading experts, has been developed to shed new light on the most current and important topics on urogenital cancers from gene to clinics.

### **Registration**

ESMO, ESTRO and EAU members benefit from a discounted fee of 250 EUR until the registration deadline of **Monday, 1 October 2007**

### **Abstract submission**

Abstracts may be submitted online, before **Saturday, 30 June 2007** (23:59:59 CET)

To view the scientific program of the event and get more information on registration and abstract submission, please visit <http://www.emucbarcelona2007.org/>

## **04. 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](http://www.unich.it/cinbo/ita/sub/20060612.htm)

## **05. WORKSHOP E MATERIALE DIDATTICO SUL SITO AIOM**

Sono disponibili sul sito AIOM ([www.aiom.it](http://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".

## **06. 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](http://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.

---

## **GLI APPUNTAMENTI AIOM 2007**

### **PER UNA VITA COME PRIMA**

#### **Malati di cancro, sintomi, terapie**

Ospedale Sacro Cuore - Don Calabria Negrar Verona, 5-26 maggio 2007

Segreteria Organizzativa: Ospedale "Sacro Cuore – Don Calabria"

Tel. 045.6013208 – Fax 045.7500480 – email: [ufficio.formazione@sacrocuore.it](mailto:ufficio.formazione@sacrocuore.it)

Per scaricare il programma clicca [qui](#)

### **I LUNEDÌ SENOLOGICI**

#### **Incontri multidisciplinari di senologia**

Firenze, 7 maggio/ 4 giugno/ 26 novembre 2007 (Auditorium Banca Toscana)

Per scaricare il programma clicca [qui](#)

### **2° CORSO A.I.F.E.G. "INSTABILITÀ DEI MICROSATELLITI: DALLA DIAGNOSI ALLA CURA"**

Verona, 7-8 maggio 2007 (Centro Congressi "Mons. Carraro")

Segreteria Organizzativa: Cogest M&C srl

Tel. 045.597940 – Fax 045.597265 – email: [cogest@tin.it](mailto:cogest@tin.it)

Per scaricare il programma clicca [qui](#)

### **NUOVE PROSPETTIVE NEL TRATTAMENTO DEL CARCINOMA PROSTATICO**

Firenze, 10 maggio 2007

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](http://www.webaisf.org)).

Per scaricare il programma clicca [qui](#)

### **XVI RIUNIONE NAZIONALE DEL GRUPPO I.T.M.O. "MELANOMA: RICERCA, DIAGNOSI, TRATTAMENTO"**

Milano, 11 maggio 2007 (Fondazione "Istituto Nazionale dei Tumori" – Via Venezian, 1)

Segreteria Organizzativa: I.T.M.O.

Tel. 0223902509 – Fax: 022367219 – email: [gruppo.itmo@tiscalinet.it](mailto:gruppo.itmo@tiscalinet.it)

Per scaricare il programma clicca [qui](#)

### **LA GESTIONE MULTIDISCIPLINARE DELL'ADOLESCENTE E DEL GIOVANE ADULTO CON TUMORE PEDIATRICO**

Milano, 14-15 maggio 2007

Per scaricare il programma clicca [qui](#)

### **TRATTAMENTI INTEGRATI RADIO-CHEMIOTERAPICI NELLE NEOPLASIE INTRATORACICHE**

#### **Incontro AIOM-AIRO**

Verona, 16 maggio 2007

Per scaricare il programma clicca [qui](#)

### **NUOVI FARMACI IN ONCOLOGIA**

#### **Basi teoriche e sviluppo clinico**

Milano, 18 maggio 2007 (Fondazione IRCCS, Istituto Nazionale dei Tumori)

Coordinatori: L. Gianni, C. Sessa

Per scaricare il programma clicca [qui](#)

### **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](mailto:info@gammacongressi.it)

Per scaricare il programma clicca [qui](#)

## **LA RIABILITAZIONE ONCOLOGICA: IMPULSO ORGANIZZATIVO**

### **Convegno Nazionale**

Milano, 30 maggio 2007 (Fondazione IRCCS Istituto Tumori, Via Venezian 1)

Segreteria Organizzativa: MdE congressi ed eventi

Tel. 0382302859 – email: [info@mdecongressi.it](mailto:info@mdecongressi.it)

Per scaricare il programma clicca [qui](#)

[INDICE](#)

## **ALTRI APPUNTAMENTI SONO DISPONIBILI SUL SITO DELL'AIOM**

---

### **CONCORSI E BANDI**

#### **MASTER DI II LIVELLO IN “PSICONCOLOGIA E RELAZIONE CON IL PAZIENTE”**

##### **Il Facoltà di Medicina e Chirurgia Università La Sapienza - Roma**

Direttore: prof. Vincenzo Ziparo, Preside Il Facoltà di Medicina e Chirurgia Università La Sapienza, Roma

Coordinatore Scientifico: dr.ssa Anna Costantini, Responsabile UOD Psiconcologia Ospedale Sant'Andrea, Roma

2a edizione 2007-2009

Scadenza: 23 novembre 2007 - Sito web del master: <http://w3.uniroma1.it/psion>

Per scaricare il piano didattico e la locandina del master clicca [qui](#)

[INDICE](#)

---

*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](#)*