

Speciale ECCO

- [01. 'MOLECOLE INTELLIGENTI' COLPISCONO AL CUORE I TUMORI](#)
- [02. COLLO DELL'UTERO, EFFICACE IL VACCINO PREVENTIVO](#)
- [03. IL VACCINO SARA' CONSIGLIATO ALLE BAMBINE](#)
- [04. LEGAME PERICOLOSO TRA IL BATTERIO CLAMYDIA E IL LINFOMA DELL'OCCHIO](#)
- [05. SENO, TERAPIE MIRATE RISPARMIANO LA VITA A 1.000 ITALIANE L'ANNO](#)
- [06. STUDIO PROMUOVE CAPECITABINA CONTRO TUMORE DEL PANCREAS](#)

Ricerca

- [07. SENO, MAMMOGRAFIA HA RIDOTTO MORTALITA'](#)
- [08. CAVOLI E BROCCOLI NEL MENU' CONTRO I RISCHI DI CANCRO AI POLMONI](#)
- [09. STUDIO USA, GENI 'FUSI' SCATENANO IL CANCRO DELLA PROSTATA](#)
- [10. IN 7 CASI SU 10 SI DIVENTA PAPA' DOPO CANCRO TESTICOLO](#)

News

- [11. A BOLOGNA SI SPERIMENTA LA MAMMOGRAFIA INTELLIGENTE](#)
- [12. STAMINALI 'ARMATE' CONTRO NEOPLASIE CEREBRALI](#)
- [13. VACCINO ANTI-FUMO; USA, PRESTO ULTIMA FASE SPERIMENTAZIONE](#)

Dall'Aiom

Agenda: i prossimi appuntamenti Aiom 2005/2006

Concorsi e bandi

Speciale ECCO

01. 'MOLECOLE INTELLIGENTI' COLPISCONO AL CUORE I TUMORI

'Bombe intelligenti' che mirano direttamente al cuore del tumore, colpendo in modo mirato i suoi meccanismi di nutrizione e proliferazione. Sono le cosiddette terapie a bersaglio molecolare: si tratta di molecole innovative e a basso tasso di tossicità, in grado di aumentare la sopravvivenza del paziente. Rappresentano il futuro del trattamento oncologico e una svolta nella cura di varie neoplasie come, ad esempio, il carcinoma renale. A puntare i riflettori su queste terapie di nuova generazione, oncologi ed esperti al congresso europeo di oncologia (ECCO) che si è tenuto a Parigi dal 30 ottobre al 3 novembre con la partecipazione di oltre 10.000 specialisti. Gli oncologi hanno presentato in anteprima i risultati sul carcinoma renale della prima terapia a bersaglio molecolare basata sull'azione di una molecola sperimentale, sorafenib, la cui approvazione in Europa e Stati Uniti è prevista entro il 2006. Si tratta del più grande studio mai condotto per questo tipo di neoplasia e nel quale è stato impiegato un campione di 769 pazienti. I dati hanno infatti dimostrato che la nuova molecola raddoppia la sopravvivenza libera da progressione della malattia rispetto al trattamento con placebo. "I risultati ottenuti dalla nuova molecola in questi studi - ha sottolineato l'oncologo Sergio Bracarda dell'ospedale di Perugia - gettano una nuova luce sulle possibilità di trattamento del carcinoma renale: in assoluto una delle neoplasie più resistenti ai trattamenti oncologici. Questa - ha proseguito - è una terapia diretta alle caratteristiche della malattia: un meccanismo incontrollabile di crescita che può diventare il tallone d'Achille grazie alla disponibilità di questi nuovi farmaci".

[INDICE](#)

02. COLLO DELL'UTERO, EFFICACE IL VACCINO PREVENTIVO

Una nuova arma potrebbe presto sconfiggere uno dei tumori considerati tra i 'big killer' per la salute delle donne. Si è dimostrato infatti efficace il vaccino preventivo contro il virus responsabile del cancro al collo dell'utero (Papillomavirus) che, solo in Italia, fa registrare 3500 nuovi casi e 1800 decessi (15.000 in Europa) l'anno confermandosi la seconda causa di morte per cancro dopo il tumore al seno. A dimostrare l'efficacia del vaccino, messo a punto da Sanofi-Pasteur Msd, e che ha visto impegnati anche cinque centri italiani - i risultati della sperimentazione a livello mondiale di Fase III condotta su 25.000 donne in 33 paesi, presentati all'ECCO di Parigi. I risultati della sperimentazione, denominata 'Future' e che ha avuto una durata di due anni, sono "estremamente promettenti - hanno affermato gli esperti - indicando che il

vaccino previene efficacemente il tumore del collo dell'utero e, di conseguenza, può rappresentare un'enorme conquista in oncologia". Il vaccino, che dovrebbe essere disponibile già dal 2007, andrebbe somministrato alle preadolescenti tra gli 11 e i 12 anni di età. Allo studio del vaccino hanno partecipato anche cinque centri italiani: l'Università di Brescia, l'Istituto Tumori Regina Elena di Roma, l'Ospedale S.Andrea di Roma, l'Istituto Tumori di Napoli e l'Università di Palermo. Le donne volontarie arruolate nella sperimentazione sono state divise in due gruppi: al primo gruppo è stato somministrato il vaccino, al secondo un placebo. Promettenti i risultati: nessuna delle donne che aveva assunto il vaccino ha infatti presentato, dopo due anni, lesioni pre-neoplastiche o tumore, mentre tra le donne trattate con placebo si sono registrati 21 casi di lesioni precancerose o cancro. Questo dimostra, hanno sottolineato gli oncologi italiani coinvolti nella sperimentazione, che "l'efficacia clinica del vaccino è pari al 100%". Sembra farsi dunque più concreta la speranza di riuscire a sconfiggere uno dei 'big killer' delle donne: in Europa, infatti, questo tipo di tumore rappresenta la seconda causa di morte per cancro nelle giovani (15-44 anni). I numeri sono allarmanti: ogni anno vengono diagnosticati nei paesi UE circa 33.500 nuovi casi (500.000 nel mondo) e oltre 15.000 donne muoiono annualmente colpite da questa patologia. E' come dire che in Europa, ogni giorno, 40 donne (4 in Italia) muoiono di cancro al collo dell'utero. Un tipo di tumore, questo, che ha una causa precisa: è un particolare virus denominato HPV o Papillomavirus umano: "I responsabili di questa neoplasia - ha spiegato il ginecologo Antonio Perino dell'Università di Palermo - sono differenti tipi di HPV che vengono trasmessi attraverso i rapporti sessuali. Si calcola - ha proseguito l'esperto - che il 70% delle persone sessualmente attive può entrare in contatto, prima o poi, con un Papillomavirus; si tratta, dunque, di un fenomeno molto diffuso e comune". Ma cosa succede se si entra in contatto col virus? "In prima battuta - ha spiegato Perino - i virus provocano un'infezione che, nella maggior parte dei casi, è controllata dal sistema immunitario. Ci sono, tuttavia, dei soggetti in cui l'infezione diventa persistente ed è proprio in questi casi che si innescano le alterazioni cellulari che, se non trattate, danno luogo alla formazione di lesioni precancerose. Il vaccino, ha detto l'esperto, "previene l'infezione e, quindi, anche la formazione di lesioni che, nel tempo, possono sviluppare il cancro". Sono previste, a regime, tre dosi vaccinali che garantirebbero una copertura di circa quattro anni. Attualmente, sono oltre cento i Papillomavirus identificati, una ventina dei quali coinvolti nell'insorgenza del tumore. Il vaccino sperimentato è di tipo quadrivalente ed agisce contro i tipi più attivi di HPV: in particolare, Hpv16 e Hpv18 che, da soli, causano il 90% dei carcinomi del collo dell'utero.

[INDICE](#)

03. IL VACCINO SARA' CONSIGLIATO ALLE BAMBINE

Il vaccino preventivo contro il cancro del collo dell'utero, quando si renderà disponibile, sarà raccomandato soprattutto alle pre-adolescenti nella fascia di età 11-12 anni prima dell'inizio dell'attività sessuale. L'indicazione arriva dagli esperti italiani che hanno lavorato alla messa a punto e alla sperimentazione del nuovo vaccino, tra i quali il direttore della clinica ginecologica dell'Università di Brescia Sergio Pecorelli, il responsabile della Ginecologia oncologica dell'Istituto tumori Regina Elena di Roma Luciano Mariani e il ginecologo Antonio Perino dell'Università di Palermo. Per questo tipo di tumore si registra infatti un picco preoccupante di incidenza proprio tra le ragazzine. La spiegazione (dal momento che responsabile della neoplasia è il Papillomavirus, che si trasmette attraverso i rapporti sessuali) sta anche nel fatto che si sta abbassando l'età di inizio dell'attività sessuale tra gli adolescenti. "Come per gli altri vaccini - ha sottolineato Mariani - l'obiettivo sta nel precedere il contatto naturale con il Papillomavirus, garantendo un elevato livello di protezione a lungo termine. Per questo, il vaccino sarà raccomandato e utilizzato preferibilmente in età pre-adolescenziale". Tuttavia, ha precisato lo specialista, "la futura vaccinazione contro l'Hpv non dovrà comunque mai escludere i necessari e fondamentali programmi di screening, come il pap-test, su tutto il territorio". Secondo gli esperti, inoltre, il vaccino potrà essere consigliato anche ai ragazzi: "In futuro ha affermato il direttore della Clinica ginecologica del Karolinska Institute di Stoccolma, Sven Eric Olsson si potrebbe considerare di vaccinare anche i ragazzi. Sono infatti i maschi a trasmettere il virus e vaccinarli ha concluso potrebbe avere un notevole impatto sulla prevenzione di questo tipo di carcinoma".

[INDICE](#)

04. LEGAME PERICOLOSO TRA IL BATTERIO CLAMYDIA E IL LINFOMA DELL'OCCHIO

Un batterio della famiglia della Chlamydia potrebbe essere responsabile dello sviluppo di un particolare tipo di linfoma che colpisce i tessuti che circondano l'occhio. Il dato relativo a questa pericolosa correlazione è stato dimostrato da uno studio sudcoreano condotto dall'Asian Medical centre di Seul i cui risultati sono stati presentati al Congresso europeo di oncologia a Parigi. La Chlamydia determina nell'uomo stati di infezione persistenti che si possono anche evolvere in forme tumorali. E' ad esempio già nota ai medici la relazione tra questa famiglia di batteri e lo sviluppo di alcuni tumori come quello al collo dell'utero e il cancro al polmone. Lo studio ha confermato l'esistenza del legame tra il ceppo Chlamydia Psittaci e lo sviluppo di questo particolare linfoma oculare (ocular adnexal lymphoma). Nello studio, i ricercatori hanno infatti rilevato la presenza del batterio della Chlamydia nel 78% di tutti i casi di linfoma oculare. "In futuro - ha sottolineato l'autore dello studio Changyoon You - l'eradicazione del batterio potrebbe essere la carta

vincente per il trattamenti di linfomi a basso grado di malignità, in sostituzione delle attuali armi a disposizione quali la chemioterapia e la radioterapia”.

[INDICE](#)

05. SENO, TERAPIE MIRATE RISPARMIANO LA VITA A 1.000 ITALIANE L'ANNO

Mille donne italiane ogni anno, e 5 mila in Europa, potrebbero salvarsi la vita se fossero trattate con terapie adeguate contro il cancro al seno, patologia che nel nostro Paese 'conta' ben 36.634 nuovi casi l'anno e 11.354 decessi, e che guadagna il triste primato di prima causa di morte nella fascia di età fra 35 e 44 anni e di seconda nelle donne oltre i 55. Non solo. In Italia sette donne su 100 sviluppano un carcinoma della mammella durante la propria vita, ovvero entro gli 80 anni di età. Ma, nonostante questo 'bollettino di guerra', la prevenzione, vera arma vincente contro il cancro mammario, lascia ancora a desiderare nel nostro Paese: si sottopongono alla mammografia, esame fondamentale per scoprire il tumore nei primissimi stadi della malattia, non più del 60% delle donne, con percentuali che in alcune regioni, come la Campania, scendono intorno al 40%. Le 'giuste' terapie per il carcinoma mammario sono state al centro di una conferenza stampa con oncologi italiani, organizzata in occasione della Conferenza europea sul cancro 'ECCO 13', in corso a Parigi. Secondo gli esperti, bisogna garantire a tutte le pazienti il trattamento migliore possibile, perché è stato dimostrato che se alla diagnosi precoce si aggiungono terapie mirate, si riesce a dimezzare la mortalità. Una volta tracciato l'identikit della paziente, l'oncologo può decidere quale terapia adottare, fra quelle oggi a disposizione. In particolare, è stata sottolineata l'importanza delle terapie adiuvanti. E proprio sulle terapie adiuvanti sono in corso molti studi internazionali e in particolare sulla molecola docetaxel si sta concentrando l'attenzione degli oncologi italiani. L'Istituto Regina Elena di Roma e l'Università Federico II di Napoli hanno infatti avviato uno studio tutto italiano, di fase III, che vede coinvolte circa mille donne. Dopo le prime evidenze positive in termini di non tossicità, i primi dati di efficacia saranno presentati a dicembre al Congresso sul cancro al seno, a San Antonio, in Texas.

[INDICE](#)

06. STUDIO PROMUOVE CAPECITABINA CONTRO TUMORE DEL PANCREAS

Il farmaco anticancro capecitabina di Roche allunga la vita ai malati di tumore del pancreas: una neoplasia gravissima che colpisce ogni anno circa 78.000 europei e 30.000 americani, e contro cui esistono al momento pochissimi trattamenti. Uno studio di fase III - condotto su 533 pazienti con cancro al pancreas metastatico e mai curati prima - ha dimostrato infatti che dopo un anno di terapia con capecitabina, abbinata alla chemioterapia standard a base di gemcitabina, sopravvive un malato su quattro (26%) contro un malato su cinque (19%) trattato con la sola gemcitabina. La ricerca è stata presentata a Parigi in occasione della Conferenza europea sul cancro 'ECCO 13'. Capecitabina è approvato contro il cancro al colon in oltre 90 Paesi del mondo inclusi Europa, Stati Uniti, Giappone, Australia e Canada. E sulla base di questi nuovi risultati Roche pensa di presentare in UE e in altri Paesi del mondo una richiesta per l'impiego del farmaco nei malati di cancro al pancreas. Una patologia contro cui Roche è presente sul mercato anche con erlotinib, approvato dall'FDA e sta avviando studi ad hoc sul bevacizumab.

[INDICE](#)

Ricerca

07. SENO, MAMMOGRAFIA HA RIDOTTO MORTALITA'

L'uso sempre più diffuso della mammografia come test per lo screening anticipato del cancro del seno ha avuto l'effetto di ridurre grandemente la mortalità per questo tipo di tumore, e perciò l'analisi diagnostica va implementata e considerata una delle armi più efficaci contro la neoplasia femminile. Sono queste le conclusioni di un vastissimo studio finanziato dall'Istituto nazionale per la salute Usa (NIH) che dovrebbe mettere fine a dieci anni di dibattiti e controversie sull'efficacia del test che secondo alcuni sottoponeva le donne a non necessarie esposizioni ai raggi X. Ma la ricerca - condotta tramite l'impiego di sofisticatissimi modelli matematici al computer da sette diversi team di scienziati - è giunta ad una risposta finalmente univoca sui motivi per cui tra il 1990 ed il 2000 la mortalità dovuta a tumore della mammella è scesa al 38 ogni 100.000 donne di età compresa tra i 40 ed i 75 anni. L'incidenza della mortalità per la malattia nello stesso segmento di popolazione tra il 1975 ed il 1990 era invece rimasto fermo al 49,7 per 100.000 donne. Il motivo di questo incoraggiante calo risulta così dovuto in una percentuale oscillante tra il 28 e il 65% all'incremento nell'uso della mammografia. La restante parte del calo dipende invece dalla creazione di potenti nuovi farmaci per il trattamento del cancro. Il rapporto pubblicato sul New England Journal of Medicine mette infatti in risalto come nel 1985 solo il 20% delle donne sopra i 40 si sottoponesse regolarmente alla mammografia, quel numero è salito nel 2000 al 70% ed oggi all'80%.

[INDICE](#)

08. CAVOLI E BROCCOLI NEL MENU' CONTRO I RISCHI DI CANCRO AI POLMONI

Cavoli e broccoli a tavola, per ridurre il rischio di tumore ai polmoni. Uno studio pubblicato su 'Lancet' ha infatti dimostrato che mangiare spesso verdure della famiglia delle crucifere può ridurre il rischio in persone con un particolare corredo genetico. La ricerca dell'International Agency for Cancer Research (IACR) di Lione (Francia) mostra che basta consumare queste verdure almeno una volta a settimana, per ridurre il pericolo di ammalarsi di tumore ai polmoni. Almeno nelle persone che nel Dna hanno versioni inattivate di due geni. I due geni 'nel mirino' sono Gstm1 e Gstt1, che normalmente proteggono l'organismo da alcune tossine. Cavoli, broccoli e vegetali 'cugini' sono ricchi di sostanze chimiche dette isotiocianati, che proteggono dal cancro polmonare. Normalmente, però, queste molecole 'scudo' sono eliminate dal corpo da enzimi 'pulitori', prodotti proprio dai due geni. I ricercatori dell'IACR hanno esaminato 2.141 pazienti con tumore ai polmoni e 2.168 persone sane provenienti da Polonia, Slovacchia, Repubblica Ceca, Romania, Russia e Ungheria (tutti Paesi in cui i 'vegetali anticancro' fanno parte della dieta quotidiana). In particolare gli studiosi hanno prelevato campioni di Dna e hanno monitorato la dieta di tutti i soggetti. Così si è visto che, nelle persone con la versione attiva dei due geni, il consumo di queste verdure non aveva effetti protettivi. Ma bastava mangiarne almeno una volta a settimana per ridurre il rischio del 33% in chi aveva nel Dna una forma inattivata del gene Gstm1 (elemento comune al 50% della popolazione). Invece per chi aveva il Gstt1 'spento' l'effetto protettivo arrivava al 37% (il 20% della popolazione ha questa versione nel gene). Non solo, per chi presentava entrambi i geni inattivati (il 10% della popolazione) la protezione sale fino al 72%. Questi dati - commenta Paul Brennan, uno degli autori della ricerca - forniscono la prova di un sostanziale effetto protettivo dei vegetali appartenenti alle crucifere contro il cancro ai polmoni".

[INDICE](#)

09. STUDIO USA, GENI 'FUSI' SCATENANO IL CANCRO DELLA PROSTATA

Ricercatori Usa hanno individuato una serie di anomalie cromosomiche e un'anormale attività genetica, che si presentano solo in caso di tumore alla prostata. Secondo gli studiosi dell'University of Michigan Medical School e i colleghi dell'Harvard's Brigham and Women's Hospital, questa ricombinazione di cromosomi induce specifici geni a fondersi. E sarebbe alla radice della malattia. Non solo: nello studio pubblicato su 'Science' i ricercatori hanno individuato la particolare 'firma' molecolare di questi geni fusi nella maggioranza dei campioni di tessuto di carcinoma prostatico che hanno analizzato. Mentre questa caratteristica non è stata riscontrata nei tessuti con lesioni benigne e in quelli sani. "I dati del nostro studio - spiega Arul Chinnaiyan, che ha diretto la ricerca - forniscono una prova allettante che la fusione dei geni sia l'evento iniziale del carcinoma prostatico". Una sorta di "primo passo" verso la progressione delle modificazioni tissutali che portano al tumore.

[INDICE](#)

10. IN 7 CASI SU 10 SI DIVENTA PAPA' DOPO CANCRO TESTICOLO

Buone notizie per gli uomini colpiti da tumore ai testicoli. Dopo il trattamento, infatti, il 71% dei pazienti riesce a diventare padre. Lo rivela uno studio norvegese pubblicato sul 'Journal of the National Cancer Institute', basato sull'osservazione di 554 pazienti sopravvissuti a un tumore di questo tipo, che volevano un figlio. Il team di Marianne Brydoy dell'Haukeland University Hospital ha diviso i soggetti in gruppi diversi, sulla base del trattamento seguito dopo l'intervento chirurgico: sorveglianza, rimozione dei linfonodi, radiazioni, chemioterapia a basse dosi e chemioterapia ad alte dosi. Così in media dopo 15 anni dalle cure anti-cancro il tasso di paternità è risultato del 71%. Il record (92%) è andato agli uomini del primo gruppo, mentre la percentuale più bassa (48%) spetta a quelli dell'ultimo. In media, inoltre, il primo bebè è arrivato dopo sei anni e mezzo dalla diagnosi. E il 22% delle coppie aveva chiesto aiuto alla provetta.

[INDICE](#)

News

11. A BOLOGNA SI SPERIMENTA LA MAMMOGRAFIA INTELLIGENTE

Scienza e impresa si alleano per una migliore prevenzione del tumore al seno. A Bologna un gruppo di ricercatori dell'Università ha deciso di 'mettersi in affari' e ha fondato la prima azienda italiana per la mammografia intelligente, una tecnologia innovativa in grado di evidenziare in modo automatico sulla radiografia i primi possibili segnali di tumore al seno. Il sistema, già in sperimentazione all'Ospedale Maggiore, affianca il medico nella valutazione delle radiografie della mammella, accrescendo del 10-15% la probabilità di individuare le tracce iniziali del cancro. A dare una mano agli scienziati-imprenditori, nei primi passi della loro azienda, il programma di incubazione d'impresa 'I Tech Off' coordinato da Aster, il consorzio regionale per lo sviluppo tecnologico. 'Arcadia Lab', questo il nome della neonata azienda, è uno dei sei progetti selezionati per un periodo di incubazione della durata di 18 mesi che partirà i primi di novembre per sostenere, nella fase di decollo, le imprese innovative nel campo del Multimediale e dell'Ict (tecnologie dell'informazione e della comunicazione). Abbiamo sviluppato un software del tutto originale -

spiega Renato Campanini, di Arcadia Lab - in grado di individuare le eventuali anomalie di una mammografia. Ovviamente il software, che abbiamo chiamato 'Galileo', non sostituisce l'occhio esperto del radiologo, ma lo coadiuva. E' come un secondo esperto virtuale che si affianca al primo. Talvolta i segni iniziali di tumore al seno possono essere quasi impercettibili e la stanchezza può affievolire l'attenzione umana. In base ai test condotti risulta che, unendo alla tradizionale valutazione del medico l'analisi del nostro software, si accresce del 10-15% la percentuale di successo nella diagnosi del cancro al seno. Non esistono altre aziende italiane che abbiano creato un software simile a 'Galileo' - sottolinea Campanini, professore del Dipartimento di fisica dell'Università di Bologna e del corso di laurea di Scienze dell'informazione di Cesena - I nostri unici veri concorrenti sono due aziende americane della California e del New Hampshire. Attualmente il nostro software è in sperimentazione in alcune strutture ospedaliere in Italia, Svizzera e Francia, e contiamo di commercializzarlo a breve”.

[INDICE](#)

12. STAMINALI 'ARMATE' CONTRO NEOPLASIE CEREBRALI

Cellule staminali, nelle quali verrà inserita una proteina che programma la morte della cellula malata, saranno una delle nuove armi che a breve verranno utilizzate per combattere i tumori cerebrali maligni recidivi. La metodica rientra nei tre studi che il Centro di neurochirurgia dell'Azienda ospedaliera di Verona sta effettuando, in stretta collaborazione con il Karolinska University Hospital di Stoccolma (Svezia), per la Comunità Europea e che sono stati discussi nel capoluogo scaligero in occasione della visita di una rappresentanza di operatori svedesi. Le cellule staminali, ha detto il prof. Massimo Gerosa, dovranno appartenere allo stesso paziente e saranno “armate” o con farmaci o con “fattori apoptotici”, proteine in grado di provocare la morte programmata della cellula malata. “Attualmente - ha aggiunto - noi stiamo sperimentando questa terapia con cellule in vitro, ma negli Stati Uniti è già cominciata la sperimentazione sull'uomo”. Gli altri due progetti ai quali si sta lavorando in sinergia a Verona e Stoccolma, sempre nel campo del trattamento dei tumori cerebrali, riguardano l'applicazione di radiochirurgia con tecniche più avanzate delle attuali e di chirurgia endoscopica utilizzando laser a diodi che vaporizzano in particolare i tumori endoventricolari.

[INDICE](#)

13. VACCINO ANTI-FUMO; USA, PRESTO ULTIMA FASE SPERIMENTAZIONE

Passerà presto all'ultima fase di sperimentazione clinica, quella che dovrebbe fargli da trampolino di lancio sul mercato, un vaccino anti-fumo dimostratosi marcatamente efficace e sicuro nelle sperimentazioni cliniche compiute finora. A dare l'annuncio, nel corso della conferenza annuale dell'American Association for Cancer Research tenutasi a Baltimora, Dorothy Hatsukami, il docente presso la University of Minnesota's School of Medicine, a Minneapolis che coordina le sperimentazioni. Il vaccino, NicVAX, sarà con ogni probabilità il primo ad ottenere l'autorizzazione dell'organo statunitense di garanzia sui farmaci, la Food and Drug Administration (FDA), ha esclamato entusiasta la Hatsukami. Per vederlo sul mercato "si parla di non più di un paio di anni - ha dichiarato Thomas Glynn, direttore del Cancer Science and Trends della American Cancer Society - mentre gli altri due vaccini contro la dipendenza da nicotina oggi in via di sviluppo non riusciranno ad arrivare sul mercato prima dei prossimi 4-6 anni. Il vaccino NicVAX è un preparato che induce il sistema immunitario a produrre anticorpi specifici contro la nicotina. Questi intrappolano la nicotina messa in circolo col fumo, impedendole di raggiungere il cervello. Quindi si tratta di un modo del tutto nuovo di guarire la tossico-dipendenza da nicotina, perché il bersaglio del vaccino non sono i centri nervosi dove nasce la dipendenza, ma la nicotina stessa prima ancora che questa arrivi in tali centri. In questa prima fase di sperimentazione, che ha decretato sicurezza e dato le prime prove di efficacia del vaccino, i ricercatori hanno coinvolto 68 fumatori e li hanno casualmente suddivisi in due gruppi, a uno dei quali hanno somministrato NicVAX in varie dosi, all'altro placebo. Nessuno dei volontari voleva smettere di fumare prima della sperimentazione eppure il 38% dei partecipanti, un dato impressionante secondo la Hatsukami, ha smesso di fumare per 30 giorni di seguito. Inoltre il vaccino ha indotto massiccia produzione di anticorpi specifici contro la nicotina, e a smettere di fumare sono stati soprattutto coloro che hanno ricevuto le dosi più elevate di vaccino. Nessuno ha mostrato effetti comportamentali compensatori, ovvero nessuno ha preso a fumare di più o a usare prodotti sostitutivi della sigaretta per compensare l'effetto del vaccino. Gli effetti collaterali sono stati lievi malori o mal di testa. Ma rimangono molte le domande sul conto di NicVAX, per esempio quanto a lungo perdura la sua efficacia e se può essere usato a scopo preventivo per evitare anche di iniziare a fumare. Quel che è certo è che il mercato per questo vaccino si prevede enorme, hanno concluso gli esperti.

[INDICE](#)

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. BANDI AIFA – RICERCA CLINICA INDIPENDENTE

Caro Associato, come saprai sono stati finalmente emanati i bandi dell'AIFA relativi ai progetti di ricerca clinica indipendente: ti invito a visionare il testo sul sito www.agenziafarmaco.it. Il Consiglio Direttivo valuta molto positivamente tale importante opportunità e ha unanimemente deciso di: stimolare i Gruppi Cooperativi e le singole Istituzioni a presentare progetti riguardanti gli studi clinici comparativi in oncologia (punti 2 e 3 dell'area 2 del bando), eventualmente associandosi tra loro in una auspicabile volontà collaborativa. Su questi studi, a carattere di veri e propri "clinical trials", l'AIOM non interverrà direttamente, nel rispetto della propria natura di Società Scientifica; richiedere ai singoli Associati idee e proposte per ricerche di "outcome" previste ai punti 3, 8, 9 dell'area 3 del bando. Su questo aspetto l'AIOM ritiene suo compito istituzionale (anche alla luce dei positivi rapporti di collaborazione intercorsi in questi mesi con l'AIFA) proporre in prima persona studi che ricevano il consenso e l'impegno di tutti gli Associati. Fausto Roila (tel. 075/5783968, cell. 338/4569353, e-mail roila.fausto@libero.it), Coordinatore del Working Group "Gruppi Cooperativi e Ricerca Clinica Indipendente", e io personalmente (tel. 035/269859, cell. 335/6651592, e-mail rlabian@tin.it) siamo a Tua disposizione per ricevere proposte di argomenti e per darti ogni ulteriore chiarimento. Per ogni richiesta a carattere operativo sei invitato a contattare, meglio se per posta elettronica, la Segreteria AIOM. Un cordiale saluto.
Il Presidente, Roberto Labianca

03. 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

I 15 ANNI DI GISCAD

Gruppo Italiano per lo Studio dei Carcinomi dell'Apparato Digerente

Milano, 14 novembre 2005 – Hotel Michelangelo

Nel luglio 1990 un gruppo di oncologi medici, che avevano iniziato a collaborare su protocolli di ricerca clinica, coagulati intorno all'Oncologia Medica dell'Ospedale S. Carlo Borromeo di Milano, decideva di dare vita ad un gruppo cooperativo che si occupasse di progettare e realizzare studi clinici in ambito gastroenterico, settore che manifestava spinte innovative e rappresentava un ambito scientificamente stimolante; è nato così il GISCAD, che ha sicuramente rappresentato una ricchezza per la comunità scientifica italiana in questi anni, sia per le proposte innovative che per la dinamicità della discussione scientifica tra i suoi membri ed aderenti, non ultima quella relativa al ruolo e struttura di un Gruppo Cooperativo nel nostro Paese.

In occasione del 15° anno della fondazione del GISCAD si terrà a Milano una giornata scientifica dedicata ai tumori gastroenterici, con particolare riguardo ai tumori gastrici, pancreatici e del colon, nel corso della quale verranno affrontati sia i temi considerati acquisiti, che quelli in corso di definizione e particolarmente discussi nella comunità scientifica nel corso di quest'anno. La ricorrenza verrà sottolineata con alcuni interventi relativi all'esperienza GISCAD passata e alle prospettive future, alla luce di come sta cambiando la ricerca clinica in Italia. L'evento è stato accreditato per l'ECM con le consuete modalità organizzative.

Mantenendo un spirito di cordiale collaborazione, che ha sempre caratterizzato il nostro Gruppo, intendiamo sottolineare questa ricorrenza nell'ottica delle nuove sfide che ci aspettano nei prossimi 15 anni, potendo contare su una solidità culturale, scientifica, organizzativa e di rapporti umani che appare oggi un valore per il futuro della ricerca oncologica.

Per informazioni segreteria.giscad@tin.it

Per Scaricare il programma clicca [qui](#)

XI INCONTRO ONCOLOGICO PONTINO - GIORNATA NAZIONALE DI STUDIO CIPOMO

I Nuovi Farmaci Biologici in Oncologia: è giunto il momento di Linee Guida

Latina, 16 Novembre 2005 - Sala Conferenze Palazzo della Cultura, Via Carlo Alberto

Argomenti trattati: Biologia Molecolare, Normativa FDA ed EMEA, AIFA e Politica del Farmaco, Marketing Farmaceutico, Evidence Based Medicine, Management e Mission Aziendali, Etica Medica

Giornata di studio Accreditata ECM

Coordinatore Dott. Modesto D'Aprile (Direttore U.O.C. di Oncologia Medica)

modestodaprile@hotmail.com

Ospedale S. Maria Goretti di Latina - www.oncologialatina.it

Tel 0773.6553840, Fax 0773.6553506 - oncologialatina@gmail.com

Segr. Org. ORGANIZZAZIONE AC Tel. 06.44241392 - fax. 0644118280

convegni@organizzazioneac.it - www.organizzazioneac.it

Per scaricare il programma Clicca [qui](#)

VII CONGRESSO NAZIONALE DEL GRUPPO ONCOLOGICO NORD OVEST

"La ricerca clinica indipendente in Oncologia"

Pisa, 17-18 Novembre 2005 - Centro Nazionale delle Ricerche

www.reteoncologicapiemontese.it - email: gono2005@lbstudio.it

Presidente del Congresso Prof. Alfredo Falcone

Per scaricare il programma preliminare e la scheda di iscrizione www.LBstudio.it (cliccare sul banner del Congresso).

DALLA RICERCA ALLA PRATICA CLINICA: APPROCCIO GLOBALE NEL TRATTAMENTO DEI TUMORI SOLIDI

Bologna, 25 Novembre 2005 (Excelsior Starhotel - Viale Pietramellara 51)

Segreteria scientifica: E. Piana, A. Cricca, F. Di Fabio, A.L. Gentile, A. Marino

Unità Operativa di Oncologia Medica - Policlinico S.Orsola-Malpighi

Tel. 051/6362204 Fax 051/6362508 - e-mail: epiana@aosp.bo.it

Segreteria organizzativa: INCENTIVE MEETINGS TRAVEL

Tel. +39 335.5918811- e-mail: i.tonelli@tin.it

Per scaricare il programma clicca [qui](#)

"LE TERAPIE ADIUVANTI E NEOADIUVANTI: STATO DELL'ARTE E PROSPETTIVE"

II CORSO ANNUALE

Ancona, 1-2 dicembre 2005 (Ridotto del Teatro delle Muse)

Informazioni e programma: Accademia Nazionale di Medicina

Tel 010.83794224; fax 010.83794260

azzoni@forumservice.net - www.accmmed.org

XI CONFERENZA NAZIONALE AIOM

Oncologia medica: traguardi e prospettive

Cosenza, 2-4 dicembre 2005 (Teatro Randano)

Presidenti: Emilio Bajetta e Gianfanco Filippelli

Per scaricare il programma clicca [qui](#)

WORKSHOP INTERNAZIONALE: IL CARCINOMA COLONRETTALE

Ricerca traslazionale ed applicazioni cliniche

Roma, 4-5 dicembre 2005 - Centro Congressi IRE (Centro Congressi Bastianelli, via Ognibene n° 23)

Segr. Scientifica: Tel. 06.52666222-5627- 5097 - garufi@ifo.it - cosimelli@ifo.it - www.ifo.it

Segr. Organizz: Gamma Congressi: Tel. 06.36300769 - info@gammacongressi.it

Per Scaricare il programma clicca [qui](#)

Corso Residenziale R. 52

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. 0105955864: booking@happytour.it

Promosso da: Accademia Nazionale di Medicina

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

I Edizione 2005-2007

Università degli Studi di Roma “La Sapienza” - II Facoltà di Medicina e Chirurgia in Collaborazione con Azienda Ospedaliera Sant'Andrea

Direttore: prof. Aldo Vecchione; Coordinatore Scientifico: dr.ssa Anna Costantini

Il BANDO di concorso sarà pubblicato sul sito www.uniroma1.it/studenti/laureati/master tra i Master della II Facoltà di Medicina dal 15 giugno al 26 novembre 2005

PER INFORMAZIONI: Dott.ssa Anna Costantini Servizio di Psiconcologia Azienda Ospedaliera Sant'Andrea
E mail anna.costantini@ospedalesantandrea.it tel 06.80345627 o 5642

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”

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](#)