

### **Ricerca**

- [01. DALLA PELLE DI UN ULTRACENTENARIO 'MAPPATE' LE TAPPE DEL CANCRO](#)
- [02. 'CELLULE-MEMORIA' BLOCCANO LA DIFFUSIONE DI NEOPLASIE](#)
- [03. L'ARTEMISININA PREVIENE L'INSORGENZA DI CANCRO AL SENO NEI RATTI](#)
- [04. STUDIO CNR, SCOPERTO IL RUOLO DI UNA PROTEINA 'ALLEATA' NELLA PROGRESSIONE DEL TUMORE](#)
- [05. POLMONI ALTA PERCENTUALE DI 'FALSI ALLARMI' CON LA RADIOGRAFIA](#)
- [06. INVENTATO BIOSENSORE RILEVATORE DI MARCATORI DEL CANCRO](#)
- [07. VITAMINA D SCUDO PER DIVERSE NEOPLASIE](#)

### **News**

- [08. APPROVATO IN USA NUOVO MEDICINALE CONTRO IL TUMORE DEL RENE](#)
- [09. COLLO UTERO, CHIESTA ALL'EMEA LA REGISTRAZIONE DEL VACCINO](#)
- [10. COLON, GENENTECH CHIEDE IL VIA LIBERA 'SUPPLEMENTARE' PER IL BEVACIZUMAB](#)
- [11. CETUXIMAB, APPROVATO IN SVIZZERA PER I TUMORI DI TESTA E COLLO](#)
- [12. IL 75% DEI MALATI ITALIANI ASSUME ANCHE TERAPIE NON CONVENZIONALI](#)
- [13. IN ITALIA POCA PREVENZIONE PER CANCRO OVARICO](#)

### **Dall'Aiom**

### **Agenda: i prossimi appuntamenti Aiom 2006**

---

### **Ricerca**

#### **01. DALLA PELLE DI UN ULTRACENTENARIO 'MAPPATE' LE TAPPE DEL CANCRO**

Dalle pelle di un ultracentenario un gruppo di scienziati italiani ha 'mappato' le tappe che scatenano il cancro. Lo studio - pubblicato su 'Cancer Research' - porta la firma dei ricercatori diretti da Chiara Mondello dell'Istituto di Genetica molecolare del CNR di Pavia e da Maurizio D'Incalci, a capo del Dipartimento di Oncologia dell'Istituto farmacologico Mario Negri di Milano. Secondo gli autori, "il modello sperimentale ottenuto sarà utile per studiare il meccanismo della cancerogenesi e identificare nuovi farmaci attivi nelle diverse fasi" che fanno impazzire una cellula sana. Per prima cosa gli scienziati hanno reso immortali le cellule prelevate dalla cute dell'uomo, quindi le hanno coltivate in vitro, misurandone nel tempo lo sviluppo e le alterazioni genetiche responsabili della trasformazione tumorale. Gli studiosi - spiega una nota del Mario Negri - hanno osservato un graduale accumulo spontaneo di modificazioni cellulari e genetiche, che inizialmente hanno modificato la crescita e la morfologia cellulare e successivamente reso le stesse cellule tumorigene. Trapiandandole in topi immunocompromessi, infatti, queste hanno causato l'insorgenza di neoplasie maligne, in particolare di sarcomi. I ricercatori hanno osservato che i principali geni coinvolti nelle prime fasi della trasformazione sono due oncosoppressori chiamati p16 e p14. In un secondo momento hanno registrato la mutazione della proteina p53, 'prodotto' del gene che più spesso risulta mutato nei tumori maligni umani, e infine un'iperattività dell'oncogene c-myc.

[INDICE](#)

#### **02. 'CELLULE-MEMORIA' BLOCCANO LA DIFFUSIONE DI NEOPLASIE**

Ci sono cellule "amiche" che impediscono ai tumori di svilupparsi e meno sono più alta è la probabilità dello sviluppo delle cellule malate. La scoperta è dei ricercatori francesi dell'Istituto Nazionale di Sanità e della Ricerca Medica (INSERM). Chiamate "cellule-memoria" queste impediscono ad esempio lo sviluppo di piccoli tumori dei fumatori. I ricercatori hanno analizzato 959 tumori al colon e al retto in pazienti dell'ospedale Georges Pompidou. "Non abbiamo ancora i dati definitivi di una ricerca sul cancro ai polmoni ma le prime conclusioni sono identiche. Questi lavori mostrano chiaramente l'esistenza di un rapporto di causa-effetto tra il nostro sistema immunitario e lo sviluppo o no del cancro" ha detto Harvè Fridman direttore dell'Unità dell'INSERM che ha condotto le ricerche. Resta da capire la ragione di reazioni diverse di fronte alla malattia. "Abbiamo tutti nel nostro sangue cellule-memoria chiamate linfociti T che noi fabbrichiamo dal momento in cui incontriamo il primo virus. Ma non si sa perché alcuni ne sviluppano di più ed altri non ne sviluppano al momento dell'apparizione di un tumore, sottolinea un altro ricercatore, Jerome Galon. Non è stato messo in evidenza alcun collegamento con sesso o età. I ricercatori hanno così

deciso di compiere uno studio complementare per ricercare una pista genetica in quei geni che hanno molte cellule-memoria. Al momento attuale sembra impossibile determinare il proprio livello di cellule-memoria attraverso analisi del sangue. La ricerca punterà ora su vaccini, seguendo l'esempio di quello prodotto contro il Papillomavirus, per stimolare la produzione di cellule-memoria.

[INDICE](#)

### **03. L'ARTEMISININA PREVIENE L'INSORGENZA DI CANCRO AL SENO NEI RATTI**

È un antico rimedio cinese, ma anche una delle molecole di punta nella cura della malaria. Ora un nuovo studio rivela che l'artemisinina è selettivamente tossica sulle cellule tumorali ed efficace, per adesso nei ratti, anche per via orale, nel prevenire l'insorgere del tumore alla mammella. La ricerca, apparsa su Cancer Letters e condotta da due bioingegneri dell'Università di Washington (Henry Lai e Narendra Singh), rende l'artemisinina un potenziale candidato nella prevenzione dei tumori. Sarebbero le stesse proprietà efficaci contro la malaria a fare di questa sostanza un alleato contro l'insorgere del cancro. L'artemisinina entra in contatto con il ferro e genera così radicali liberi che attaccano la membrana cellulare e altre strutture, causando la morte della cellula. Il parassita della malaria, che infetta il sangue, non riesce a eliminare il ferro contenuto nel sangue che diventa quindi tossico per l'agente infettivo. Lo stesso meccanismo sembra funzionare anche nel caso delle cellule cancerose che si moltiplicano rapidamente e hanno un gran numero di recettori per trasportare il ferro all'interno della membrana cellulare: l'artemisinina quindi attaccherebbe selettivamente le cellule tumorali. I ricercatori hanno somministrato ai ratti un agente in grado di promuovere l'insorgenza di tumori multipli alla mammella. Metà dei ratti è stata nutrita con cibo normale, l'altra metà con cibo arricchito di artemisinina. Gli animali sono stati tenuti in osservazione per 40 settimane e nel 96% dei casi quelli che non avevano assunto artemisinina hanno sviluppato tumori, a fronte di una percentuale del 57 tra i ratti che avevano assunto il rimedio cinese ricavato da una pianta. In ogni caso, i tumori sviluppati dai ratti che avevano preso artemisinina erano significativamente più piccoli. La sostanza potrebbe avere effetti di tipo preventivo, uccidendo le cellule precancerose che tendono a incamerare più ferro. Ma l'artemisinina potrebbe anche svolgere un'azione di contrasto della formazione dei vasi sanguigni che nutrono i tumori. Ora si indaga anche sull'efficacia in altri tipi di tumori.

[INDICE](#)

### **04. STUDIO CNR, SCOPERTO IL RUOLO DI UNA PROTEINA 'ALLEATA' NELLA PROGRESSIONE DEL TUMORE**

Scoperta il ruolo 'chiave' di una proteina nella motilità cellulare, un processo che può facilitare la progressione dei tumori. Si tratta della proteina SF2, come emerge da uno studio effettuato dall'Istituto di Genetica Molecolare (IGM) del CNR di Pavia in collaborazione con l'Istituto per la Ricerca e la Cura del Cancro di Candiolo (To) e l'Università del Massachusetts (Usa), pubblicato sulla rivista americana Molecular Cell. E dalla ricerca possono arrivare elementi utili alla messa a punto di nuovi farmaci anti-cancro. Il gruppo di ricerca, diretto da Giuseppe Biamonti, si è focalizzato sui processi di 'splicing alternativo' - una sorta di 'taglia e incolla' naturale dei pezzi di Rna - analizzando il meccanismo coinvolto in questo evento nel caso del tumore al seno e al colon. L'informazione genetica immagazzinata nel Dna, per essere tradotta in proteine, viene trascritta in molecole "Rna messaggero", mediante una complicata reazione biochimica detta appunto 'splicing'. Lo 'splicing alternativo', invece, è un meccanismo poco noto che interessa circa il 70% dei geni umani e che, da uno stesso gene, porta alla produzione di proteine molto differenti, anche più di mille. Difetti di splicing alternativo, perciò, possono avere effetti devastanti sulla cellula e sull'organismo. E non a caso, ricordano i ricercatori, sono stati riscontrati nei tumori, anche se non è chiaro se ne siano una causa o l'effetto. Il team di Biamonti si è interessato dello splicing alternativo del proto-oncogene Ron, un recettore che induce la "motilità cellulare" (proprietà importante sia in processi fisiologici come la risposta alle infezioni e la rimarginazione delle ferite, sia nella progressione tumorale). Lo splicing alternativo induce la produzione di una variante, detta ?Ron. La ricerca ha dimostrato che lo splicing alternativo si verifica nel 75% dei tumori della mammella analizzati e ha consentito di dimostrare che questo meccanismo è regolato dalla proteina SF2. Aumentati livelli di SF2, infatti, alterano la morfologia delle cellule e inducono "motilità cellulare". La novità sta nell'aver identificato la relazione tra SF2 e ?Ron e nell'aver dimostrato per la prima volta il ruolo di un fattore di splicing nella motilità delle cellule. "Questo lavoro porta con sé una serie di buone notizie - commenta Biamonti - La prima è una nuova prospettiva per lo studio del ruolo nella progressione tumorale dello splicing alternativo, che può modificarsi in seguito a stimoli esterni o a trattamenti stressanti quali quelli subiti dalle cellule del tumore primario. La seconda buona notizia, dal punto di vista applicativo, è che gli effetti dello splicing alternativo possono venir controllati dall'esterno utilizzando una tecnologia consolidata, che si basa su piccole molecole sintetizzate ad hoc. Questo apre nuovi campi per la ricerca di farmaci antitumorali".

## **05. POLMONI ALTA PERCENTUALE DI 'FALSI ALLARMI' CON LA RADIOGRAFIA**

Le radiografie che vengono fatte di routine per diagnosticare un cancro polmonare danno spesso luogo a falsi allarmi. Lo rivela uno studio statunitense pubblicato sul Journal of the National Cancer Institute (JNCI), dal quale però emerge anche un aspetto positivo di questo fenomeno, e cioè la possibilità di diagnosticare un cancro in stadio molto precoce, qualora i sospetti si rivelino fondati. Dallo studio, condotto su circa 77.000 persone in buona salute fra i 55 e i 74 anni che si erano sottoposte ad una radiografia ai polmoni, è emerso che 5.991 esami risultavano 'sospetti' (pari al 9% del totale). Dopo altri test e analisi, i ricercatori hanno sottoposto 206 persone a biopsie, che hanno portato a 126 diagnosi di cancro polmonare, pari al 2% del totale degli esami radiografici inizialmente ritenuti sospetti. E ben il 44% dei tumori individuati - sottolineano i ricercatori del National Cancer Institute - erano ai primi stadi di sviluppo, con un aumento considerevole delle chance di sopravvivenza a 5 anni. Tuttavia - fanno notare ancora gli autori dello studio - molti medici ricorrono sempre più spesso ad esami, come il tomografico elicoidale, più costosi e più efficaci per la diagnosi precoce di tumore.

[INDICE](#)

## **06. INVENTATO BIOSENSORE RILEVATORE DI MARCATORI DEL CANCRO**

Non è più grande di un granello di polvere ma sarà molto utile per la nostra salute: si tratta di un piccolo e minuscolo biosensore in grado di scoprire e rilevare le proteine rivelatrici del cancro, usando la stessa tecnologia a giroscopio applicata ai sistemi di navigazione e degli airbag delle automobili. E' il risultato di un progetto di ricerca internazionale, coordinato dall'Università di Newcastle, che ha ricevuto un finanziamento dall'Unione Europea di 12 milioni di euro per il perfezionamento di questa tecnologia. L'intenzione è di incorporare il biosensore in un dispositivo manuale per analisi facili e veloci di campioni di tessuto, in modo da permettere ai medici di fare diagnosi e monitoraggio dei tipi più comuni di tumore e valutare la terapia più appropriata. In sostanza si tratta di un disco vibrante non più grande di un granello di polvere che riesce a identificare i marcatori del cancro, come proteine o altre molecole prodotte dalle cellule malate, diverse a seconda del tipo di cancro e dalle proteine delle cellule sane. Gli scienziati sono riusciti a fabbricare dei dischetti più piccoli di un decimo di millimetro di diametro e ricoprirli con particolari sequenze di Dna o proteine, che spingono i marcatori di determinati tipi di cancro ad attaccarsi alla loro superficie. I dischetti sono realizzati in strati sottili di silicone e fatti vibrare elettronicamente in due modi. Quando il marcatore del tumore si attacca alla superficie del disco, il peso diverso spinge uno dei due modelli di vibrazione a cambiare frequenza. La differenza tra le due frequenze viene misurata, attivando il rilevamento di piccole quantità dei marker del cancro. In teoria può essere rilevato perfino il peso di una singola molecola che si attacca alla superficie del disco. "Siamo sicuri che questa nuova tecnologia - spiega Calum McNeil, caporicercatore - abbia le potenzialità adatte a migliorare le possibilità di successo della terapia del cancro. Le diagnosi precoci e il monitoraggio dei tumori sono infatti fattori chiave per il buon esito della malattia. Inoltre, questa tecnologia può aiutare gli specialisti nella scelta della terapia per un particolare paziente, dato che questi strumenti potranno essere facilmente collegati a fonti di informazione, come i computer degli ospedali, internet o cellulari". Il biosensore potrà essere utile anche per altre malattie, incluse alcune causate da batteri, come gli Mrsa (i batteri resistenti alla meticillina), tubercolosi e altre malattie e infezioni portate nei reparti ospedalieri. "Una volta che la tecnologia del giroscopio sarà sviluppata a pieno - ha concluso McNeil - queste macchine in miniatura dimostreranno la loro utilità per i tumori piccoli che si trovano in uno stadio iniziale".

[INDICE](#)

## **07. VITAMINA D SCUDO PER DIVERSE NEOPLASIE**

Prendere 25 microgrammi al giorno di vitamina D potrebbe essere un 'rimedio' alla portata di tutti per la prevenzione di tumori al seno, alle ovaie, alla prostata, al colon. Infatti uno studio realizzato presso il Moores Cancer Center della University of California, San Diego (UCSD) Medical Center basato sulla revisione di decine e decine di studi pubblicati dal 1996 al 2004, mostra che la vitamina D 3 riduce il rischio di cancro al colon, seno, ovaie, fin del 50 per cento. Lo studio sarà pubblicato nel numero di febbraio della rivista The American Journal of Public Health. La vitamina D, di cui sono ricchi alimenti quali il fegato di pesce, uova, latte e derivati come burro, formaggi, carne, è importantissima per il nostro organismo non solo perché protegge dall'indebolimento delle ossa (viene infatti spesso somministrata alle donne in menopausa) ma anche per le sue funzioni sul sistema nervoso. La principale risorsa di vitamina D rimane tuttavia l'esposizione solare: questa vitamina è diversamente abbondante nelle persone a seconda dei luoghi in cui vivono e alcuni popoli più di altri possono esserne carenti per condizioni climatiche del paese di appartenenza. Già in passato alcuni studi avevano dimostrato che la vitamina D, una volta trasformata nella forma attiva, il calcitriolo, ha effetto protettivo contro il tumore della mammella. Nel nuovo studio gli esperti, diretti da Cedric Garland, hanno rielaborato una vasta mole di dati rilevando che 25 microgrammi di vitamina D al giorno, pari a 1000 UI (unità internazionale), riducono il rischio di cancro al colon del 50%, mentre riducono del 30% il rischio di cancro al seno e alle ovaie. Le quantità di vitamina D secondo gli autori necessarie per generare effetti protettivi anticancro sono al di

sotto della soglia limite consigliata per questa vitamina che, in eccesso, può essere pericolosa. Simili quantità di vitamina D nel corpo si possono tranquillamente raggiungere attraverso opportune scelte alimentari, hanno concluso gli esperti, e se necessario attraverso l'uso di integratori. Rimane però un mistero il meccanismo biologico che sarebbe responsabile dell'effetto protettivo della vitamina D, e dunque resta prematuro consigliare a tutti di assumere vitamina D contro i tumori prima che nuovi studi facciano definitiva chiarezza.

[INDICE](#)

## **News**

### **08. APPROVATO IN USA NUOVO MEDICINALE CONTRO IL TUMORE DEL RENE**

La Food and Drug Administration ha approvato un nuovo farmaco per il trattamento del tumore dei reni ad uno stadio avanzato. Il prodotto, messo a punto dalla Bayer e dalla Onyx Pharmaceuticals, è in commercio con il nome di 'Nexavar' ed il principio attivo è "sorafenib tosylate". Sperimentato su pazienti colpiti da carcinoma renale (la neoplasia dei reni più comune), il farmaco ha mostrato di prolungare la vita dei malati. I pazienti sottoposti al nuovo trattamento sono sopravvissuti il doppio - ossia sei mesi contro tre - rispetto ai malati che seguivano terapie tradizionali. 'Nexavar' è il primo nuovo prodotto per il trattamento del tumore dei reni a venire approvato in dieci anni. La sua potenziale efficacia su altri tipi di tumore verrà studiata in futuro.

[INDICE](#)

### **09. COLLO UTERO, CHIESTA ALL'EMEA LA REGISTRAZIONE DEL VACCINO**

E' stata presentata all'Ema, l'Agenzia europea per la valutazione dei farmaci, la domanda di registrazione per il vaccino sperimentale contro il cancro al collo dell'utero, una patologia che uccide ogni anno in Europa oltre 15.000 donne. Lo ha reso noto l'amministratore delegato di Sanofi-Pasteur MSD, Daniel Jacques Cristelli. La registrazione potrebbe dunque avvenire già entro il 2006. "Quanto alla messa in commercio nei vari Paesi - ha aggiunto - questo dipende dalla risposta dei vari Stati a recepire la registrazione europea. Tuttavia, vista l'importanza di questo tipo di vaccino il cui obiettivo è appunto prevenire una grave forma di cancro, le autorità sanitarie europee hanno deciso di adottare una tempistica adeguata per questa registrazione". Il vaccino, autorizzato e posto in commercio in Europa da Sanofi Pasteur MSD, agisce contro il Papilloma virus Umano (tipi 6, 11, 16, 18), responsabile di questo tipo di patologia tumorale.

[INDICE](#)

### **10. COLON, GENENTECH CHIEDE IL VIA LIBERA 'SUPPLEMENTARE' PER IL BEVACIZUMAB**

Dopo i risultati positivi della sperimentazione clinica di fase III, Genentech ha chiesto il via libera per una applicazione supplementare del suo anti-cancro bevacizumab, nelle ricadute del tumore coloretale con metastasi. Il prodotto, in comarketing con Roche, è già un principio attivo di punta contro il tumore al colon-retto. La richiesta alla FDA è relativa a una combinazione di bevacizumab e chemioterapia nei casi di ricadute di tumore al colon-retto con metastasi, e si basa sui risultati dello studio E3200. Non solo: già si sta esaminando l'efficacia del prodotto contro oltre 20 tipi di tumore.

[INDICE](#)

### **11. CETUXIMAB, APPROVATO IN SVIZZERA PER I TUMORI DI TESTA E COLLO**

L'anticorpo monoclonale cetuximab, prima terapia mirata approvata in Italia e in altri 47 Paesi contro il cancro del colon metastatico, ha ricevuto in Svizzera l'indicazione per i tumori della testa e collo localmente avanzati in combinazione con la radioterapia. L'indicazione arriva dopo i risultati di uno studio randomizzato di Fase III condotto su 424 pazienti. La combinazione ha dimostrato di aumentare la mediana di sopravvivenza di 19,7 mesi e ha ridotto i rischi di recidive locali rispetto alla sola radioterapia. Secondo gli esperti si tratterebbe del risultato più significativo nel trattamento di questi tumori negli ultimi 30 anni: adesso si attende una decisione dell'EMA, l'ente regolatorio europeo, che dia il via libera in tutti i 25 Paesi UE. In Europa sono poco meno di 110.000 le persone colpite ogni anno da questi tumori e 40.000 sono i decessi.

[INDICE](#)

### **12. IL 75% DEI MALATI ITALIANI ASSUME ANCHE TERAPIE NON CONVENZIONALI**

Circa il 75% dei malati di cancro italiani, oltre alle terapie tradizionali, ricorre a quelle complementari. Erbe, medicine omeopatiche, agopuntura, tecniche di rilassamento e quant'altro, usate per arginare gli effetti indesiderati dei trattamenti antitumorali. Fra i tanti, nausea, dolore, stanchezza e stress. Gli abitanti del Belpaese, su questo fronte, sono i primi in Europa, seguiti da cechi e svizzeri. Nel Vecchio Continente, infatti, la media nell'uso di questi trattamenti è del 36%. 'Fanalino di coda' i greci con una media del 14,8%. A disegnare la mappa dell'uso di terapie non convenzionali in Europa è uno studio internazionale condotto dall'università di Manchester e illustrato la scorsa settimana all'Istituto Superiore di Sanità, nel corso di un convegno sul tema. E per guidare i malati di tumore nell'uso di terapie mirate a

migliorare la qualità di vita, l'ISS e l'AIMAC (Associazione italiana malati di cancro, parenti e amici) hanno creato un opuscolo 'ad hoc'. L'iniziativa rientra nell'ambito della campagna di comunicazione per l'informazione e la prevenzione in oncologia 'Con il malato contro il tumore', promossa dal ministero della Salute in collaborazione con le associazioni di volontariato oncologico. Il libretto sarà distribuito gratuitamente alle associazioni dei pazienti, oltre ad essere disponibile online sul sito dell'AIMAC ([www.aimac.it](http://www.aimac.it)). Obiettivo dell'opuscolo è fornire una guida sicura sull'uso di cure che, se assunte impropriamente, possono comportare anche danni alla salute. Un rischio oggettivo considerando che la maggior parte dei pazienti ricorre al 'fai da te' e tende a non parlarne con il proprio medico. L'uso crescente, nel nostro Paese e nei Paesi occidentali in generale, di trattamenti complementari a quelli antitumorali proposti dalla medicina convenzionale rende sempre più palese la necessità di fornire informazioni chiare, adeguate e ben documentate da un punto di vista scientifico. Anche perché, troppo spesso, l'utilizzo di questi trattamenti avviene senza che si dica nulla al proprio medico curante, mentre è importante conoscere le possibili conseguenze dell'interferenza tra farmaci che possono essere anche molto negative. Diviso in otto capitoli, il libretto traccia un vasto panorama delle innumerevoli tipologie d'intervento dei trattamenti non convenzionali, suddivisi in tre gruppi: i trattamenti di supporto basati su un approccio psicologico, le manipolazioni (agopuntura, massaggi, aromaterapia, osteopatia, chiropratica), i metodi biologici (basati su rimedi di derivazione vegetale, animale e minerale). L'opuscolo, inoltre, suggerisce al paziente le domande giuste da porre al proprio medico o all'esperto di medicine complementari. L'ultimo capitolo, infine, è dedicato alle fonti di informazione (siti Internet, libri, riviste), con consigli e suggerimenti su dove documentarsi e su cosa è fondamentale sapere quando si visita un sito o quando si effettua una ricerca, per capire quando l'informazione è sicura e affidabile. "Abbiamo sentito l'esigenza - spiega il presidente AIMAC, Francesco De Lorenzo - di far luce su una tipologia di cure che interessa molto i pazienti e che mira a migliorare la qualità della loro vita. Del resto - ricorda De Lorenzo - gli stessi medici e l'Organizzazione mondiale della sanità hanno riconosciuto l'importanza di queste terapie. Un aspetto molto importante è che nel dar vita a questo opuscolo ci siamo potuti avvalere delle competenze statunitensi, trasferendo le loro conoscenze a sostegno dei nostri malati". Il progetto, infatti, si inquadra nella collaborazione tra il National Institute of Health (NIH) e l'ISS, prevista dal Memorandum d'Intesa tra il Ministero della Salute e dei Servizi Sociali americano e il Ministero della Salute italiano.

[INDICE](#)

### **13. IN ITALIA POCA PREVENZIONE PER CANCRO OVARICO**

In Occidente il cancro ovarico ha una frequenza da 3 a 7 volte maggiore che in Oriente. Colpa dell'industrializzazione crescente e dei contaminanti ambientali. "L'unico modo per frenare l'avanzata è la prevenzione. Ma, almeno nel nostro Paese se ne parla ancora troppo poco e per questo tante donne muoiono inutilmente". A sostenerlo è Giuliano Quintarelli, presidente della Lega Tumori di Roma, che ha illustrato i risultati dello screening ovarico, realizzato a Sutri (Vt) dal 2002 al 2005. Obiettivo del progetto: valutare lo stato di salute dal punto di vista oncologico della popolazione femminile.

Dal monitoraggio, effettuato su 485 donne tra i 50 e i 70 anni, è emerso che 6 erano colpite da un tumore maligno, mentre tutte le altre avevano alterazioni benigne quali cisti ovariche, craurosi vulvare, prolasso uterino e infezioni da HPV. "Quasi il 50% della popolazione femminile - dice Quintarelli - si è sottoposta all'osservazione medica pur non avendo sintomi. Il risultato più importante è aver constatato la presenza su tutte di patologie asintomatiche che, se trascurate, possono degenerare in forme tumorali gravi. I sintomi di un cancro ovarico - aggiunge - vengono avvertiti quando ormai è troppo tardi, quando la malattia è allo stadio IIIB, quando è già in metastasi. L'intervallo di tempo trascorso prima di arrivare alla sintomatologia, va dai 4 ai 7 anni. Troppo tardi", avverte l'oncologo. "Se la donna si sottoponesse a regolari controlli medici, sarebbe in grado di prevenire la degenerazione della malattia, curarla e quindi guarire".

Dallo studio della LILT emerge dunque che l'unico modo per poter scoprire in tempo utile il cancro dell'ovaio è quello preventivo-diagnostico. Quattro gli accorgimenti suggeriti: anamnesi familiare, visita ginecologica, ecografia transvaginale ed esame ematico del marker tumorale. "Importante anche - continua Quintarelli - dare alle donne informazioni utili come: bere una-due tazze di the verde al giorno riduce dal 24% al 46% la possibilità di contrarre il cancro, oppure che la pillola anticoncezionale abbassa l'incidenza del 60%". "L'80-90% di tutti i tipi di tumori, soprattutto quelli ormono-dipendenti - riferisce Quintarelli - ha cause ambientali, cioè deriva da tutte le sostanze chimiche esogene che 'introduciamo' nel nostro corpo, mangiando, bevendo e respirando". Da uno studio, condotto dai Center for Disease Control and Prevention (CDC) di Atlanta su 2400 soggetti dai 7 ai 90 anni, sono 148 le sostanze chimiche esogene che si introducono nel corpo, le principali responsabili dell'aumento di incidenza dei tumori e che hanno provocato uno stato di immunodepressione e un'alterazione del sistema endocrino soprattutto nelle donne. "Anche l'Organizzazione Mondiale della Sanità - conclude Quintarelli - ha dovuto rivedere a rialzo le sue cifre. Nel 1974 c'erano 104 tipi di tumore. Oggi sono 202. Viviamo in un ambiente di totale contaminazione e l'unico modo che abbiamo per combatterla è la prevenzione".

[INDICE](#)

---

## **Dall'Aiom**

### **01. 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".

### **02. ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE**

L'Assicurazione Responsabilità Civile Professionale è diventata un problema per i medici specialisti. L'AIOM nell'ambito dell'attività di servizio a favore degli Associati ha inteso contribuire alla soluzione di tale problema con l'instaurazione di un rapporto di collaborazione con MIDA Broker di Milano, specializzato in questo settore assicurativo. E' stata sottoscritta una Convenzione, che sarà gestita direttamente dal Broker e che offre ai nostri Associati condizioni particolarmente vantaggiose. Ti viene fornita pertanto l'opportunità di verificare la convenienza a stipulare una nuova copertura assicurativa oppure a sostituire quella in corso con altra Compagnia. MIDA Broker ha attivato, nell'ambito della convenzione, un servizio di supporto agli Associati denominato "SPORTELLO ASSISTENZA ONCOLOGI" (a cui potrai rivolgerti telefonando allo 02.970648.205) per fornire ogni tipo di informazione e chiarimenti in materia assicurativa. Ti invito pertanto a visitare il sito [www.midabroker.it](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.  
Carmelo Iacono, Segretario Nazionale AIOM

[INDICE](#)

---

## **GLI APPUNTAMENTI AIOM 2006**

### **CONVEGNO GIOVANI ONCOLOGI AIOM: "LE URGENZE IN ONCOLOGIA MEDICA: DALLA TEORIA ALLA PRATICA CLINICA"**

Milano, 20 gennaio 2006 (Sede del convegno: Starhotels Rosa)

Segreteria Organizzativa: Graziella Saponaro

Tel 02.0630279 - Fax 02.2360018 - email: [info@aiomservizi.it](mailto:info@aiomservizi.it)

Segreteria Scientifica: Nicla La Verde, Oncologia Medica A.O. Fatebenefratelli e Oftalmico, Milano

e-mail: [go\\_lombardia@yahoo.it](mailto:go_lombardia@yahoo.it)

### **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](mailto:fonop3@med.unibo.it)

Segreteria Organizzativa: E.R. Congressi-Gruppo Triumph

Tel. 051.4210559 - Fax. 051.4210174 - email: [ercongressi@gruppotriumph.it](mailto:ercongressi@gruppotriumph.it)

Per scaricare il programma clicca [qui](#)

### **PRESENT AND FUTURE TRENDS IN THE TREATMENT OF GIST**

Padova, 17 febbraio 2006 (Policlinico Universitario, Via Giustignani, Aula Ramazzini)

Segreteria Scientifica: Valeria Blatt, Divisione di Oncologia Medica, Struttura Semplice di Neuroncologia, Azienda Ospedaliera di Padova

Segreteria Organizzativa: Studio E.R. Congressi - Gruppo Triumph

Via Marconi 36, 40122 Bologna

Tel. 051.4210559 - Fax 051.4210174 - email: [ercongressi@gruppotriumph.it](mailto:ercongressi@gruppotriumph.it)

Per scaricare il programma clicca [qui](#)

### **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](mailto: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](http://www.cipomo.it)

Info: Studio E.R. Congressi - Gruppo Triumph

tel. 051/4210559 fax 051/4210174

e-mail: [ercongressi@gruppotriumph.it](mailto:ercongressi@gruppotriumph.it)

### **6th MEETING NEW INSIGHTS IN HEMATOLOGY**

Venezia, 14-17 maggio 2006 (San Clemente Palace Hotel, Isola di San Clemente, 1 – S. Marco)

Segreteria Organizzativa: Studio E.R. Congressi – Gruppo Triumph

Via Marconi 36, 40122 Bologna

Tel. 051.4210559 – Fax 051.4210174 – email: [f.delgiudice@gruppotriumph.it](mailto:f.delgiudice@gruppotriumph.it)

Per scaricare il programma clicca [qui](#)

[INDICE](#)

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

---

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

*Consulenza scientifica: Laura Milesi (U.O. Oncologia Medica, Ospedali Riuniti di Bergamo), Alain Gelibter (Divisione Oncologia Medica "A" Istituto Regina Elena di Roma)*

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

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

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

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

*Questa pubblicazione è resa possibile da un educational grant di Roche – innovazione per la salute*

[INDICE](#)