

“Il saggio muta consiglio, ma lo stolto resta della sua opinione”.

Francesco Petrarca, Ecloghe, VIII

FOCUS ON

SCOVATO MICRO-ESERCITO CELLULE ANTI-CANCRO.

Si chiamano **Dendritiche CD103⁺** e sono state isolate da uno studio dell'**University of California, San Francisco (UCSF)** nell'analisi di 3600 campioni umani di **12 tumori diversi**.

I malati che possiedono questo **tipo di cellule** molto rare hanno molte più possibilità di guarire rispetto a chi ne è sprovvisto. Una scoperta che apre la strada a **immunoterapie** mirate da ottenere attraverso il **potenziamento** di queste cellule.

Per approfondire:

- [Human Cancer Prognosis Is Related to Newly Identified Immune Cell](#)

Leggi l'articolo:

- [Dissecting the Tumor Myeloid Compartment Reveals Rare Activating Antigen-Presenting Cells Critical for T Cell Immunity.](#) *Miranda L. Broz et al.* **Cancer cell**. 10 November 2014, DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ccell.2014.09.007>

LA PERDITA DEL CROMOSOMA Y ASSOCIATO A MORTALITÀ E CANCRO NEGLI UOMINI.

Secondo una ricerca presentata all'**Annual Meeting 2014** dell'**American Society of Human Genetics (ASHG)** la perdita, legata all'età, del **cromosoma Y (LOY – loss of the Y chromosome)** nelle cellule del sangue, un evento frequente tra gli uomini anziani, è associata ad **aumento del rischio per cancro e di morte**.

*“Questa scoperta potrebbe aiutare a spiegare perché gli uomini tendono ad avere una **vita più breve e più alti tassi di tumori** rispetto alle donne, che non hanno un cromosoma Y”,* afferma **Lars Forsberg**, autore principale dello studio e

genetista presso l'**Università di Uppsala in Svezia**.

Per approfondire:

- [Mosaic loss of chromosome Y \(LOY\) in blood cells is associated with shorter survival and higher risk of cancer in men.](#) *Forsberg L et al.* (2014 Oct 21). Abstract presented at *American Society of Human Genetics 2014 Annual Meeting. San Diego, California*
- [Mosaic loss of chromosome Y in peripheral blood is associated with shorter survival and higher risk of cancer.](#) *Lars A. Forsberg et al.* **Nature Genetics**. April 28th 2014 doi:10.1038/ng.2966

CANCRO: NUOVO DRUG DELIVERY MIRATO E BIOCOMPATIBILE.

Ricercatori di ingegneria biomedica della **North Carolina State University**, hanno sviluppato un sistema di consegna dei farmaci composto da **“bozzoli” in nanoscala** fatti di DNA che colpiscono le **cellule tumorali** e inducono le cellule stesse ad **assorbire** il bozzolo contenente i **farmaci antitumorali**.

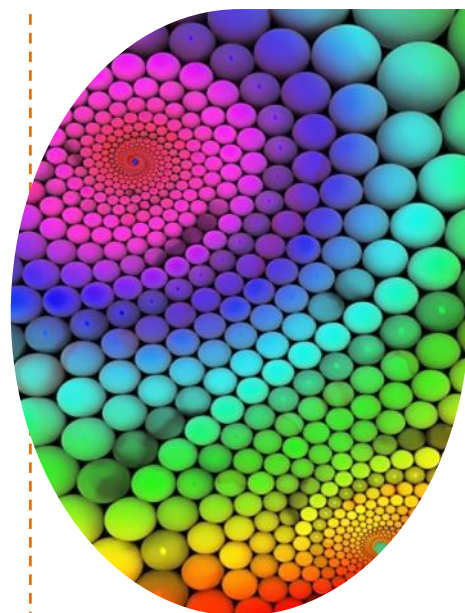
*“Questo **sistema di consegna dei farmaci** è basato sul **DNA**, il che significa che è **biocompatibile** e meno tossico per i pazienti rispetto ai sistemi che utilizzano materiali sintetici”,* dice il dottor **Zhen Gu** uno degli autori.

Per approfondire:

- [Bio-Inspired 'Nano-Cocoons' Offer Targeted Drug Delivery Against Cancer Cells](#)

Leggi l'articolo:

- [Cocoon-Like Self-Degradable DNA Nanoclew for Anticancer Drug Delivery](#) *Wujin Sun, Tianyue Jiang, Yue Lu, Margaret Reiff, Ran Mo, and Zhen Gu* **Journal of the American Chemical**



Society: October 13, 2014 DOI: 10.1021/ja5088024

I NUMERI DEL CANCRO IN ITALIA 2014.

In occasione del **XVI Congresso Nazionale dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica** (Roma, 24-26 ottobre), è stato presentato il quarto aggiornamento del volume **“I numeri del cancro in Italia 2014”** frutto della collaborazione tra gli epidemiologi di **AIRTUM** e gli oncologi di **AIOM**.
Le morti per cancro sono in netto calo. In circa vent'anni (**1996-2014**) sono diminuite del 18% fra gli uomini e del 10% fra le donne.

Il numero di nuovi casi invece è sostanzialmente stabile rispetto al 2013: saranno infatti 365.500 nel 2014 (erano 366.000 lo scorso anno, 364.000 nel 2012 e 360.000 nel 2011).
Oggi in Italia ci sono 2 milioni e 900.000 persone che vivono con una precedente diagnosi di tumore. E nel 2020 saranno 4 milioni e 500.000.

- **Scarica e leggi il documento (PDF):** [I numeri del cancro in Italia 2014](#)

CANCRO AL POLMONE: ASCO APPROVA LINEE GUIDA SUI TEST MOLECOLARI

L'American Society of Clinical Oncology ha approvato le linee guida, redatte congiuntamente dal College of American Pathologists, dall'International Association for the Study of Lung Cancer e dall'Association for Molecular Pathology, relative a quando offrire il test molecolare per rilevare la presenza di mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (EGFR) e della chinasi del linfoma anaplastico (ALK) in pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC).

Leggi l'articolo:

➤ [Molecular Testing for Selection of Patients With Lung Cancer for Epidermal Growth Factor Receptor and Anaplastic Lymphoma Kinase Tyrosine Kinase Inhibitors: American Society of Clinical Oncology Endorsement of the College of American Pathologists/International Association for the Study of Lung Cancer/Association for Molecular Pathology Guideline](#), *Natasha B. Leigh et al*, *Journal of clinical Oncology*, pubblicato online il 13 ottobre 2014.

ESMO: LINEE GUIDA SULLE CURE PALLIATIVE.

Pubbligate sulla rivista *Annals of Oncology* le linee guida sulle cure palliative, a cura dell' [European Society for Medical Oncology \(ESMO\)](#).

Tra i pazienti con cancro avanzato, l'esperienza clinica suggerisce che le cure palliative sono in grado di gestire efficacemente i sintomi di molti pazienti durante la maggior parte del percorso della malattia.

Anche se i sintomi fisici e psicologici non



possono essere eliminati, le cure palliative di solito sono sufficienti ad alleviare la sofferenza del paziente e della famiglia.

Leggi i documenti (PDF):

➤ [ESMO Clinical Practice Guidelines on palliative care: advanced care planning](#) *D. Schrijvers and N. I. Cherny on behalf of the ESMO Guidelines Working Group Ann Oncol (2014) 25 (suppl 3): iii138-iii142.*

➤ [ESMO Clinical Practice Guidelines for the management of refractory symptoms at the end of life and the use of palliative sedation](#) *N. I. Cherny – ESMO Guidelines Working Group Ann Oncol (2014) 25 (suppl 3): iii143-iii152.*

FINANZIAMENTI E VALUTAZIONE: ERRORI IN AUMENTO NELLA RICERCA SCIENTIFICA

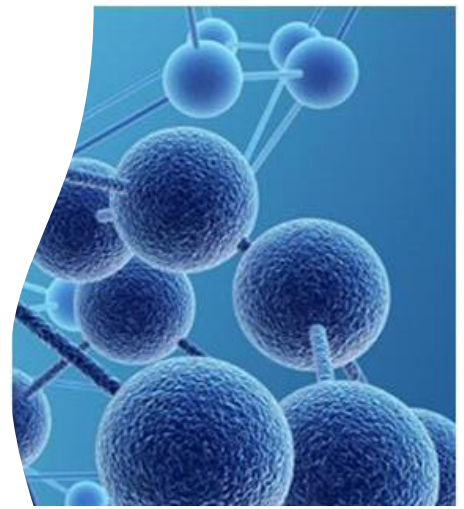
Molti scienziati ed esperti hanno notato che il numero di errori nella ricerca sembra aumentare nel tempo, [almeno a giudicare dal numero di articoli scientifici ritirati dall'autore o dalla rivista](#). Inoltre anche il numero delle frodi scientifiche, o almeno degli [errori intenzionali](#), sembra essere in aumento, o comunque molto elevato.

Una delle ragioni di questo aumento degli errori e delle frodi scientifiche è [l'esagerata pressione esercitata sugli scienziati dalle agenzie di valutazione](#): la competizione per ottenere finanziamenti alla ricerca è molto spinta e gli scienziati devono **pubblicare molti articoli e molto in fretta**.

L'espressione **"publish or perish"** (pubblica o muori) ben descrive la pressione cui è sottoposto il ricercatore che così cerca di **accelerare i tempi**: non prova più a riprodurre i suoi stessi esperimenti e **si accontenta di uno o pochi dati**; semplifica l'analisi, anche statistica il più possibile, contando anche sul fatto che i suoi colleghi fanno lo stesso; propone l'interpretazione più semplice o più sensazionale, evitando di esplorare ipotesi alternative che gli costerebbero molto tempo.

Per approfondire:

➤ [Finanziamenti e valutazione: errori in aumento nella ricerca scientifica](#)



CANCRO AL POLMONE PUÒ RIMANERE LATENTE PER OLTRE 20 ANNI.

Alcuni ricercatori del Cancer Research UK hanno scoperto che i tumori polmonari possono rimanere inerti per oltre 20 anni prima di diventare improvvisamente una malattia in rapida crescita e aggressiva. La ricerca è stata pubblicata su *Science*.

Il team ha scoperto che dopo un primo errore genetico che causa il cancro, la malattia può rimanere latente e silente per un lungo periodo di tempo (molti anni) fino a nuovi errori genetici che innescano una rapida crescita della malattia.

Lo studio ha anche evidenziato che molti dei difetti genetici iniziali che portano al cancro del polmone sono causati dal fumo. Tuttavia, alla crescita del tumore tali errori diventano meno importanti, in quanto interviene un nuovo processo controllato da una proteina chiamata APOBEC, responsabile della creazione di nuove mutazioni genetiche.

Per approfondire:

➤ [Researchers reveal lung cancer can stay hidden for over 20 years](#)

Leggi l'articolo:

➤ [Spatial and temporal diversity in genomic instability processes defines lung cancer evolution](#) *de Bruin, E.C. et al. Science 10 October 2014: 251-256.*

ACCORDO TECHNAPOLI - PASCALE: SI ACCORCIANO LE DISTANZE FRA RICERCA E IMPRESA



Il 28 novembre 2014 l'Istituto Pascale ha siglato un **protocollo d'intesa** con il **Consorzio Technapoli**, alla presenza del **Presidente di Technapoli**, Ing. Luigi Iavarone e del **Direttore Scientifico del Pascale**, Prof. Gennaro Ciliberto.

Il **Consorzio Technapoli**, oltre a rappresentare il **Parco Scientifico e Tecnologico dell'area metropolitana di Napoli e Caserta**, è anche **Sportello Regione Campania di APRE**, l'Agenzia per la Promozione della Ricerca Europea. Con questo accordo, dunque, sarà possibile avviare forme di **collaborazione** finalizzate a **rafforzare ed ampliare i rapporti del nostro Istituto con le imprese campane**; supportare i gruppi di ricerca nella **presentazione di proposte** a valere su **fonti di**

finanziamento della Ricerca, Sviluppo & Innovazione regionali, nazionali e comunitari; sostenere la **nascita e lo sviluppo di spin off e start up innovative** per lo sfruttamento industriale dei **risultati della ricerca**.

Nella stessa giornata si è tenuto un **seminario informativo** a cura degli esperti dello Sportello APRE Campania, relativo al **Programma Europeo per la Ricerca ed Innovazione "Horizon 2020"**, con un **focus** particolare sulla tematica **Salute e Nanotecnologie**. Inoltre, sono già state programmate altre **azioni di sensibilizzazione**, tra le quali un prossimo seminario informativo sui **progetti ERC** e le **borse di studio Marie Curie**, nonché azioni di sperimentazione di **tecnologie innovative che coinvolgono PMI campane**.

PROGETTO HEALT-2-MARKET: SEMINARIO AL PASCALE



"Marketing of Innovation & Effectual Entrepreneurship in Health Sciences" è il titolo del seminario formativo di due giorni che si è svolto il 13 e il 14 novembre presso l'Istituto **Pascale**. Il corso è stato organizzato in collaborazione con il **Consorzio Technapoli** grazie al supporto di **APRE** (Agenzia per la Promozione della Ricerca Europea)

nell'ambito del progetto europeo **Health-2-Market**.

L'obiettivo del corso è stato offrire una **metodologia innovativa** per lo sviluppo di un **progetto imprenditoriale** attraverso l'analisi del **business plan** e delle azioni di "**marketing dell'innovazione**" necessarie per attrarre investitori esterni. Il tutto con una particolare attenzione alle problematiche legate al processo imprenditoriale specifico del **settore Health/Life Science**, dove spesso i prodotti sono nuovi e i mercati ancora inesplorati.

Al seminario hanno partecipato **37 persone**, tra **ricercatori** interessati a proporre **nuove iniziative imprenditoriali** nell'ambito delle **Life Sciences** e **imprenditori** che già operano nel settore, che hanno particolarmente apprezzato il carattere di forte **interazione** del corso. Il seminario è stato tenuto dal prof. **Dominique Vian**, docente in materia di **imprenditorialità, innovazione e strategia** della **SKEMA Business School** (Francia), uno dei principali **Istituti europei di istruzione superiore**.

«NEO2»: IL FUMETTO CHE SPIEGA LE INSIDIE DEL MELANOMA

"Perché un messaggio possa arrivare ai suoi destinatari è cruciale il linguaggio che si sceglie". Ecco perché **Fondazione Melanoma** ha deciso di realizzare, con la **Scuola Comix di Napoli**, un fumetto che possa fornire **indicazioni sui rischi legati al tumore della pelle**. Ed è così che sono nate le "**Avventure di Neo2**", spunto per parlare in modo leggero del **melanoma**, che colpisce sempre più persone, soprattutto tra i **giovani**, che sottovalutano i **rischi dell'esposizione ai raggi ultravioletti** sul proprio corpo.

Ricordiamo che **Fondazione Melanoma** nasce grazie al sostegno di due Istituzioni pubbliche: l'**Istituto Nazionale Tumori Fondazione "G. Pascale"** di Napoli e la **Seconda Università degli Studi di Napoli**. È diretta dal dott. Paolo **Ascierto**, Direttore dell'Unità di Oncologia Medica e Terapie Innovative del "Pascale". Presidente Onorario è il prof. Nicola **Mozzillo**, Direttore del Dipartimento Melanoma e Tessuti Molli del Pascale.



→ **SCARICA IL PDF DEL FUMETTO:** <http://www.fondazionemelanoma.org/pdf/neo2.pdf>

IL PASCALE CENTRO DI RIFERIMENTO MONDIALE NELL'IMMUNO-ONCOLOGIA



Di seguito una **sintesi della conferenza stampa** che si è tenuta presso la Sala Consiglio del Pascale il 18 novembre scorso, e dove sono stati presentati i **dati della sperimentazione del farmaco ipilimumab**, un anticorpo monoclonale in grado di bloccare l'avanzamento del **melanoma**, sui casi trattati dal Pascale. Presenti il **dott. Paolo Ascierto**, Direttore dell'Unità di Oncologia Medica Melanoma, Immunoterapia Oncologica e Terapie Innovative del Pascale, il **prof. Nicola Mozzillo**, Direttore del Dipartimento Melanoma, Tessuti molli, Muscolo-Scheletrico e Testa-Collo del Pascale, la **dr.ssa Loredana Cici**, Direttore Generale FF e il Direttore Scientifico **prof. Gennaro Ciliberto**.

Ogni anno presso l'Istituto Pascale vengono trattati **450 nuovi casi di melanoma** ed eseguite **30mila visite** per questo tipo di tumore della pelle. In **Campania nel 2014** si stimano circa **1.100 nuove diagnosi** delle quali **un terzo individuate** al Pascale e , come sottolinea la dr.ssa **Loredana Cici** *“il lavoro che facciamo al Pascale **travalica i confini regionali**, operando a livello nazionale ed **internazionale**”.*

*“L'immuno-oncologia rappresenta un approccio **rivoluzionario** che potenzia le **difese immunitarie** dell'organismo del paziente per poter meglio combattere il **tumore** – spiega il dott. Paolo Ascierto. È la **quarta arma** nel trattamento del cancro, che si aggiunge alla **chirurgia**, alla **radioterapia** e alla **chemioterapia**. In particolare **ipilimumab** ha rappresentato il primo significativo passo in avanti nell'ultimo trentennio nel trattamento del **melanoma metastatico**. Ha dimostrato di **raddoppiare il numero dei pazienti vivi a 1 e 2 anni**, con il potenziale di una sopravvivenza a lungo termine. **Infatti il 20% è vivo a 10 anni dalla diagnosi**. Questi dati emergono da **studi clinici che hanno coinvolto nel mondo più di 5.000 persone**. A partire dalla fase di **sperimentazione**, a Napoli sono stati trattati con **ipilimumab** oltre 400 pazienti”.*

Oggi si stanno affacciando altre armi, come **nivolumab**. Il ruolo del Pascale quale centro di riferimento mondiale nell'**immuno-oncologia** è testimoniato anche dall'ultimo studio su **nivolumab** nel melanoma, presentato a Zurigo al 2014 International Congress della **Society for Melanoma Research**.

Attualmente presso il Pascale sono in corso **più di 20 studi clinici su nuovi farmaci nel melanoma in fase avanzata**. *“L'esperienza diretta maturata sui pazienti colpiti da **melanoma** rappresenta un esempio per gli esperti di tutto il mondo– afferma il prof. Gennaro Ciliberto. Nel trattamento di questa malattia abbiamo una **tradizione consolidata**, confermata anche dalla nostra **produzione scientifica**.”*

*Siamo stati il **secondo centro al mondo** a studiare l'**immunoscore** dopo l'INSERM (National Institute of Health and Medical Research) di Parigi, un **esame innovativo** che, pensiamo, permetterà in futuro di **selezionare in anticipo i pazienti** che risponderanno all'**immunoterapia**. La nostra capacità di **attrarre 'cervelli' brillanti**, nell'ambito di un **network di rapporti di collaborazione**, è dimostrata anche dal **'Melanoma Bridge'**, il convegno internazionale che organizziamo ogni anno, un vero e proprio ponte della ricerca fra Napoli e il resto del mondo”. **La quinta edizione del "Bridge"** si sta svolgendo in questi giorni a Napoli, con la partecipazione di **più di 200 esperti**.*

*“Grazie a **'una massa critica' di competenze** - spiega il prof. Nicola Mozzillo – al Pascale siamo in grado di fornire una **risposta completa a tutte le esigenze**. Inoltre possiamo contare su **collaborazioni scientifiche di eccellenza**, come quella con il **'John Wayne Cancer Institute' di Santa Monica (California, USA)**, uno dei principali istituti al mondo per la ricerca sul melanoma, grazie alle quale sono scaturite pubblicazioni che hanno segnato la storia del melanoma, ad esempio un articolo del **'New England Journal of Medicine'** che ha sancito il **ruolo decisivo del linfonodo sentinella**. Con questa tecnica è possibile verificare se il tumore è localizzato, **riducendo di circa l'85% gli interventi chirurgici molto aggressivi**”.*

*“I dati più recenti – conclude il dott. Ascierto - evidenziano come l'**associazione di due anticorpi monoclonali immunomodulanti (ipilimumab e nivolumab)** sia in grado di garantire risposte in **termini relativamente brevi**. I trattamenti immuno-oncologici attualmente studiati nella **ricerca clinica** hanno il potenziale per offrire un **beneficio di sopravvivenza a lungo termine**, rispetto alle terapie standard, **non solo nel melanoma** ma anche nel tumore del **polmone** e nel **carcinoma renale** in stadio avanzato”.*

Per approfondire :

→ <http://www.medineews.it/news,17921>

→ [Nivolumab in Previously Untreated Melanoma without BRAF Mutation](#). Robert C, Long GV, Brady B, Dutriaux C, Maio M, Mortier L, Hassel JC, Rutkowski P, McNeil C, Kalinka-Warzocha E, Savage KJ, Hernberg MM, Lebbé C, Charles J, Mihalcioiu C, Chiarion-Sileni V, Mauch C, Cognetti F, Arance A, Schmidt H, Schadendorf D, Gogas H, Lundgren-Eriksson L, Horak C, Sharkey B, Waxman IM, Atkinson V, Ascierto PA. **N Engl J Med**. 2014 Nov 16.

ATLANTE DI MORTALITÀ PER CANCRO NELLA PROVINCIA DI AVELLINO

Dott. Maurizio Montella – Direttore SSD Epidemiologia

Il 22 ottobre 2014 è stato presentato presso il Centro Ricerche Oncologiche di Mercogliano (CROM) "L'Atlante di mortalità per cancro nella provincia di Avellino", un'iniziativa a cura del CROM e dell'Istituto Nazionale Tumori "Fondazione Pascale", che ne ha elaborati i dati.

Il progetto, l'Osservatorio Salute Ambiente (OSA), nasce dalla sinergia della Provincia di Avellino, dell'Istituto Nazionale Tumori "Fondazione Pascale" di Napoli, del Centro Ricerche Oncologiche di Mercogliano (CROM), dell'Azienda Sanitaria Locale (ASL) di Avellino, dell'Agenzia Regionale per la Protezione dell'Ambiente (ARPAC), dell'Ordine dei Medici di Avellino, dell'ITALDATA Spa, con la finalità di raccogliere i dati disponibili sulla diffusione dei tumori sul territorio irpino corredandoli con eventuali peculiarità territoriali.



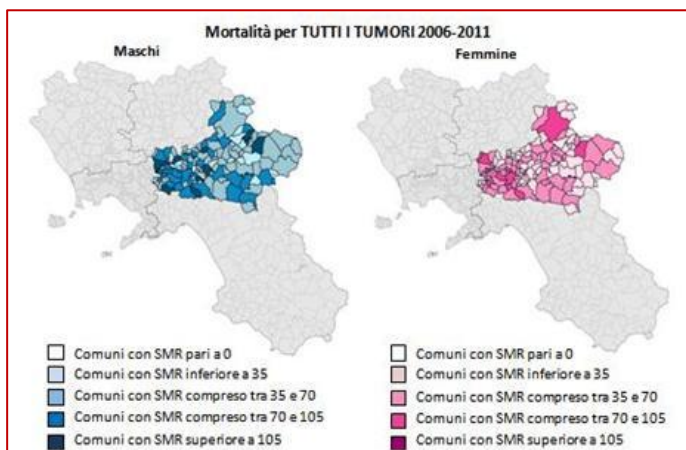
Il dott. M. Montella e la dr.ssa A. Crispo

I dati di mortalità per tumore possono rappresentare, se elaborati ed analizzati con gli opportuni metodi, un economico e valido sistema per analizzare la frequenza dei tumori nella popolazione. Le statistiche sui ricoveri ospedalieri (create per motivi gestionali) se utilizzate efficacemente possono avere finalità epidemiologiche.

A fronte di una mancata disponibilità di un sistema articolato di indicatori sulle condizioni dell'ambiente e della salute delle popolazioni, è stato necessario ricavare le informazioni dalle attuali banche dati prodotte per finalità diverse, quali i dati di mortalità Istat e le schede di dimissione ospedaliera (SDO).

L'andamento dei dati di mortalità Istat, [riportato anche sul sito dell'Istituto Superiore di Sanità](#), evidenzia che a partire dal 1995 la mortalità per tumori della regione Campania risulta in controtendenza rispetto sia ai dati nazionali sia ai dati delle altre regioni del Sud: negli ultimi anni in Campania la mortalità è maggiore di circa il 10% rispetto al dato nazionale e nelle province di Napoli e di Caserta raggiunge il 20% in più per alcuni tumori.

Un Atlante da realizzare su micro-aree, come quello dei comuni della Provincia di Avellino, impone la necessità di riflettere sul significato del rapporto tra gli eventi analizzati (i decessi e/o i ricoveri) e la loro localizzazione sul territorio, cioè la residenza anagrafica degli individui.



Ne "L'Atlante di mortalità per cancro nella provincia di Avellino" l'elaborazione dei dati di mortalità è stata eseguita per Comune. L'indicatore utilizzato per il confronto con i dati Italiani è stato il rapporto standardizzato di mortalità (SMR), vale a dire il rapporto tra il numero di casi di morte osservati e il numero di casi attesi che esprime l'eccesso (SMR maggiore di 100) o il difetto (SMR minore di 100) di mortalità esistente tra la popolazione osservata e la popolazione presa come riferimento.

L'intervallo temporale preso in considerazione per l'analisi è stato il periodo di anni dal 2006 al 2011.

I risultati emersi mostrano una minore mortalità in tutta la Provincia di Avellino rispetto all'Italia (tra il 5 ed il 30% in meno) e rispetto al dato regionale e alle province di Napoli e Caserta.

L'analisi dei ricoveri ospedalieri per causa oncologica, è stata valutata rispetto all'andamento temporale e alla distribuzione di genere per età della popolazione; utilizzando i dati dei ricoveri, è stato considerato solo ed esclusivamente il primo ricovero per ciascun paziente identificato come caso incidente. L'andamento del tasso standardizzato di ricovero in provincia di Avellino risulta inferiore rispetto al tasso regionale.

TRIPARTITE COLORECTAL MEETING 2014. NEOADJUVANT THERAPY IN COLORECTAL CANCER: PREDICTING OUTCOMES

Il [Tripartite Colorectal Meeting 2014](#) rappresenta uno dei principali appuntamenti sul tema della **chirurgia colon rettale** ed ha riunito in **quattro giorni a Birmingham (UK)** - dal 30 Giugno al 3 Luglio 2014 - i maggiori esponenti scientifici e specialisti colon rettali provenienti da USA, Australasia ed Europa, su tematiche che spaziano dallo sviluppo delle **nuove metodiche e tecniche chirurgiche** agli ultimi risultati della ricerca.



Numerosi i **Simposi** che hanno visto alternarsi le varie professionalità, e le **Keynote Lectures** tenute da speakers d'eccezione quali il Prof. Ronan **O'Connell (Ireland)**, il Dr Terry **Hicks (USA)**, il Prof. Cameron **Platell (Australia)**, il Prof Paul **Finan (UK)**, il Dr Torbjörn **Holm** e il Prof. Lars **Påhlman (Sweden)**.



Presente al Meeting anche il **Dott. Giovanni Maria Romano, Direttore del Dipartimento di Oncologia Addominale del Pascale**, che ha partecipato al Symposium: **Neoadjuvant therapy in colorectal cancer**, con una presentazione dal titolo **Predicting outcomes**.

Nel suo intervento, pubblicato anche sulla rivista ufficiale del meeting, il Dott. **Giovanni Romano** sottolinea l'importanza della capacità di riuscire a **predire la risposta alla terapia** e come, grazie a **strumenti** pre- e post-operatori sempre più affidabili, nel prossimo futuro sarà possibile avere una sempre **maggiore personalizzazione delle cure**.

Ciò consentirà di evitare l'uso di farmaci tossici o interventi di **chirurgia troppo invasiva** in pazienti che in realtà non ne hanno bisogno e senza che ciò comprometta **l'efficacia della cura**, con un conseguente miglioramento della **qualità della vita**.

Anche se nel corso degli ultimi decenni sono stati compiuti grandi **progressi** nella **gestione del cancro del colon e del retto**, il **management clinico** e gli **outcomes** devono ancora essere **ottimizzati**.

Così, ad esempio, due studi clinici - il **trial RAPIDO in Nord Europa** e il **trial V-SHORT** presso il nostro Istituto in Italia - hanno dimostrato come un nuovo approccio basato sull'uso della **chemioterapia a dosaggio pieno** prima della radioterapia o nell'intervallo tra radioterapia e chirurgia sembra rispondere meglio in termini di **overall survival** rispetto alla metodologia che prevede l'aggiunta di uno **"short-course"** di radioterapia (**SCRT**) o **"long-course"** di radio-chemioterapia (**LCRTCT**) all'**escissione chirurgica totale del mesoretto (TME)**, che comporta un **miglioramento del controllo loco-regionale**, ma non significative implicazioni in termini di guida al trattamento successivo.

In ogni caso, qualunque sia il **regime neoadiuvante** utilizzato, il punto chiave è la capacità di predire la risposta. Se si ottiene una risposta clinica completa l'alternativa è tra **"wait & see"** ed **escissione locale (TEM)**; al contrario, quando ci sono non-responder è indicata **l'escissione chirurgica standard**.

Al giorno d'oggi una serie di strumenti sono disponibili, dalla risonanza magnetica alla PET, all'endoscopia alla biopsia per valutare la risposta e dare un'indicazione affidabile per poi proporre un trattamento su misura.

Recentemente, inoltre, biomarcatori - quali **l'espressione di chemochine** recuperato dal campione chirurgico - hanno dimostrato di essere **indicatori prognostici promettenti**, prospetticamente più affidabili di quelli patologici, in grado di guidare una terapia postoperatoria **su misura**.

LA QUALITÀ DI VITA NEI PAZIENTI LUNGO SOPRAVVIVENTI

Ida Bolognini, *Struttura Semplice Dipartimentale Psicologia Oncologica- IRCCS Pascale*

*"La qualità di vita dopo il cancro. Aggiornamenti teorici e strumenti di intervento nella lungosopravvivenza oncologica" : il contributo della **Struttura di Psico-Oncologia del Pascale** alla stesura di una **riflessione multidisciplinare** che, attraverso i punti di vista di medici, psicologi, infermieri e riabilitatori, sottolinea la necessità di un approfondimento clinico e scientifico sulle **conseguenze fisiche e psicosociali** che influenzano a lungo termine la **qualità di vita dei lungo sopravvissuti**, nonché di un'attenta identificazione e comprensione dei loro **specifici bisogni**.*



L'esperienza dell'incontro con la **malattia oncologica** segna uno spartiacque profondo nella vita delle persone: cambiano le **prospettive**, il senso del tempo, le **relazioni**, i valori e le **priorità**. Le persone libere da malattia da molti anni riportano di essersi sentite sostenute durante la fase acuta della diagnosi e dei trattamenti, ma di essersi sentite **trascurate** durante il **follow-up**.

La fine della cura è generalmente vissuta come **il tempo per gioire** per la fine dei trattamenti e ci si aspetta di tornare alla vita precedente alla diagnosi, sentirsi come "prima" e, quindi, riprendere la **routine quotidiana**. Eppure, la **lungosopravvivenza** è una condizione che comporta **sofferenze**, dubbi, **angosce** e paura rispetto alla possibilità che la malattia si ripresenti.

Il **vissuto di solitudine** e l'**angoscia** trasformano spesso gli anni successivi all'esordio della malattia in una sorta di **limbo denso di non vita**, che mina le relazioni affettive familiari e sociali e in cui la **consapevolezza di non essere morti** non si traduce in una vera e propria **scelta di vita**.

La necessità di considerare il **periodo successivo alla malattia** pregno di **contenuti significativi** e parte integrante del processo di **presa in carico globale del paziente oncologico** è il tema centrale del testo "**La qualità di vita dopo il cancro. Aggiornamenti teorici e strumenti di intervento nella lungosopravvivenza oncologica**" a cura di Maria Antonietta **Annunziata** e Barbara **Muzzatti** ed al quale ha collaborato la **Struttura di Psicologia Oncologica** dell'Istituto Fondazione G. Pascale di Napoli attraverso i contributi del Dott. Francesco **De Falco** e delle Dott.sse Daniela **Barberio** e Valentina **Abate**.

Il dott. **De Falco** sottolinea quanto il **cancro** determini una "**destrutturazione neuro-filosofica degli ordinari atteggiamenti emotivi e comportamenti**" mettendo l'individuo di fronte alla **consapevolezza della propria finitezza**, idea che non può più essere rimossa. Il terrore dell'ignoto e dell'incontrollabile, la **scompaginazione spazio-temporale** che la malattia determina, sono solo alcuni tra gli aspetti che, anche a distanza di anni, lasciano una profonda **incertezza esistenziale**. Tutto ciò spesso si traduce in una serie di **sindromi psicopatologiche** che è assolutamente necessario identificare il più precocemente possibile.

Tra le **molteplici dimensioni della qualità di vita**, la Dott.ssa Valentina **Abate** e la Dott.ssa Daniela **Barberio** focalizzano l'attenzione sulla **vita sessuale dopo il cancro**, dimensione estremamente **delicata** e poco affrontata a causa delle **forti resistenze** sia da parte dei pazienti ad esplicitare tali bisogni, che degli stessi operatori.

La **sessualità** è un aspetto assolutamente centrale del **benessere dell'individuo** e della sua **identità** e anche a distanza di anni dalla fine dei trattamenti, si fa fatica a recuperare gli aspetti di **spontaneità**, **naturalità** e **piacere**. La malattia **oncologica**, infatti, produce un'importante **modificazione dell'immagine di sé**, una ferita dolorosa che, sul piano affettivo, equivale ad un **non riconoscimento del proprio corpo**, non più esperito come tramite di relazione intima ed affettiva con l'altro. Un corpo che all'improvviso diventa **protagonista in negativo** della vicenda esistenziale, che porta in sé la **memoria della malattia** e che potrebbe ancora riprodurla, un corpo che emerge ora come figura disturbante sullo sfondo di una **quotidianità da recuperare**.

Tali **vissuti** unitamente agli **effetti delle terapie** affrontate possono portare a **disfunzioni sessuali** che se non identificate in tempo potrebbero **cronicizzarsi** influenzando **negativamente** la qualità di vita del **lungosopravvissuto** e la sua **relazione di coppia**. Questi, insieme agli altri **preziosi contributi e punti di vista** che ritroviamo nel testo, ci mettono di fronte all'**indispensabilità del lavoro d'equipe**, in quanto solo un lavoro **multidisciplinare** pronto ad avere come mission la **qualità di vita dei pazienti**, anche oltre la malattia, può portare all'implementazione di **interventi e percorsi riabilitativi di successo**.

CHE VALIDITÀ HANNO LE IPOTESI DI UN LEGAME TRA STRESS, PROFILI PSICOLOGICI E TUMORI?

Dott. Claudio Arra - Direttore della S.S.D. Sperimentazione Animale Istituto Pascale



Quale **legame** unisce **stress**, **profili psicologici** e **tumori**? La Struttura Semplice Dipartimentale Sperimentazione Animale del nostro Istituto, diretta dal **Dr. Claudio Arra**, negli ultimi anni ha dedicato parte dei propri studi scientifici a tale tematica, anche grazie alla collaborazione del **Dr. Antonio Barbieri**, contrattista presso la Struttura, specializzato in biochimica clinica e responsabile in qualità di **Young Investigator** di un progetto di Ricerca Corrente dal titolo " *Studio del ruolo dello stress cronico nella progressione tumorale e metastatica* " .

Stress e tumore: due parole semplici che racchiudono **entità nosografiche** talmente complesse, eterogenee, **multifattoriali**, **temporalmente variabili**, ecc., che risulta difficile identificare i **meccanismi biologici** che li accomunano.

Il **tumore** vive in **simbiosi/parassitosi** in un organismo che lo ospita e lo "tollera". In passato è stato studiato il ruolo dello **stress cronico** sottolineando i suoi effetti soprattutto in campo **immunologico**, mentre negli ultimi 5 anni si è definito meglio il **ruolo dello stress cronico**, attraverso i **cambiamenti** indotti sul **microambiente**, la crescita tumorale, l'overespressione dei **recettori β -2 adrenergici** sulle cellule tumorali oltre che sui **macrofagi** ed i **monociti** e l'influenza degli **ormoni dello stress** quali la **noradrenalina** sulla metastatizzazione.

Sulla base di tali considerazioni la **Struttura Sperimentazione Animale** ha pubblicato su **Journal of Cellular and Molecular Medicine** un interessante lavoro scientifico dal titolo [Role of endothelial nitric oxide synthase \(eNOS\) in chronic stress-promoted tumour growth](#) Barbieri A, Palma G, Rosati A, Giudice A, Falco A, Petrillo A, Petrillo M, Bimonte S, Di Benedetto M, Esposito G, Stiuso P, Abbruzzese A, Caraglia M, Arra C. **J Cell Mol Med.** 2012 Apr;16(4):920-6" e ne ha sottomesso un altro dal titolo " *The stress hormone norepinephrine increases migration of prostate cancer cells in vitro and in vivo* " .

Tutte queste attestazioni – conclude il Dr **Arra** - suggeriscono ulteriori **approfondimenti** e possibili **collaborazioni scientifiche**, consapevoli che da questo possa scaturire una **rivalutazione dei percorsi diagnostico - terapeutici**.

DAL PASCALE OGGI PARLIAMO DI

L'Ambulatorio Multidisciplinare di Oncogenetica e l'Ambulatorio di Oncofertilità



La **Struttura Complessa di Chirurgia Oncologica Ginecologica** diretta dal prof. Stefano **Greggi**, ha ufficialmente istituito, negli spazi dell'edificio **Day-Hospital**, l'Ambulatorio **Multidisciplinare di Oncogenetica** e l'Ambulatorio di **Oncofertilità**.

L'Ambulatorio Multidisciplinare di **Oncogenetica** (in collaborazione con la S.C. di **Chirurgia Oncologica Senologica** nella persona del dott.

Massimiliano **D'Aiuto**) è rivolto a **donne** ad elevato **rischio oncologico eredo-familiare** e fornisce, oltre alla **consulenza oncogenetica**, la possibilità di effettuazione del **test genetico di oncosuscettibilità** e l'eventuale allestimento di **strategie preventive** dedicate.

L'Ambulatorio di **Oncofertilità** fornisce consulenza a pazienti con **diagnosi oncologica in gravidanza**, a pazienti **oncologiche in età fertile** prima dell'inizio del loro trattamento ed infine a pazienti **lungo sopravvissuti desiderose di prole**.

Già attive le prenotazioni presso il CUP dell'Istituto Pascale.

PREMIO L'ORÉAL PER DONNE E SCIENZA: IN PALIO 5 BORSE DI STUDIO

È aperta la tredicesima edizione del premio L'Oréal Italia per le Donne e la Scienza, promosso dall'azienda L'Oréal Italia in collaborazione con la Commissione Nazionale Italiana per l'Unesco. In palio ci sono 5 borse di studio del valore di 15.000 euro l'una, destinate a giovani ricercatrici under 35 attive nei settori delle scienze della vita e della materia.

Scadenza domande il 13 gennaio 2015.

INFO:

➤ <http://www.loreal.it/per-le-donne-e-la-scienzas.aspx>

PREMIO EPPENDORF PER GIOVANI RICERCATORI UNDER 35 IN CAMPO BIOMEDICO

Il vincitore riceverà un premio di 20.000 euro oltre a un contributo per la pubblicazione dello studio sulla prestigiosa rivista scientifica Nature.

Scadenza domande il 15 gennaio 2015.

INFO:

➤ <http://corporate.eppendorf.com/en/company/scientific-awards/european-award/>

BIOINITALY NATIONAL ROADSHOW

Il 22 gennaio 2015 si svolgerà a Napoli l'ultima tappa del BioInItaly National Roadshow, organizzato da Technapoli, Assobiotec ed Intesa Sanpaolo, in collaborazione con il network Italian Bioparks, e dedicato a ricercatori, imprese ed aspiranti imprenditori biotech.

Il National Roadshow è parte integrante dell'evento "BioInItaly Investment Forum & Intesa San Paolo Start-up Initiative", che si terrà a Milano il 21 e 22 Aprile 2015, il cui scopo finale è quello di valorizzare le idee in campo biotecnologico e nanobiotecnologico tramite l'incontro con investitori di tutto il mondo. Nel corso del National Roadshow i partecipanti potranno presentare i propri progetti ad una giuria locale e le idee ritenute più interessanti saranno ammesse direttamente al Boot-Camp. Per partecipare al National Roadshow di Napoli è necessario presentare la propria idea/azienda/business plan entro il 16/01/2015.

I ricercatori del Pascale interessati a partecipare possono contattare l'Ufficio di Trasferimento Tecnologico: utt@istitutotumori.na.it

10° BANDO EUROTRANSBIO (ETB)

EuroTransBio (ETB) lancia bandi congiunti per progetti di ricerca e sviluppo transnazionali promossi dalle imprese. Il 10° bando ETB include tutti i campi del settore biotecnologie. Possono partecipare consorzi coordinati da una piccola o media impresa e composti da almeno due imprese provenienti da due differenti paesi. Il consorzio può includere anche organizzazioni di ricerca.

Le agevolazioni sono concesse nella forma di finanziamento agevolato e di un contributo alla spesa per:

- progetti di sviluppo sperimentale
- progetti di ricerca industriale

Paesi partecipanti: Austria, Finlandia, Germania, Italia e Russia, più le Regioni: Fiandre e Vallonia (Belgio), Alsazia (Francia) e Paesi Baschi.

Le risorse italiane destinate al presente bando ammontano a 4 milioni di Euro.

Scadenza: 30 gennaio 2015

INFO:

- <http://www.mise.gov.it/index.php/it/incentivi/impresa/eurotrans-bio/decimo-bando-eurotransbio>
- <https://www.eurotransbio.eu/>

2015 SITC-MERCK CANCER IMMUNOTHERAPY CLINICAL FELLOWSHIP AWARD

La "Society for Immunotherapy of Cancer" (SITC) in partnership con Merck annuncia il "SITC-Merck Cancer Immunotherapy Clinical Fellowship Award": 100.000 dollari per un anno riservati a giovani ricercatori.

Application Open – January 26, 2015

INFO:

- <http://www.sitcancer.org/support/forwardfund/awards/2015-sitc-merck-cancer-immunotherapy-clinical-fellowship-award>

SITI WEB UTILI PER LA RICERCA DI PARTENARIATI E PROGETTI FINANZIATI DALL'UNIONE EUROPEA

FIT FOR HEALTH

Un Network di esperti per agevolare la partecipazione di Centri di ricerca, Università, Aziende Sanitarie, Imprese (PMI), Ricercatori, ecc, in Progetti di Ricerca finanziati dall'UE in Tema "Salute".

➤ <http://www.fitforhealth.eu>

HEALTH COMPETENCE

Un Portale che include tutti i Progetti relativi al Tema "Scienze della vita e Salute" finanziati dalla Commissione Europea dal 2004.

➤ <http://www.healthcompetence.eu/converis/publicweb/area/1353>

CORDIS PARTNER SERVICE

Servizio di informazione comunitario su Ricerca e Sviluppo che favorisce l'incontro tra ricerca e offerta di partnership

➤ <https://cordis.europa.eu/partners/web/guest>

PER INFO CONTATTA IL GRANT OFFICE:
grantoffice@istitutotumori.na.it



Il Dott. **Nicola Maurea**, Direttore **Struttura Complessa di Cardiologia** nominato **Fellow** dell'[American College of Cardiology](#)

Il dott. **Maurea** ha inoltre partecipato al programma del "**Third International Conference on Cancer and the Heart**" intervenendo nelle sessioni **Prevention of**

Cardiotoxicity e **How to Develop Onco-Cardiology Services**.

L'evento si è svolto dal 7 al 8 novembre al **MD Anderson Cancer Center**, University of Texas, una "**State-of-the-art Conference**" che ha richiamato **oltre 250 partecipanti** provenienti da 18 paesi, leader nel settore della cardiologia e dell'oncologia. Un gruppo multidisciplinare di esperti, che hanno fornito **aggiornamenti** su strategie di **trattamento integrate**, nuove terapie e identificato le **aree emergenti della ricerca**, per migliorare la tollerabilità delle cure e **massimizzare la sopravvivenza** nei pazienti affetti da cancro con **cardiotossicità**.



Joseph Carver, M.D., Nicola Maurea, M.D.,
Guilherme Oliveira M.D., and Saamir Hassan, M.D.



Il prof **Gaetano Rocco**, Direttore del Dipartimento Toraco-polmonare e dell'UOC di Chirurgia Toracica del Pascale nominato **Associate Editor** per la sezione **Translational Research** dell'**European Journal of Cardiothoracic Surgery**.

Visiting Professor presso il Dipartimento di Chirurgia dell'**Università di Hong Kong** con la

lettura magistrale "**Past, present and future of thoracoscopic surgery**" intitolata al **Prof. GB Ong** figura leggendaria nella chirurgia Cinese; **membro dell'International Faculty** per il **primo**

Convegno sui progressi della chirurgia oncologica toracica svoltosi al **Memorial Sloan Kettering Cancer Center**, New York, USA; **Invited Faculty** dal **Dipartimento di Chirurgia Cardiotoracica dell' Università di Cambridge, UK** per il **meeting internazionale sulla toroscopia** del 21-22 novembre 2015; **invitato dalla Società Olandese di Chirurgia Toracica** nella **Faculty del Congresso Nazionale** che si terrà ad Amsterdam il 12 dicembre 2014.



Il Dott. Luigi **Buonaguro**, Dirigente Medico presso la Struttura Complessa Biologia Molecolare e Oncogenesi Virale, ha conseguito [l'Abilitazione Scientifica Nazionale per Professore Ordinario sia per Microbiologia \(06/A3\) che per Patologia Generale \(06/A2\)](#).



International Agency for Research on Cancer



CODICE EUROPEO CONTRO I TUMORI

È stato pubblicato on line il **nuovo Codice europeo contro il cancro** ([European code against cancer](#)) – per ora solo in inglese, ma presto **disponibile nelle principali lingue europee** – che identifica **12 azioni** che le persone dovrebbero intraprendere per ridurre il proprio rischio di cancro.

Si tratta di suggerimenti basati sulle migliori evidenze scientifiche disponibili che puntano all'adozione di stili di vita sani e a sostenere, nella quotidianità, la prevenzione anticancro.

Il **Codice** è stato realizzato dall'[International Agency for Research on Cancer \(IARC\)](#), con la partecipazione della **Commissione Europea**.

- **Maggiori info:** <http://cancer-code-europe.iarc.fr/index.php/en/about-code>
- **Scarica il Codice in PDF:** http://cancer-code-europe.iarc.fr/images/doc/ecac_en.pdf

CONFERENCE, MEETING & C

➤ 2015 ESMO PRECEPTORSHIP ON IMMUNOTHERAPY OF CANCER

23-24 January 2015, Manchester, UK

- [Download the programme](#)
- A limited number of travel grants will be available for [ESMO members](#) under 40 years of age.
- **Application deadline: 23 December 2014**

[Apply now to participate](#)

➤ 2015 ESMO CLINICAL TRIALS COURSE

27-28 March 2015, Vienna, Austria

- [Download the programme](#)
- A limited number of travel grants will be available for [ESMO members](#) under 45 years of age.
- **Application deadline: 25 February 2015**

[Apply now to participate](#)

➤ INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON ADVANCED OVARIAN CANCER: OPTIMAL THERAPY 2015

Valencia, Spain - 06 Mar 2015

- **INFO:** <http://www.esmo.org/Conferences/Advanced-Ovarian-Cancer-2015>

➔ IL DOCUMENTO DELLE REGIONI SULLE RETI ONCOLOGICHE

In linea con quanto deciso nel 2011, il testo identifica i **criteri che sono considerati "caratterizzanti" per una rete oncologica di qualità**. A ogni criterio è associata una o più **raccomandazioni** per favorire l'operatività delle **Regioni** nella realizzazione.

L'obiettivo è **mettere "in rete" le reti** in un unico grande **network** in grado di **ottimizzare azioni e risorse** e garantire un servizio uniforme nel Paese.

Leggi il documento in PDF

- ➔ [http://www.statoregioni.it/Documenti/DOC_045417_144%20CSR%20\(P.%201%20ODG\).pdf](http://www.statoregioni.it/Documenti/DOC_045417_144%20CSR%20(P.%201%20ODG).pdf)

Per approfondire:

- ➔ [Cancro. Ecco il network nazionale. Il ministero illustra la nuova rete oncologica](#)

➔ L'ACCESSO LIBERO ALLA CONOSCENZA È POSITIVO PER LA RICERCA EUROPEA

Saranno presentati ufficialmente a gennaio 2015 ad Atene i risultati del [progetto RECODE](#) ("Policy Recommendations for Open Access to Research Data in Europe"), finanziato dalla UE per incoraggiare l'**accesso libero ai risultati della ricerca in Europa**.

Il **progetto RECODE** è stato lanciato nel 2013 riconoscendo la necessità di costruire e supportare un'**infrastruttura per l'accesso libero**; i risultati finali dovrebbero consistere in una serie di **raccomandazioni politiche a supporto dell'accesso libero** indirizzate a governi nazionali e finanziatori della ricerca, istituzioni di ricerca, gestori di dati e case editrici.

Per approfondire:

- ➔ http://cordis.europa.eu/news/rcn/122179_it.html

INNOVAZIONE&RICERCA

Per contributi e segnalazioni inviare un'e-mail a : innovazione@istitutotumori.na.it

Redazione a cura di

Dr.ssa **Maria Luigia Mazzone** - Direzione Scientifica - Istituto Nazionale Tumori IRCCS "Fondazione G. Pascale" - Napoli

Questa newsletter non rappresenta una testata giornalistica ed è aggiornata senza alcuna periodicità; non è, pertanto, un prodotto editoriale sottoposto alla disciplina di cui all'art. 1, comma III, della Legge n. 62 del 7.3.2001.