

Annual 2003

Dipartimento Misto Oncologia ed Ematologia



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena

Redazione

Giuseppe Longo
Gabriele Luppi
Liliana Sighinolfi

Coordinamento redazionale

Ufficio Comunicazione Accoglienza

Progettazione grafica

Avenida

Stampa

Artestampa

Finito di stampare

Aprile 2004

Questo volume è stato pubblicato grazie a:

CMB

Cooperativa Muratori e Braccianti di Carpi (Modena)

CMR

Cooperativa Muratori Riuniti di Filo (Ferrara)

SANOFI-SYNTHELABO *Oncology*

Casa farmaceutica

Introduzione

Questa pubblicazione riporta i dati dell'attività assistenziale, didattica, formativa e di ricerca svolta dal Dipartimento Misto di Oncologia ed Ematologia nel 2003 ed è rivolta ai Rappresentanti delle Istituzioni, del Volontariato e della Società civile. E' importante infatti che i cittadini siano messi in condizione di conoscere, giudicare, eventualmente criticare ma anche stimolare e difendere il Servizio Sanitario Nazionale.

Negli ultimi anni la società italiana è cambiata profondamente e con essa sono cambiate le esigenze e le aspettative di salute. Il Servizio Sanitario si è adeguato a questi cambiamenti: gli ospedali sono sempre più luoghi di cura per patologie acute; l'organizzazione ospedaliera, pur rispettando il riconoscimento delle professionalità, privilegia i percorsi sanitari integrati ed infine sono stati sviluppati modelli assistenziali innovativi per le patologie croniche invalidanti.

Il Dipartimento di Oncologia ed Ematologia ha cercato di rispondere al meglio a queste aspettative.

I pazienti ricevono livelli diversificati di assistenza: dall'ambulatorio, al Day Hospital, alla degenza ordinaria, alla degenza protetta ed infine alle cure palliative/hospice.

Il Dipartimento è inoltre, inserito in una Rete Oncologica Provinciale che garantisce livelli assistenziali tempestivi e uniformi ai pazienti oncologici modenesi; il suo ruolo è quello di garantire l'eccellenza, l'appropriatezza e l'innovazione.

L'istituzione di ambulatori interdisciplinari per le principali patologie oncologiche, l'organizzazione di eventi formativi intra ed extradipartimentali ed il forte impulso alla ricerca clinica dimostrano l'impegno con cui il Dipartimento cerca di svolgere questo compito. Il numero di pazienti modenesi che a noi si sono rivolti, la crescente attrazione esercitata su pazienti provenienti da altre Province e da altre Regioni e la rilevante produzione scientifica dimostrano che il nostro sforzo non è stato vano.

La nostra missione è quella di continuare a garantire la qualità assistenziale, contribuire a definire i nuovi standard terapeutici e permettere ai nostri pazienti di accedere alle terapie innovative.

Tutto ciò non sarebbe possibile senza la professionalità, la dedizione e la passione di coloro che lavorano in questo Dipartimento; un ringraziamento particolare va però ai nostri Pazienti per il loro coraggio quotidiano ed ai Volontari per il loro silenzioso esempio.

Modena, Aprile 2004

Il Direttore

Prof. PierFranco Conte

Dipartimento Oncologia ed Ematologia

Direttore:

Prof. PierFranco Conte

Referente Direzione Sanitaria:

Dott.ssa Patrizia Marchegiano

Coordinatore Tecnico Sanitario:

Roberta Zanin

Referente Amministrativo Ospedaliero:

Liliana Sighinolfi

Referente Amministrativo Universitario:

Dott. Fulvio Buonanno

Oncologia Medica I

Direttore: Prof. PierFranco Conte

Degenza

Dott. Antonio Frassoldati

Day Hospital

Dott. Gabriele Luppi

Unità di patologia:

Oncologia senologia e dell'apparato genitourinario, terapie cellulari

Dott. Antonio Frassoldati

Dott. Roberto Sabbatini

Dott.ssa Consuelo D'Ambrosio

Dott. Massimiliano Nicolini

Dott.ssa Michela Maur

Dott.ssa Valentina Guarneri

Oncologia dell'apparato gastroenterico

Dott. Gabriele Luppi

Dott.ssa Roberta Depenni

Dott.ssa Sandra Zironi

Dott. Vincenzo Arigliano

Oncologia toracica

Dott. Fausto Barbieri

Dott.ssa Vera Clò

Programma di epidemiologia oncologica centro per lo studio dei tumori familiari della mammella e dell'ovaio

Prof. Massimo Federico

Dott. ssa Laura Cortesi

Laboratorio di biologia cellulare e terapie oncologiche avanzate

Prof. PierFranco Conte

Dott. Massimo Dominici

Oncologia Medica II

Direttore: Prof. PierFranco Conte

Terapie palliative hospice

(Struttura Semplice)

Prof. Lino Piccinini

Dott. Daniele Dini

Degenza e ambulatorio affido – Pronto soccorso

Dott. Giuseppe Longo

Dott. ssa Claudia Fiorani

Dott. Leonardo Ferrara

Dott.ssa Valeria Mazzocchi

Dott. Leonardo Potenza

Dott. Nicola D'Apollo

Programma di terapie oncoematologiche innovative

Prof. Stefano Sacchi

Ematologia

Direttore: Prof. Giuseppe Torelli

Degenza

Prof. Mario Luppi

Day Hospital

Dott.ssa Giovanna Leonardi

Dott. Roberto Marasca

Unità trapianti di midollo osseo

(Struttura Semplice)

Prof. Franco Narni

Ambulatorio malattie della coagulazione - Centroemofilia

Dott. Marco Marietta

Laboratorio di citogenetica oncoematologica

Dott.ssa Paola Temperani

Laboratorio di biologia cellulare

Dott.ssa Amedea Donelli

Laboratorio di ematologia

Prof. Mario Luppi

Laboratorio di diagnostica emolinfopatologica

Dott.ssa Goretta Bonacorsi

Laboratorio di diagnostica molecolare

Dott. Roberto Marasca

Altri operatori

Capo sala dh

Oriana Pisani

Capo sala degenze

Roberta Zanin

Personale tecnico di laboratorio

Silvia Bergonzini

Daniela Bernabei

Luigi Cafarelli

Paola Cocconcelli

Tindara Panissidi

Angela Sirotti

Patrizia Zucchini

Preparazione terapie citostatiche

Dott.ssa Benedetta Petocchi

Dott.ssa Lisa Daya

Personale amministrativo e di accettazione

Referente amministrativo ospedaliero

Liliana Sighinolfi

Segreteria di Reparto e di Direzione

Manuela De Col

Anna Pederzini

Claudia Zanarini

Paola Luppi

Paola Piani

Front Office Day Hospital

Sandra Ballestrazzi

Novella Malavasi

Grazia Mannino

Carla Marinelli

Teresa Paoella

Portineria – Magazzino

Pietro Caso

Olinda Ferrari

Grazia Mafodda

Giancarlo Nanni

Cristina Pedrazzi

Archivio

Concetta Cellurale

Armando Rebecchi

Graziella Savazzi

Radioterapia oncologica

Direttore: Dott. Filippo Bertoni

Radioterapia con frazionamento di dose non convenzionale

Prof. Anna Maria Falchi

Brachiterapia

Dott. Mario Santantonio

Radiochirurgia stereotassica

Dott.ssa Silvia Pratisoli

Linee guida interdisciplinari e interaziendali per neoplasie di interesse radioterapico

Dott.ssa Manuela Parmiggiani

Radioterapia pediatrica e neoplasie mammarie

Dott.ssa Patrizia Giacobazzi

Altri operatori**Capo Tecnico**

Luciano Prampolini

Tecnici Sanitari di Radiologia Medica 12

Infermieri Professionali 2

O. T. A. 2

Personale amministrativo e di accettazione

Tiziana Stanzani

Marina Busicchio

Loretta Storchi

Medicina immuno-trasfusionale

Direttore: Dott.ssa Marisa De Palma

Ambulatorio donatori

(gestione raccolta)

Dott.ssa Maria Mariano

Ambulatorio donatori

(gestione clinica)

Dott.ssa Marisa De Palma

Dott.ssa Maria Mariano

Dott. Mirko Bevini

Ambulatorio donatori

(centro donatori midollo osseo)

Dott.ssa Marisa De Palma

Dott.ssa Maria Mariano

Ambulatorio pazienti

Dott. Giorgio Milanti

Dott. Giovanni Ceccherelli

Dott.ssa Maria Mariano

Emocomponenti

(produzione)

Dott.ssa Grazia Maria Baldini

Dott. Mirko Bevini

Dott.ssa Laura Bensi

Dott.ssa Donatella Venturelli

Terapia trasfusionale

(erogazione)

Dott. Giuliano Montagnani

Dott. Laura Bensi

Dott. Mirko Bevini

**Laboratorio validazione sierologica emocomponenti
e marcatori sierologici di infettività**

Dott.ssa Chiara Vecchi

Dott.ssa Monica De Maria

Laboratorio immunologia piastrinica

Dott. Mirko Bevini
Dott.ssa Chiara Vecchi
Dott.ssa Laura Bensi

Laboratorio immunologia eritrocitaria

Dott.ssa Donatella Venturelli
Dott.ssa Grazia Maria Baldini
Dott.ssa Maria Mariano
Dott. Mirko Bevini

Laboratorio tipizzazioni hla e controlli periodici donatori

Dott. Pietro Miceli
Dott.ssa Marina Stefani

Criobiologia – midolli e pbsc

Dott. Giovanni Ceccherelli
Dott. Giorgio Milanti
Dott.ssa Maria Mariano

Criobiologia – banca sco

Dott. Giovanni Ceccherelli
Dott.ssa Patrizia Romero

Altri operatori**Capo sala**

Anna Andreoli

Capo tecnico

Bona Tirelli

Tecnici di laboratorio 30
Infermieri professionali 4
O.T.A. 2

Personale amministrativo e di accettazione

Carmen Astani
Loretta Poggi
Umberto Bettelli

Altre strutture afferenti al Dipartimento**Ufficio sperimentazione Cliniche Cattedra di Epidemiologia Clinica e Statistica Medica**

Prof. Alessandro Liberati
Dott. Roberto D'Amico

Gruppo Italiano Studio Linfomi (GISL)

Prof. Massimo Federico

Registro Tumori della Provincia di Modena

Prof. Massimo Federico

Referente Informatico

Coordinatore generale di elaborazione dati Università' degli Studi di Modena e Reggio Emilia
Ing. Giorgio Fontana

Scuole di specializzazione

Scuola di Specializzazione in Oncologia anno 2002/2003

Direttore: Prof. PierFranco Conte

I° anno	II° anno	III° anno	IV° anno
Dott. ssa Simona Giovanelli Dott. ssa Elena Romagnoli	Dott. ssa Cristina Dealis Dott.ssa Katia Di Emidio Dott. ssa Silvia Ruscelli	Dott.ssa Federica Bertolini Dott.ssa Claudia Mucciarini	Dott. Vincenzo Chiuri Dott.ssa Michela Maur Dott..ssa Alessia Modè Dott.ssa Micol Pifferi

Scuola di Specializzazione in Ematologia anno 2002/2003

Direttore: Prof. Giuseppe Torelli

I° anno	II° anno	III° anno	IV° anno
Dott. Giovanni Riva Dott. ssa Giada Zecchi	Dott.ssa Paola Pedrazzi Dott. Francesco Volzone	Dott.ssa Simona Bulgarelli Dott.ssa Monica Curotti Dott.ssa Angela Ferrari	Dott.ssa Paola Bresciani Dott.ssa Roberta Malavolti Dott.ssa Samantha Pozzi Dott.ssa Alessia Saviola

Scuola di Specializzazione in Radioterapia anno 2002/2003

Direttore: Prof. Renato Romagnoli

Cattedra in Radioterapia: Prof. Anna Maria Falchi

I anno	II anno	III anno	IV anno
Dott.ssa Dafne Ramundo	/	/	/

Oncologia Medica I

L'Oncologia Medica I si occupa globalmente dei pazienti con patologie neoplastiche: prevenzione, diagnosi, terapie antitumorali, cure palliative e ricerca clinica.

La casistica clinica è rappresentata soprattutto da neoplasie dell'apparato gastroenterico, della mammella, dell'apparato respiratorio, dell'apparato genitourinario e da linfomi. Un'attenzione crescente viene rivolta anche alle patologie neoplastiche meno frequenti, quali sarcomi, neoplasie cerebrali, cutanee ed endocrine.

Per fornire un'assistenza più qualificata, l'attività assistenziale è organizzata per gruppi di patologie principali (unità di patologia), afferenti a équipe di medici che hanno sviluppato competenze specifiche.

L'attività assistenziale si svolge prevalentemente su percorsi ambulatoriali o di day hospital. In presenza di situazioni critiche o trattamenti più complessi la cura del paziente avviene nel reparto di degenza ordinaria o presso l'Unità Trapianti di Midollo.

L'attività di prevenzione si articola in particolare nell'ambito dell'ambulatorio oncologico di follow-up e del centro per lo studio dei tumori ereditari della mammella e dell'ovaio.

Le terapie oncologiche praticate in Oncologia Medica sono soprattutto rappresentate dalla chemioterapia endovena, tuttavia sempre più frequente è il ricorso a chemioterapie orali e ad altri tipi di terapie mediche, quali anticorpi monoclonali e altri farmaci ad azione mirata sulle cellule neoplastiche. In particolari casi vengono proposte chemioterapie ad alte dosi con autotrapianto di cellule staminali periferiche, terapie cellulari (da donatore consanguineo) e terapie locoregionali. In diversi casi possono essere proposti ai pazienti trattamenti sperimentali nell'ambito di studi clinici nazionali o internazionali, approvati dal Comitato Etico della Provincia di Modena. In questi casi è prevista una corretta e completa informazione del paziente che deve dare il proprio consenso, per iscritto, prima di essere inserito nella sperimentazione.

La strategia di cura della patologia neoplastica richiede oggi sempre più spesso un'approccio multidisciplinare per offrire al paziente percorsi assistenziali semplificati e trattamenti qualificati; in quest'ottica sono stati attivati percorsi interdisciplinari per le principali patologie oncologiche, affinché le decisioni terapeutiche adottate nei singoli casi vengano discusse e condivise dagli specialisti interessati (oncologi, chirurghi, radio-

terapisti, radiologi, anatomopatologi). Inoltre, per migliorare la gestione del paziente sul territorio e garantire una continuità assistenziale tra ospedale e territorio, l'oncologia medica ha cercato di favorire la comunicazione e l'interazione tra Medici di Medicina Generale e gli Oncologi attraverso l'attivazione di appositi canali.

Un altro aspetto importante nella gestione della patologia oncologica è quello riguardante il supporto psicologico a pazienti e familiari; per questo il servizio di Psicologia del Policlinico assicura una presenza sempre più costante e preziosa presso il COM.

Dopo la definizione della diagnosi viene formulato per ogni paziente, in rapporto alle particolari caratteristiche della malattia ed alle condizioni cliniche generali, un programma di trattamento specifico, che sarà discusso con il paziente stesso e con i familiari.

Oncologia Medica II

L'Oncologia Medica II si occupa delle problematiche assistenziali dei pazienti oncologici dovute a manifestazioni cliniche secondarie alla malattia neoplastica, al suo trattamento o alla sua evoluzione.

L'erogazione dell'attività assistenziale si articola in prestazioni svolte in regime ambulatoriale, di day Hospital e nei casi in cui è indicato, in regime di ricovero ordinario. Tale attività ha il fine di costituire un centro unico di riferimento per i bisogni assistenziali urgenti di tipo internistico che insorgono nei pazienti seguiti dal Dipartimento.

Questo ha il grande vantaggio di dare al paziente ed al suo medico, un riferimento costante per le esigenze che di volta in volta, si possono presentare, siano esse di ordine diagnostico iniziale o legate all'insorgenza di complicanze successive alla diagnosi, al trattamento o alla evoluzione della malattia oncologica stessa; inoltre ciò consente di mantenere una continuità assistenziale fondamentale per i pazienti con questa malattia.

Tutti i pazienti, in cui il trattamento futuro, sarà prevalentemente terapia di supporto, al momento della dimissione vengono valutati per la necessità di attivazione di assistenza domiciliare, tutti gli altri verranno affidati al medico oncologo ed ematologo di riferimento per il proseguimento dell'iter terapeutico o di follow-up.

Hospice

L'Hospice del Centro Oncoematologico è attivo per rispondere alle esigenze dei pazienti affetti da patologia onco-ematologica per i quali non sono più proponibili specifici trattamenti di tipo chemio-radioterapico, ma soltanto terapia di supporto delle complicanze e dei sintomi della malattia. Si tratta di pazienti che normalmente sono già in carico all'assistenza domiciliare integrata (A.D.I. III), ma che per la complessità del caso o su richiesta dei familiari necessitano di un ricovero in una struttura adeguata.

La complessità delle problematiche da affrontare rende necessario, all'interno della Struttura, un lavoro di équipe che contempla oltre alla figura del medico internista-palliativista e degli infermieri professionali la collaborazione di altri professionisti quali Medici di Famiglia, Psicologi, Operatori Sociali e non ultime le Associazioni di Volontariato. Compito principale di questi operatori è fornire ai pazienti nelle fasi terminali della vita il miglior supporto assistenziale in base alle loro esigenze ed a quelle dei loro familiari.

Ematologia

L'attività della Struttura di Ematologia è rivolta allo studio, alla diagnosi ed alla terapia delle malattie del sangue, sia di natura neoplastica che non neoplastica, e si articola in quattro fasi fondamentali, tra loro strettamente collegate: la degenza, l'unità trapianti, il Day Hospital (DH) e l'ambulatorio. La maggior parte dei pazienti in regime di ricovero in degenza è costituita da pazienti affetti da leucemie acute mieloidi e linfoidi (circa 80%); circa un quarto dei pazienti è invece costituito da pazienti affetti da altra patologia ematologica neoplastica (pazienti affetti da linfoma non Hodgkin ed Hodgkin, mieloma multiplo, malattie mielo proliferative, che necessitano di chemioterapia non effettuabile in regime di day hospital, o che presentano complicanze non neoplastiche (aplasia midollare, patologia emocoagulativa). La cura delle emopatie maligne ed in particolare delle leucemie acute si articola in una complessa strategia terapeutica che comprende: 1) la chemioterapia d'induzione della remissione completa e 2) la fase di terapia post-remissione, nel cui contesto si inseriscono le procedure di trapianto autologo di midollo osseo/cellule staminali periferiche, di trapianto allogenico di midollo osseo/staminali periferiche da donatore consanguineo, di trapianto allogenico di midollo

osseo/ staminali periferiche e sangue cordonale da donatore non consanguineo (da registro).

Nell'ambito della degenza ordinaria si svolgono le fasi di completamento diagnostico (grazie alla stretta ed efficiente collaborazione con il laboratorio centralizzato di analisi, il laboratorio di citologia, biologia cellulare, biologia molecolare e citogenetica);

le fasi di chemioterapia d'induzione e consolidamento, con eventuale mobilitazione e raccolta delle cellule staminali periferiche e il trattamento delle complicanze (per esempio infezioni). L'unità trapianti è dedicata alla realizzazione delle procedure di trapianto autologo ed allogenico specialmente dei pazienti con leucemia acuta, leucemia mieloide cronica, mieloma multiplo, e linfomi non Hodgkin. Più recentemente procedure trapiantologiche sono offerte anche a pazienti selezionati affetti da neoplasie non ematologiche

Il Day Hospital Dipartimentale

Il Day Hospital, ubicato al primo piano del padiglione Pier Camillo Beccaria, comprende 8 stanze per degenza diurna con un totale di 16 letti e 18 poltrone, 2 postazioni per il lavoro infermieristico, 1 unità attrezzata per la preparazione centralizzata della chemioterapia (UMACA), 10 ambulatori, segreteria, front-office e 3 sale d'attesa.

Afferiscono al DH 4 Unità Operative: Oncologia Medica I, Oncologia II, Ematologia e Pneumologia per la parte oncologica.

Un'agenda informatizzata viene utilizzata per la prenotazione delle varie risorse ed attività: letti e poltrone, prelievi, ambulatori, terapie, manovre invasive, ecc.

L'attività assistenziale svolta presso il DH del COM comprende:

Terapie e.v.

(chemioterapie + terapie di supporto)

Manutenzione di cateteri venosi centrali

Attività diagnostica in regime di DH o day service (es. prelievi ematici, esami radiologici, endoscopi, consulenze, ecc.)

Attività diagnostica invasiva

(es. biopsie osteomidollari, biopsie mammarie, rachicentesi, toracentesi, paracentesi, ecc.)

Attività degli ambulatori

prime visite e consulenze oncologiche ed oncoematologiche;

visite di D.H. per controlli o terapie;

ambulatorio dedicato alle sperimentazioni cliniche
visite di follow-up;

ambulatori interdisciplinari;
ambulatorio dedicato ai pazienti sottoposti a trapianto di midollo e terapie cellulari;
ambulatorio di prevenzione dei tumori ereditari della mammella e dell'ovaio;
attività di consulenza psicologica.

Supporto Psicologico

La diagnosi di malattia, le terapie e l'eventuale ricovero in ospedale sono momenti spesso molto critici per i pazienti e per i loro familiari. Per aiutare i pazienti in questi momenti critici è disponibile presso il COM il servizio di supporto psicologico prestato da psicologi appositamente dedicati. Obiettivo degli interventi psicologici è il miglioramento della cura ed il contenimento della sofferenza associata alla malattia, alle terapie e all'ospedalizzazione. Scopo dell'intervento psicologico è pertanto la riduzione del disagio e della sofferenza psicologica del paziente, l'individuazione e valorizzazione delle sue risorse personali, l'elaborazione psicologica degli aspetti più traumatici della malattia, il sostegno psicologico e psicosociale. Il programma terapeutico include naturalmente anche i familiari.

Radioterapia Oncologica

L'Unità Operativa di Radioterapia Oncologica, inserita in una struttura ospedaliero universitaria, si occupa prevalentemente di attività diagnostico-terapeutica per pazienti oncologici, in collaborazione con i colleghi di altre discipline del Policlinico e di altre strutture sanitarie.

La strategia di cura della patologia neoplastica richiede infatti sempre più spesso approcci integrati per i quali sono stati attivati specifici ambulatori collegiali in vari ambiti oncologici (Oncologia senologica, toracica, digestiva, ginecologica, urologica e del distretto testa-collo).

L'inquadramento diagnostico e terapeutico delle neoplasie trattate è sistematicamente discusso e concordato con modalità multidisciplinare con Chirurgo, Oncologo medico e altri Specialisti coinvolti in funzione della patologia d'organo.

L'attività è svolta prevalentemente in regime ambulatoriale, tuttavia in definite situazioni cliniche o per trattamenti complessi la terapia è gestita con collaborazioni intra e interdipartimentali e

condotta in regime di DH o di degenza ordinaria con ricovero presso le strutture del Centro Oncologico.

Tutti i pazienti, al termine della radioterapia, seguono programmi di follow-up concordati e condivisi con i colleghi delle altre specialità, presso gli ambulatori dell'Unità Operativa o presso gli ambulatori multidisciplinari dove attivati.

In casi selezionati l'Unità Operativa si occupa anche del trattamento radioterapico di patologie non neoplastiche che comportino sintomi invalidanti, quali ad esempio il dolore e l'impotenza funzionale per artrosi, borsiti, tendinite, calcificazioni eterotopiche.

In casi selezionati i pazienti che accedono alla radioterapia possono usufruire di trattamenti sperimentali nell'ambito di studi clinici dipartimentali, nazionali o internazionali, approvati dal Comitato Etico della Provincia di Modena, condotti secondo le regole della GCP.

La strumentazione disponibile presso l'U.O. di Radioterapia Oncologica consente il trattamento ottimale della maggior parte delle neoplasie sia profonde che superficiali. Essa consiste di:

- **2 acceleratori lineari**, con fotoni da 4, 6 e 18 MV e 6 fasci di elettroni da 4 a 21 MeV, dotati di collimatori multilamellari.
- **1 unità di cobaltoterapia**
- **1 apparecchio di ortovoltaggio** per il trattamento plesioterapico di lesioni superficiali.
- **1 apparecchio per brachiterapia** ad alto rateo di dose per il trattamento curieterapico esclusivo o integrato di neoplasie dell'esofago, dell'albero tracheo-bronchiale e dell'apparato genitale femminile.
- **1 simulatore**
- **1 TC spirale** disponibile presso il Servizio di Radiodiagnostica.
- **1 sistema di treatment planning**, con 3 stazioni di lavoro, per l'elaborazione di piani di trattamento computerizzati, studio dosimetrico tridimensionale e trattamenti conformazionali e di radioterapia stereotassica.
- **1 sistema di posizionamento, centratura e controllo** per la radiochirurgia stereotassica dei tumori cerebrali.

Servizio di Medicina Trasfusionale

Il Servizio di Medicina Trasfusionale (SMT) è una Struttura Complessa che ottempera ai compiti specifici previsti dalla Legge Sangue 107/90: raccolta delle donazioni e distribuzione delle unità trasfusionali in tutte le strutture di ricovero della Provincia di Modena, prestazioni di medicina trasfusionale in ambito aferetico, elettivamente connesse ad attività oncoematologiche.

Per quanto riguarda il primo settore si qualifica tra i cinque Servizi Trasfusionali italiani ad attività più elevata, per un numero complessivo di circa 85.000 emocomponenti/anno.

Grazie alle potenzialità rappresentate da un bacino di oltre 25.000 donatori, è in grado di concorrere al raggiungimento dell'autosufficienza regionale e nazionale.

Quanto alle prestazioni terapeutiche, gestisce un ambulatorio con più di 1500 accessi/anno, in grado di rispondere tempestivamente alla richieste di trasfusioni di emocomponenti, di infusione di emoderivati e di salasso-terapia. All'ambulatorio del SMT afferiscono in maniera continuativa pazienti onco-ematologici inviati dai colleghi del COM.

L'attività aferetica oggi si giova di 4 separatori cellulari di ultima generazione: tale dotazione di sofisticata tecnologia unitamente ad uno staff medico ed infermieristico di elevata professionalità consente di gestire varie procedure aferetiche come supporto terapeutico a diverse condizioni patologiche oncoematologiche o di altra natura. Dal 1995 in aggiunta ai trattamenti depletivi consolidati è stata attivata la raccolta di cellule staminali periferiche per autotrapianto e l'attività di congelamento e crioconservazione, seguita successivamente dalla raccolta di cellule staminali periferiche da donatore consanguineo compatibile per trapianto allogenico. Di recente sono state avviate procedure di linfocitaferesi da donatore consanguineo per DLI (Donor Lymphocyte Infusion) e linfocitaferesi autologhe finalizzate alla fotochemioterapia extracorporea (ECP) in caso di rigetto di trapianto ematologico.

Tutte le procedure terapeutiche adottate sono in accordo con le più recenti linee guida nazionali e i più aggiornati schemi di protocolli di trattamento, in periodica revisione con i colleghi clinici, oltre che in continuo update tecnologico delle apparecchiature e del personale. Un servizio di re-

peribilità medico-infermieristica permette anche nelle giornate festive di rispondere alle necessità aferetiche in casi di emergenza-urgenza, per tutta la provincia.

Sempre in ambito trapiantologico viene gestita sia l'attività di laboratorio di tipizzazione dei donatori iscritti al IBMDR, sia, come recente iniziativa, quella di manipolazione e conservazione delle cellule staminali da cordone ombelicale, coordinata a livello regionale dalla E.R.C.B.B (Emilia Romagna Cord Bood Bank).

Sono inoltre attivi protocolli di sperimentazione collaborativa con diverse strutture interne ed esterne al Policlinico.

Presso il Servizio è inoltre operativo un ambulatorio donatori, la cui attività è specificamente rivolta ai Donatori di Sangue della nostra Provincia, assicurando all'Associazione Donatori (AVIS) il supporto di una consulenza clinica specialistica per la tutela della salute del donatore.

Il personale medico del Servizio collabora con l'Associazione Donatori nelle diverse iniziative di reclutamento e sensibilizzazione rivolte alla popolazione; inoltre è impegnato in ambito regionale sui temi dell'EBM, dell'accreditamento, dell'applicazione di nuove tecnologie e della revisione organizzativa del sistema trasfusionale in E. Romagna

Attività assistenziale: Oncologia I, Oncologia II ed Ematologia

Pazienti (degenza ordinaria + degenza in Day Hospital + Ambulatoriale) **8205**

Nuovi casi (DO + DH) **1290**

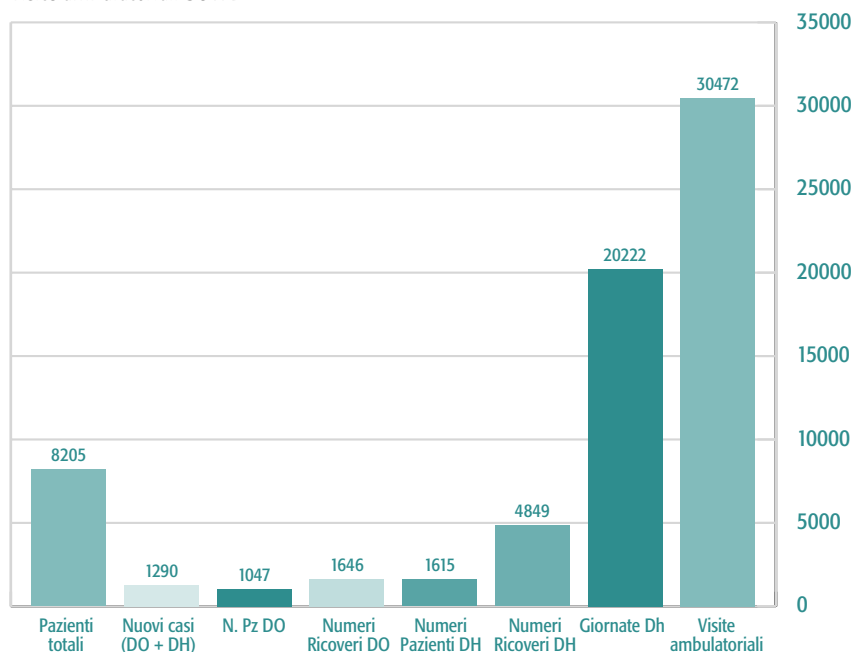
Pazienti in degenza ordinaria/ricoveri in degenza ordinaria **1030/1783**

Pazienti in Day Hospital **1605**

ricoveri in DH **3917**

Giornate di degenza in DH **20.222**

Visite ambulatoriali **30472**

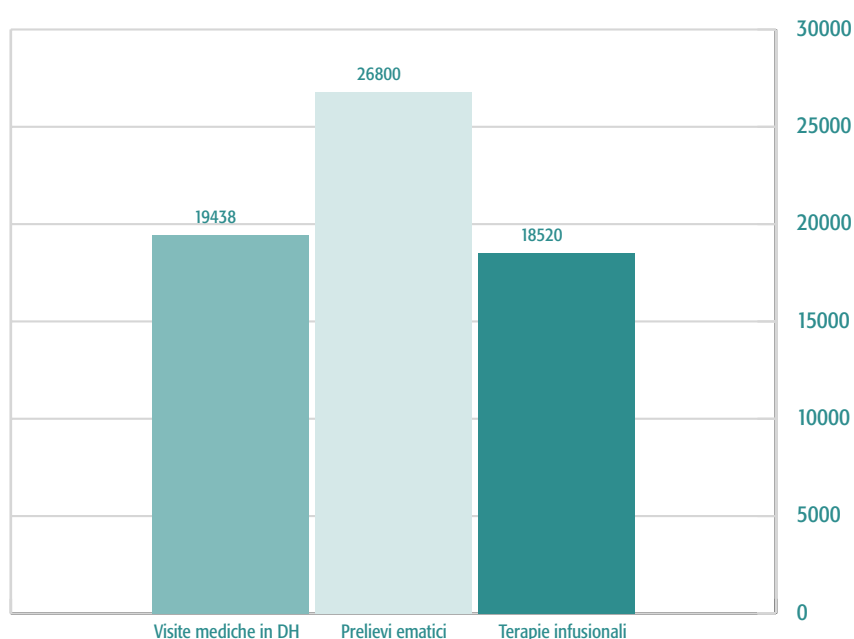


Prestazioni in regime di Day Hospital: Oncologia I, Oncologia II ed Ematologia

Visite mediche in regime di DH **19.438**

Prelievi ematici **26.800**

Terapie infusionali **18.520**



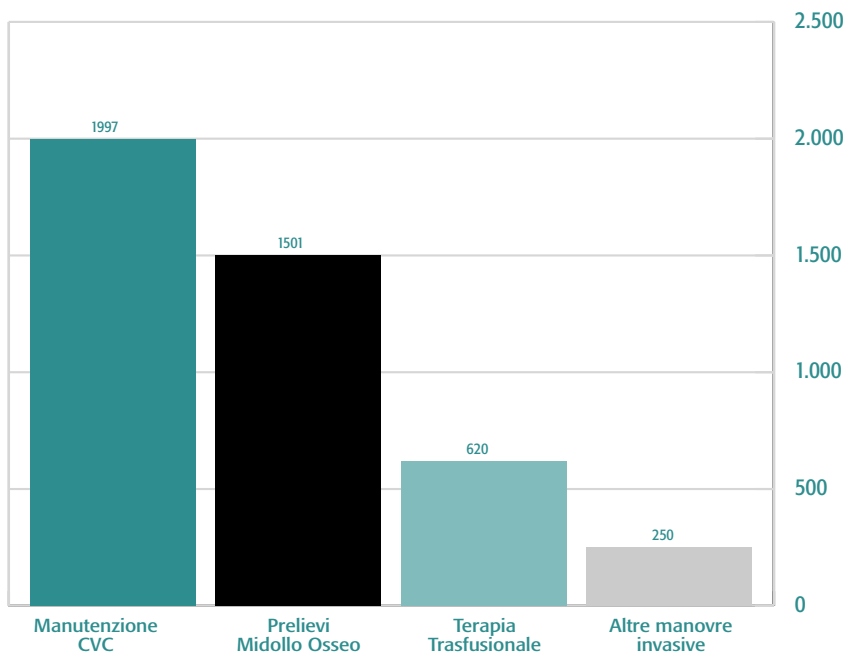
Prestazioni in regime di Day Hospital: Oncologia I, Oncologia II ed Ematologia

Manutenzione CVC **1.997**

Biopsie osseo-midollari e mieloaspirati **1.501**

Terapia trasfusionale **620**

Altre manovre invasive **250**



Day Hospital: Oncologia I, Oncologia II ed Ematologia

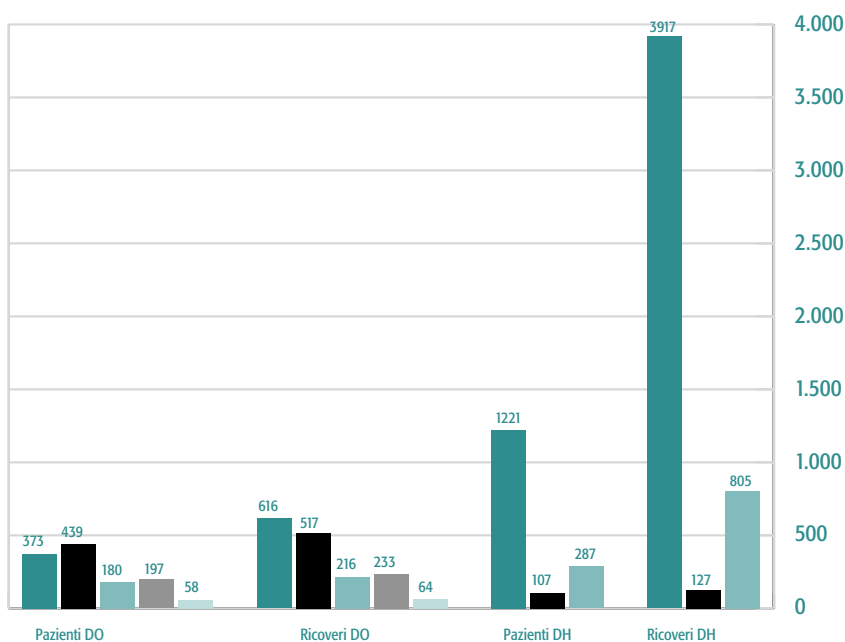
■ Oncologia I

■ Oncologia II

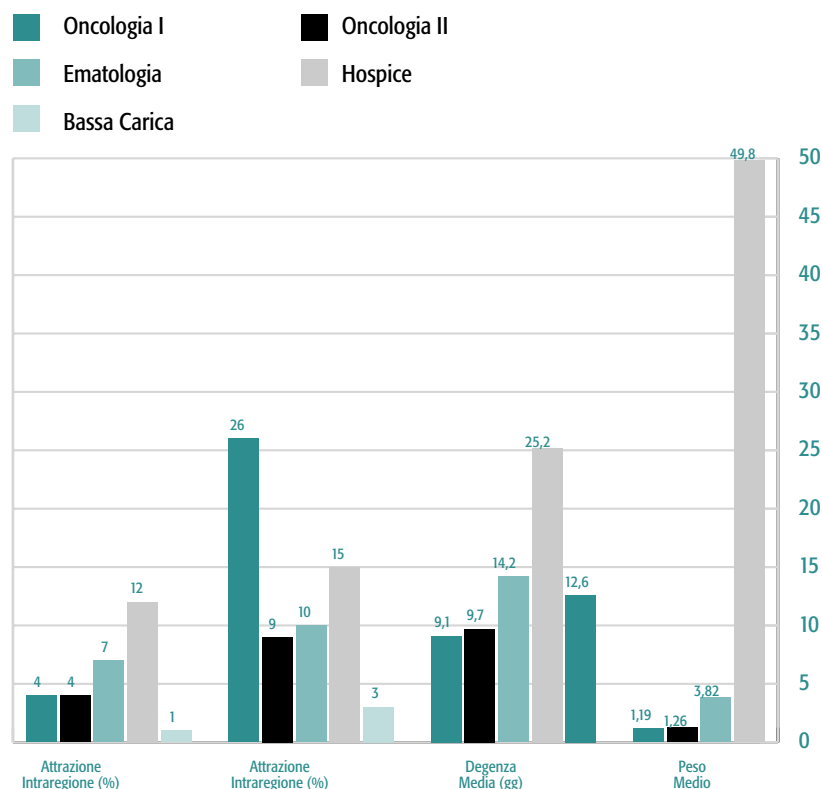
■ Ematologia

■ Hospice

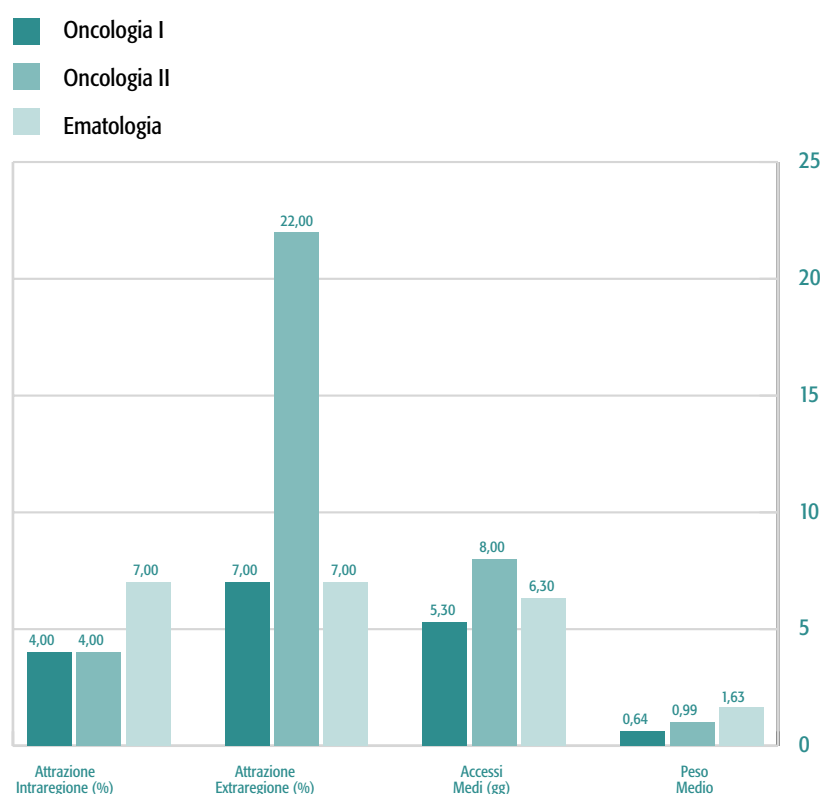
■ Bassa Carica



Degenza Ordinaria: Oncologia I, Oncologia II ed Ematologia



Day Hospital: Oncologia I, Oncologia II ed Ematologia



Oncologia I

Pazienti Degenza Ordinaria/ricoveri 373/616

Attrazione intraregione	4%
Attrazione extraregione	26%
Degenza media	9,1
Peso medio	1,19

Pazienti Day Hospital/ricoveri 1221/3917

Attrazione intraregione	4%
Attrazione extraregione	7%
Accessi medi	5,3
Peso medio	0,64

Nuovi Casi in DO + DH 850

Visite Ambulatoriali	9501
Prime visite	348
Controlli	8153
Nuovi casi	719

Totale nuovi casi (DO + DH + Ambulatoriali) 1569

Casistica Oncologia I

Pazienti Apparato Gastrointestinale/Ricoveri **491/1640**

Pazienti Mammella/Ricoveri **459/983**

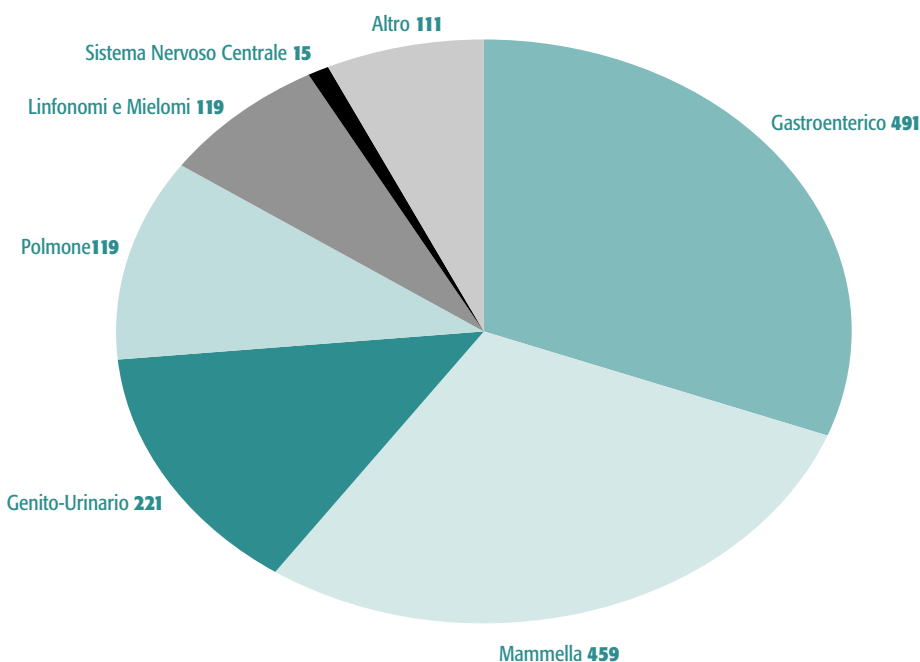
Pazienti Apparato Genito-Urinario/Ricoveri **21/658**

Pazienti Polmone/Ricoveri **178/520**

Pazienti con Linfomi e Mieloma/Ricoveri **119/591**

Pazienti con Neoplasia Cerebrale/Ricoveri **15/21**

Altro **111/120**



Attività di screening genetico tumori ereditari femminili

TIPO ESAME	N°	FUORI PROVINCIA
1° VISITA	135	20
MAMMO. MONOLAT.	10	0
MAMMO. BILATER.	392	23
ECOGRA.MONOLAT.	19	3
ECOGRA.BILATER.	133	11
VISITE DI CONTROLLO	703	49
ECOGRA.TRANSV.	121	21
CA 125	129	24
AGOASPIRATI	13	2
BIOPSIE	3	0
CONSULENZE ONCO.	149	16
PRE-TEST E PRELIEVI	48	24
POST-TEST	54	20
BIOPSIE ENDOMETR.	2	0
CA 15,3	8	0
CEA	3	0
BRCA1 INDICE	29	12
BRCA1 MEMBRO	19	11
BRCA2 INDICE	25	7
BRCA2 MEMBRO	8	2

Oncologia II

Pazienti Degenza Ordinaria/ricoveri

Attrazione intraregione	439/517
Attrazione extraregione	4%
Degenza media	9%
Peso medio	9,7
	1,26

Pazienti Day Hospital/ricoveri

Attrazione intraregione	107/127
Attrazione extraregione	4%
Accessi medi	22%
Peso medio	8
Visite ambulatoriali	0,99
	1886

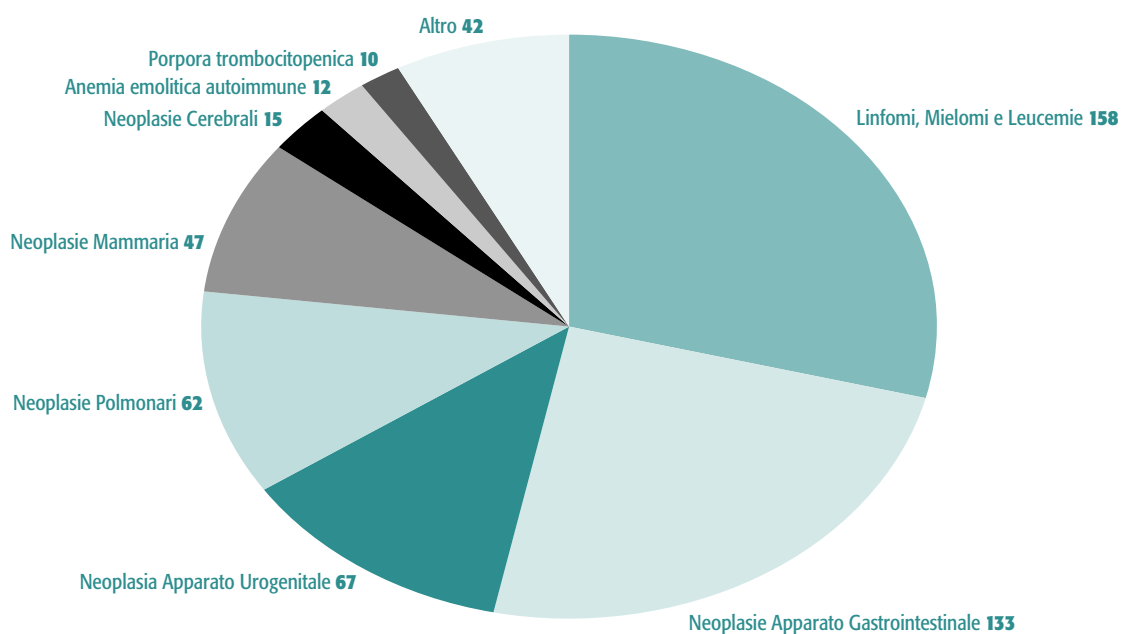
Casistica Oncologia II

Casistica

Linfomi, Mielomi e Leucemie
Neoplasie Apparato Gastrointestinale
Neoplasia Apparato Urogenitale
Neoplasie Polmonari
Neoplasie Mammaria
Neoplasie Cerebrali
Anemia emolitica autoimmune
Porpora trombocitopenica
Altro

Pazienti/Ricoveri

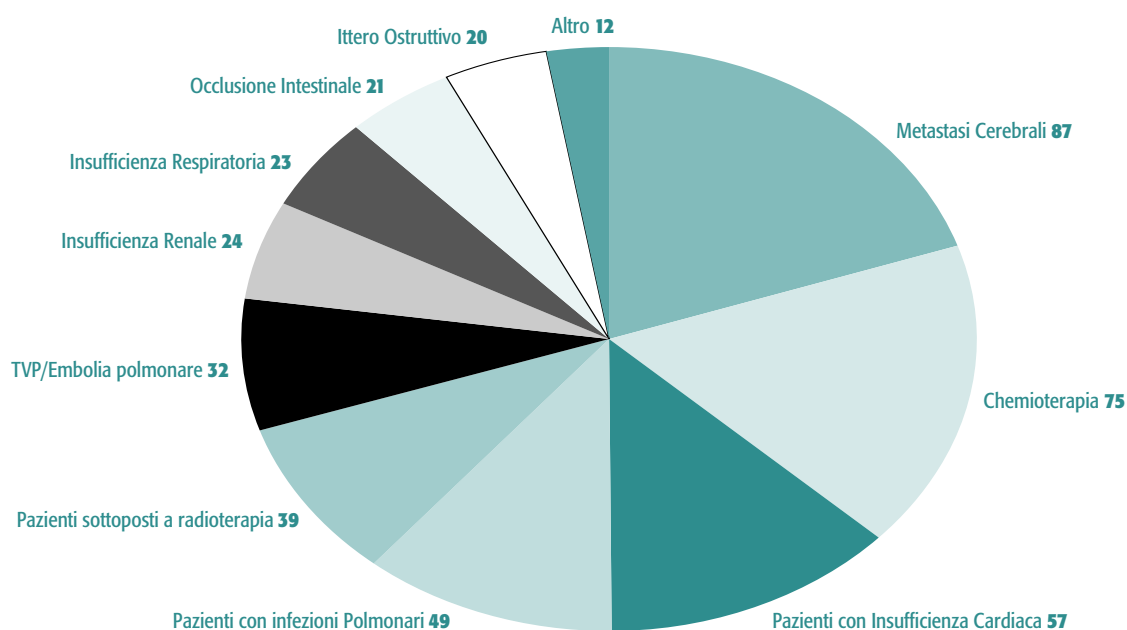
158/188
133/147
67/76
62/92
47/50
15/18
2/13
10/11
42/49



Motivi del ricovero: Oncologia II

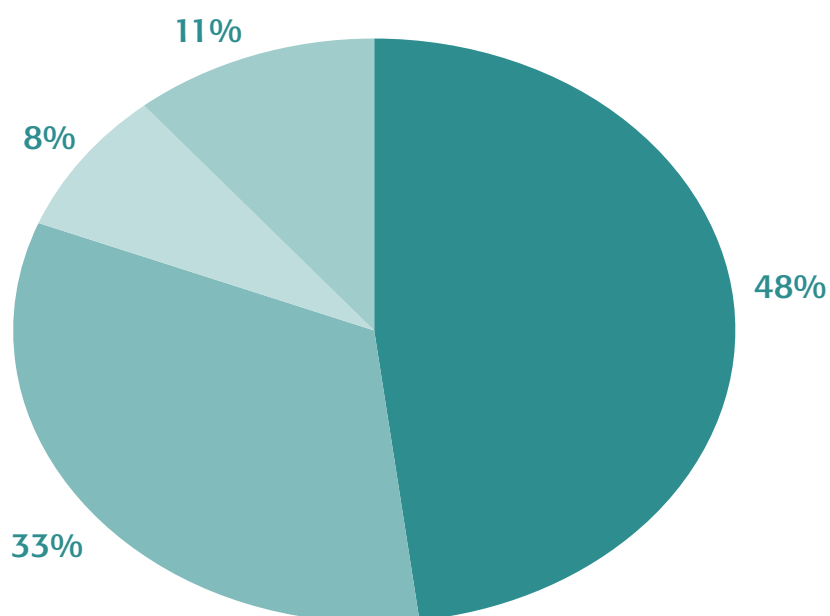
Prestazioni Ambulatorio Affido: 1088 prestazioni

Metastasi Cerebrali **87**
Chemioterapia **75**
Pazienti con Insufficienza Cardiaca **57**
Pazienti con infezioni Polmonari **49**
Pazienti sottoposti a radioterapia **39**
Trombosi Venosa Profonda/Embolia polmonare **32**
Insufficienza Renale **24**
Insufficienza Respiratoria **23**
Occlusione Intestinale **21**
Ittero Ostruttivo posizionamento drenaggio biliare **20**
Altro **12**

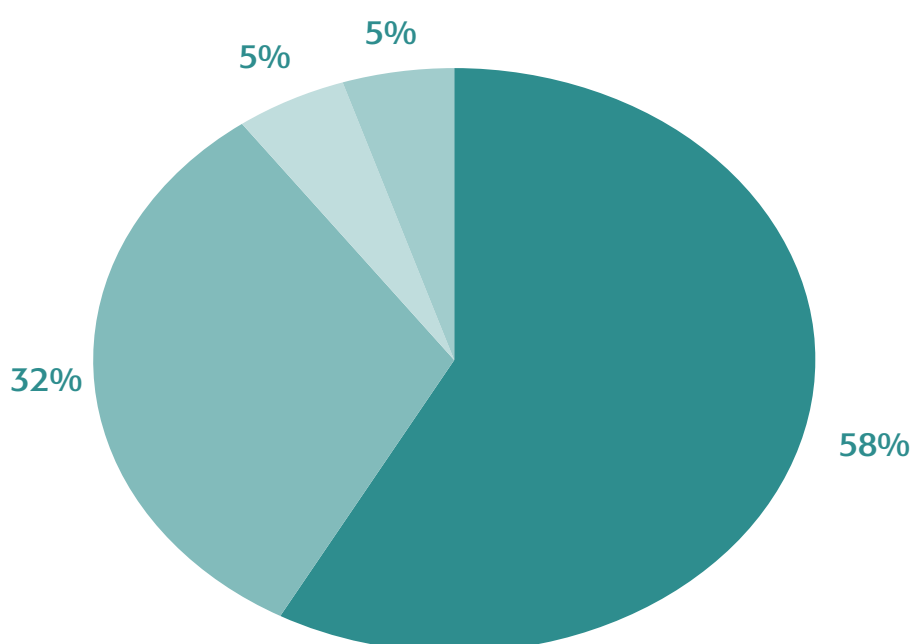


Motivi del ricovero: Oncologia II

- Accesso Diretto
- Provenienti da PS
- Medico Specialista
- MMG



- Accesso Diretto
- Provenienti da PS
- Medico Specialista
- MMG



Hospice

Pazienti Degenza Ordinaria/ricoveri

Attrazione intraregione
Attrazione extraregione
Degenza media

197/233

1%
3%
12,6

Ematologia

Pazienti Degenza Ordinaria/ricoveri

Attrazione intraregione
Attrazione extraregione
Degenza media
Peso medio

180/216

7%
10%
14,2
3,82

Pazienti Day Hospital/ricoveri

Attrazione intraregione
Attrazione extraregione
Accessi medi
Peso medio

287/805

7%
7%
6,3
1,63

Visite Ambulatoriali

Prime visite
Controlli

19076

1174
17901

Dati di attività

Ematologia: casistica

Casistica

Pazienti con Leucemia

- Leucemia Linfatica Acuta/Ricoveri
- Leucemia Mieloide Acuta/Ricoveri
- Leucemia Mieloide Cronica
- Leucemia Linfatica Cronica
- Altre Leucemie

Pazienti con Linfoma e mieloma

- Linfoma/Ricoveri
- Mieloma/Ricoveri

Malattie mieloproliferative croniche e mielodisplastiche

Porpora Trombocitopenica immune

Anemia Emolitica Autoimmune

Altro

Pazienti/Ricoveri

108

22/132

50/154

15/47

15/27

6/26

187

120/301

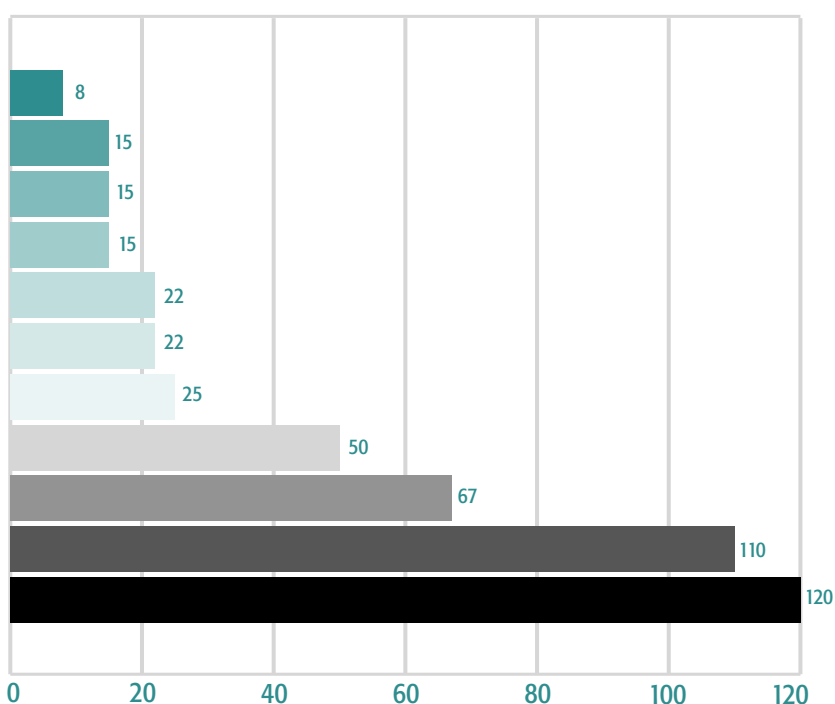
67/267

110/452

25/48

15/20

22/47



Ematologia: Bassa Carica Microbica

Pazienti Degenza Ordinaria/ricoveri

- Attrazione intraregione
- Attrazione extraregione
- Degenza media
- Peso medio
- Trapianti di midollo
- Autotrapianti
- Trapianti allogenici

58/64

12%

15%

25,2

49,8

58

47

11

Ematologia Laboratori

Laboratorio di Diagnostica Molecolare

PCR	2.782
Southern	45
Sequenze	50
Fattore V	318
Fattore II	318
Esami Totali	3.513
Prelievi	1.820

Laboratorio di Diagnostica Emolinfopatologica

Pazienti interni	4541
Pazienti esterni	3977
Totali	8518

Laboratorio di Biologia Cellulare

1	Test clonogenici di cellule staminali emopoietiche periferiche e midollari per la valutazione della crescita di cfu-gm, bfu-e e cfu-mix	156
2	Test clonogenici di cellule staminali cordonali per la valutazione della crescita di cfu-gm, bfu-e e cfu-mix (banca cordonale)	190
3	Separazioni cellulari per studi dei polimorfismi su popolazioni purificate (cd3+)	68
4	Test di vitalita' su cellule manipolate e su colture cellulari stimolate	85
5	Allestimento di colture cellulari per la validazione delle procedure di fotoferesi extracorporea	51
6	Crioconservazione di campioni cellulari	56
7	Scongellamento di cellule crioconservate	48
	Totale	654

Attività coagulazione

prestazione	n.
AMBULATORIO COAGULOPATICI	
tot. prestazioni	14928
CONSULENZE	
totale	392
AMBULATORIO DIVISIONALE	
visite CUP: TOTALE	788

LAB. Citogenetica Oncoematologica

Resp. Dr.ssa P. Temperani

Casistica 2003	pazienti interni	pazienti esterni	totale
LMA, LLA	26	8	34
LNH, LLC, MM	184	53	237
SMP, LMC, SMD	118	39	157
LH	6		6
ALTRE	28	5	33
Totale 1° esame	362	105	467
Totale controlli	269	56	325
Sub totale	631	161	
Totale			792

Prestazioni 2003 - cdc 5007 - primi 10 mesi	Interni	Esterni
Coltura cellule tumorali	269	321
Coltura cellulare con fattori di crescita	163	209
Coltura di linfociti periferici con pha o altri mitogeni	83	167
Bandeggio gtg	102	185
Fish metafasica ed interfaseica per mmr	109	74
Definizione cariotipo	116	234
Definizione marker tumorali	129	112
Subtotale	971	1302
Totale prestazioni	2273	

2003

prestazione	gen	feb	mar	apr	mag	giu	lug	ago	set	ott	nov	dic	TOTALE
plasmaexchange con albumina	21	18	27	51	40	22	11	15	22	35	25	36	323
plasmaexchange con PFC	20	37	3	1	9	0	5	8	9	2	25	4	123
leucaferesi terapeutica	9	10	20	40	29	25	32	6	5	6	1	2	185
piastriafesi terapeutica	-	-	3	1	0	0	2	0	0	0	1	1	8
eritrocitaferesi	4	4	0	0	0	-	5	1	5	10	12	5	46
raccolta cellule staminali	15	7	3	2	6	10	16	1	8	5	1	10	84
processing midollare	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
congelamento staminali	15	7	3	2	6	10	16	1	8	5	1	10	84
trasfusione emocomponenti	89	76	114	78	115	97	104	94	97	110	88	103	1165
infusione albumina	11	8	4	10	15	8	0	1	10	56	42	31	196
infusione Ig. venose	2	3	3	2	3	2	0	0	2	6	5	4	32
infusione di desferal	8	6	10	7	4	3	4	4	1	4	8	8	67
salasso terapeutico	28	25	33	27	41	51	47	21	30	96	29	41	469
predepositi (prelevati)	294	305	298	249	264	187	71	90	257	311	246	137	2709
													5491
visita breve paz.ambulatoriale	214	217	223	220	261	212	128	52	31	354	276	318	2506
prelievo venoso	201	206	216	208	245	182	81	43	31	277	225	250	2165
emocromo su paz. ambulatoriale	201	206	216	208	245	202	128	51	31	279	227	256	2250
													12412

Attività diagnostica di laboratorio

(rilevazione numerica degli esami effettuata secondo le definizioni stabilite dal nomenclatore tariffario in vigore)

ESAMI	DONATORI	Pazienti Interni	Pazienti Esterni	Totale
Immunoematologia Eritrocitaria	117.485	73.058	77.810	268.353
Immunoematologia Leucociti				
(HLA)	306	228	583	1.117
Immunoematologia Piastrine	8	109	106	223
Sierologia Epatiti	116.411	24.841	17.335	158.587
Sierologia HIV	56.860	593	754	58.207
Sierologia Lue	56.809	0	0	56.809
Ematologia (emocromi)	60.105	6.782	6.260	73.147
Chimica clinica	212.925	0	0	212.925
Coagulazione	0	0	0	0
Immunologia (autoimmunità)	0	0	0	0
Allergologia §	2	266	4.279	4.547
Citogenetica	0	0	0	0
Biologia molecolare:				
NAT HCV/HIV per Modena	51.960	0	0	
NAT HCV/HIV per Ferrara		19.895	0	0
HLA	600	303	320	73.078
Citometria (citofluorimetria) §	117	16.980	25.035	42.132
Altro (anti CMV)	2.366	0	0	2.366
TOTALE				951.491

Esami gestiti fino al 30.09.03

Settore di Criobiologia

CONGELAMENTO E CONSERVAZIONE

CELLULE STAMINALI PERIFERICHE E MIDOLLARI

	PBSC autologhe periferiche	PBSC autologhe midollari	PBSC allogeneiche periferiche	DLI
Ematologia	49	0	16	3
Oncologia	15	0	0	0
Onco-ematologia pediatrica	3	0	0	0
TOTALI	67		16	3

Banca Cordonale

Ostetricia di Modena			Ostetricia di Carpi			Ostetricia di Sassuolo		
cordoni arrivati	cordoni congelati	cordoni scartati	cordoni arrivati	cordoni congelati	cordoni scartati	cordoni arrivati	cordoni congelati	cordoni scartati
176	61	115	89	18	71	29	8	21
utilizzo	34,7%		utilizzo	20,2%		utilizzo	27,6%	

Totale arrivati	Totale congelati	Totale scartati	Totale bancati
294	87	207	27

Settore Produzione Assegnazione Emocomponenti

Unità assegnate a pazienti***	Policlinico	A.U.S.L.	Case di cura	Totale	di cui per C.O.M.
eritrociti	10.801	14.623	2.507	27.931	1.928
plasma	4.198	4.412	1.087	9.697	178
piastrine	4.347	2.226	484	7.057	1.682
plasma da aferesi	768	81	26	875	81
piastrine da aferesi	1.182	175	18	1.375	827
totale	21.296	21.517	4.122	46.935	4.696

Movimentazione Sangue

sangue prelevato in sacca unità 36.838		unità assegnate a pazienti***	unità inviate al Centro Regionale	unità scartate per iperdataz.	
sangue intero		0	2.689	0	totale
di cui separati	eritrociti	27.931	4.314	80	32.325
	plasma	9.697	24.420	25	34.142
	piastrine	7.057	153	1.690	8.900
plasma prelevato in aferesi		875	12.865	29	13.769
piastrine prelevate in aferesi		1.375	65	29	1.469
totale		46.935	44.506	1.853	

Ambulatorio Pazienti

Prestazioni aferetiche		Interni	Esterni
plasmaexchange	449	270	179
leucaferesi terapeutica	185	185	0
piastrinaferesi terapeutica	8	8	0
eritrocitaferesi	46	6	40
raccolta cell. staminali periferiche	83	81	2
altre raccolte di cell. linfocitarie	3	1	2
Totale	774		

Prestazioni trasfusionali, infusionali e sottrattive

trasfusione emocomponenti	1185	0	1185
infusione emoderivati	229	0	229
infusione di desferal	69	0	69
salasso terapeutico	470	2	468
Totale	1953		

Predepositi (prelievo autologo) (prelievo per autotrasfusione)	2.448	123	2525
Visita breve paz.ambulatoriali	2.506	523	1983
Prelievo venoso	2.165	468	1697
Totale prestazioni	9.846		

Ambulatorio Donatori

Procedure di raccolta

plasma-piastrinoaferesi	812
doppia piastrino-aferesi	188
piastrinoaferesi plasmaridotte	13
eritro-piastrinoaferesi	338
eritro-plasmaferesi	64
plasmaferesi	345
Totale	1760
Consulenze cliniche	86
Totale prestazioni	1.846

Attività U.O Radioterapia Oncologica 2003

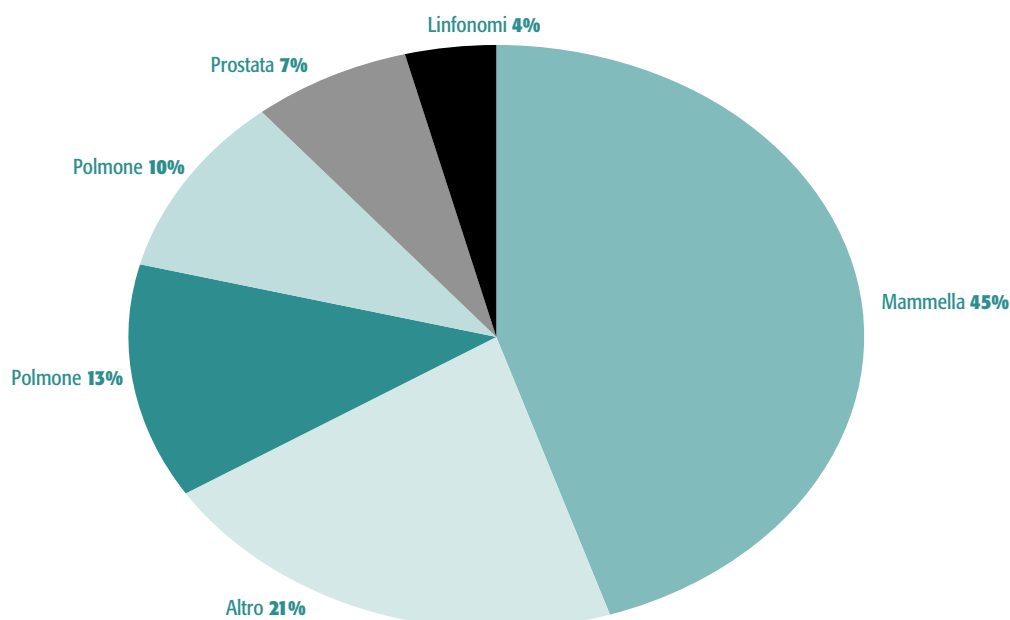
Prestazioni

Stima N° globale di utenti che hanno usufruito di nostre prestazioni : 4348 (699 in regime di ricovero o DH presso il Policlinico, 112 Ricoverati presso altri ospedali, 3537 utenti ambulatoriali).

N° visite : 9136 (6634 in corso di RTT o di follow up)

Sono escluse dal computo le valutazioni collegiali relative alle attività dei gruppi interdisciplinari.:

N° nuovi casi trattati: 1021



Attività di Ricerca del Centro Oncologico

Un fondamentale obiettivo della ricerca oncologica è rappresentato dalla sperimentazione clinica. Tale aspetto appare particolarmente importante se si parte dalla considerazione che in tempi recenti un notevole impulso alla sperimentazione clinica è derivato dalla nascita di farmaci innovativi in grado di influire in maniera determinante sulla storia naturale dei tumori, consentendo sempre più spesso un approccio terapeutico individualizzato.

Per consentire una organizzazione ottimale degli studi clinici ed assicurare una impostazione scientifica adeguata, è stato istituito l'Ufficio Sperimentazioni Cliniche Controllate, che assicura il rispetto di tutte le norme etiche, scientifiche, legali e amministrative che stanno alla base della ricerca clinica

ONCOLOGIA MEDICA

(Prof. PierFranco Conte)

Tumori della mammella, apparato genito-urinario, terapie cellulari

MEDICO RESP.	TITOLO	SIGLA
Frassoldati	Protocollo di studio di fase II: Doxorubicina liposomiale nel trattamento di prima linea del carcinoma mammario metastatico nella donna anziana	BRELYX
Frassoldati	An open label randomized phase II study of Trastuzumab (Herceptin) given with weekly Paclitaxel (Taxol) vs weekly Paclitaxel as single agent in first-line therapy metastatic breast cancer (MBC) patients with HER-2/neu overexpression	M77024
Frassoldati	A randomized three-arm multicentre comparison of 1 year and 2 years of Herceptin versus no Herceptin in women with HER2-positive primary breast cancer who have completed adjuvant chemotherapy	HERA TRIAL
Conte / Frassoldati	A Phase 2, Randomized, Open-Label Study of Single Agent CI-1033 in Patients With Metastatic Breast Cancer	CI 1033 PAN HERB
Conte / Frassoldati	A phase II study of Epirubicin plus Herceptin as first line chemotherapy for metastatic breast cancer patients. A multicenter italian study	Epi/Her
Cortesi	Studio multicentrico, in doppio cieco, placebo vs Exemestane (Aromasin) per prevenzione del carcinoma della mammella in donne in menopausa portatrici di mutazione predisponente dei geni BRCA1 o BRCA2	ApraS
Frassoldati Sabbatini	Immunoterapia adiuvante dopo nefrectomia radicale nel carcinoma renale non metastatico. Studio randomizzato di confronto fra la combinazione di interleuchina-2 a basso dosaggio (braccio A) e interferone alfa 2 verso osservazione (braccio B)	POLAR 01
Frassoldati Sabbatini	Valutazione dell'efficacia di una terapia di mantenimento cronico con basse dosi di Interleukina-2 ed Interferone-alfa nel carcinoma renale metastatizzato. Studio prospettico e randomizzato	Metastatico
Conte / Sabbatini	A phase II, multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled, dose ranging, parallel group study of the efficacy and safety of GW597599 when administered as 2,5 mg, 7,5 mg, 15 mg, and 25 mg oral tablets in combination with ondasetron hydrochloride and dexametasone for the prevention of chemotherapy-induced nausea and vomiting in cancer subjects receiving highly emetogenic cisplatin-based chemotherapy	Nke2001

Sabbatini	Chemioterapia adiuvante con Cisplatino/Gemcitabina in pazienti con carcinoma transizionale della vescica ad elevato rischio di recidiva dopo cistectomia radicale vs chemioterapia differita alla ripresa di malattia. Studio nazionale randomizzato multicentrico di fase III	CIS/GEM
Sabbatini	A randomised phase III trial of sequential high dose chemotherapy or standard chemotherapy for optimally debulked FIGO stage III and IV ovarian cancer	OVCAT
Conte / Sabbatini	Protocollo di trattamento dei tumori maligni epiteliali dell'ovaio in stadio avanzato al termine della terapia primaria	AFTER SIX
Conte/ Sabbatini/ Nicolini	Capecitabine nel trattamento di seconda linea del carcinoma prostatico ormono refrattario. Fase II	ca prostatico
Conte/ Sabbatini/ Maur	Studio clinico randomizzato di fase III di chemioterapia ad alte dosi (HDCT) con trapianto di cellule staminali emopoietiche in pazienti con ca mammario metastatico in risposta parziale dopo chemioterapia convenzionale a dosi standard (SDC).	STWP-04 alte dosi
Conte/ Frassoldati	Studio in aperto, randomizzato, multicentrico per valutare l'utilizzo dell'acido zoledronico nella prevenzione della perdita ossea correlata al trattamento del tumore in donne in postmenopausa, con carcinoma mammario positivo per i recettori degli estrogeni e/o progesterone, in trattamento adiuvante con letrozolo.	Femara Zometa
Conte / Frassoldati	A PLACEBO-CONTROLLED, THREE-ARM, RANDOMISED PHASE II STUDY TO EVALUATE THE IN VIVO INTERACTION BETWEEN ZD1839 (IRESSATM) AND ITS TARGET IN SUBJECTS WITH OPERABLE PRIMARY BREAST CANCER	ZD1839
Conte / Sabbatini	Randomized phase III study Gemcitabine vs. Tpopotecan or Pegylated liposomal Doxorubicin in progressive/recurrent ovarian cancer	Doxorubi liposom pegilata
Conte / Frassoldati	A Phase III trial of novel Epothilone BMS-247550 plus Capecitabine versus Capecitabine alone in patients with advanced breast cancer previously treated with an anthracycline and who are taxane resistant	CA163046 Eptilone
Conte / Frassoldati	Studio di fase II sull'utilizzo in prima linea di vinorelbina orale in combinazione con capecitabina e trastuzumab in pazienti affette da carcinoma mammario metastatico con positività dei recettori HER2	Her2 +
Conte / Frassoldati	Studio Clinico "Phase II trial of oral vinorelbine in combination with capecitabine as first line therapy in women with previously untreated HER2 negative metastatic breast cancer".	Her2 -
Conte / Frassoldati	Celecoxib e aromasin come trattamento endocrino neoadiuvante in pazienti anziane in post menopausa con ca mammario operabile, ma voluminoso o potenzialmente operabile, ma localmente avanzato a recettori+ per gli E2 e/o il Pg. Fase II	Celecoxib aromasin
Conte Gennari	Phase II trial of prophylactic Filgrastim in patients with central venous catheters undergoing myelotoxic chemotherapy for solid tumors	CVC
Conte / Sabbatini	High-dose chemotherapy with autologous hemopoietic progenitor-cell support as adjuvant treatment for stage II-III breast cancer patients at high-risk after primary chemotherapy (Acant Study)	ACANT

Tumori dell'apparato gastroenterico

MEDICO	TITOLO	SIGLA
Luppi	Chemioterapia di salvataggio con TOMOX (tomudex e oxaliplatino) nell'adenocarcinoma pancreatico metastatico: studio di fase II	PACT-4
Conte / Luppi	A randomised phase II trial to evaluate the combination of radiotherapy and gemcitabine with and without ZD1839 (Iressa) in patients with locally advanced pancreatic cancer	1839IL 0084
Luppi	5-Fluorouracile infusione / Cisplatino associati a Doxorubicina liposomiale Stealth o Mitomicina C nel carcinoma gastrico avanzato. Studio di fase II randomizzato	Stomaco
Luppi	Studio osservazionale per la valutazione della Cromogranina A come marker per la diagnosi ed il follow up della terapia dei Tumori NeuroEndocrini (NET)	CROMaNET
Conte / Luppi	A randomised double blind placebo controlled phase III study in patients with metastatic adenocarcinoma of the colon or rectum who are receiving first-line chemotherapy with Oxaliplatin/5-Fluorouracil/Leucovorin and PTK787/ZK222584 or placebo	CPTK787
Luppi	Studio randomizzato di fase II-III nel trattamento postoperatorio dell'adenocarcinoma pancreatico: Gemcitabina vs PEFG seguite da radiochemioterapia con 5-Fluorouracile in infusione continua concomitante	PACT-7
Conte / Luppi	A phase III randomised, open label, multicenter study of Irinotecan and Cetuximab vs Irinotecan as second-line treatment with patients with metastatic, EGFR-positive colorectal carcinoma	CA225006

Tumori del polmone

MEDICO RESP.	TITOLO	SIGLA
Conte / Barbieri	Open label randomised multicentre phase III study of Irinotecan Hydrochloride (CAMPOT) and Cisplatin vs Etoposide and Cisplatin in chemotherapy naive patients with extensive disease small cell lung cancer	XRP4174D-3001
Conte / Barbieri	Trattamento con Octreotide LAR quale terapia di mantenimento in pazienti affetti da carcinoma polmonare a piccole cellule	MICROCT-01
Conte / Barbieri	Studio in aperto sulla sicurezza di ALIMTA (pemetrexed) come singolo farmaco o in combinazione con cisplatino o carbonplatino in pazienti con mesotelioma maligno	Alita
Conte / Barbieri	Randomized phase III trial of surgery alone or surgery plus preoperative Gemcitabine-Cisplatin in clinical early stages (T2N0, T1-2N1, T3N0 and T3N1) non small cell lung cancer (NSCLC)	B9E-MD-S132
Conte / Barbieri	Studio osservazionale non interventistico "Habit-home assistance burden in lung tumor - costo dell'assistenza domiciliare nel tumore del polmone"	OS-ITON-000
Conte / Barbieri	An international expanded access clinical programme with ZD 1839 (Iressa) for patients with advanced non small cell cancer	Iressa compassionevole
Conte / Barbieri	Studio di fase III, randomizzato, doppio cieco, di confronto tra ZD1839 (IRESSA™) verso placebo come terapia di mantenimento in soggetti con tumore polmonare non a piccole cellule (NSCLC) localmente avanzato dopo terapia a modalità combinata	Iressa 126

Ematologia

(Prof. Giuseppe Torelli)

MEDICO RESP.	TITOLO	SIGLA
M. Luppi M. Morselli	"STI 571 (Glivec) nel trattamento della Leucemia Linfatica Acuta cromosoma Philadelphia positiva e/o con riarrangiamento BCR/ABL dell'adulto. GIMEMA LAL 0201."	Novartis/ GIMEMA-ONLUS
M. Luppi M. Morselli	"Linee guida del gruppo cooperativo nazionale GIMEMA per il trattamento della LLA dell'adulto all'esordio di malattia".	GIMEMA-ONLUS
M. Luppi M. Morselli	"Protocollo per il trattamento della LLA dell'adulto resistente o in recidiva: ALL-RESCUE 97".	GIMEMA-ONLUS
M. Luppi M. Morselli	"Studio randomizzato finalizzato al confronto dell'efficacia di due dosi di gemtuzumab ozogamicin come terapia di post-consolidamento, rispetto alla terapia di mantenimento con Acido Trans Retinico (ATRA) e chemioterapia per due anni, in pazienti adulti affetti da leucemia acuta promielocitica (APL) con un fattore di rischio medio o alto".	Wyeth/ GIMEMA-ONLUS
M. Luppi M. Morselli	"Linee guida del gruppo cooperativo nazionale GIMEMA per il trattamento della leucemia acuta promielocitica. AIDA 2000 e AIDA 0493"	GIMEMA-ONLUS
M. Luppi M. Morselli	"Uso dell'acido All-Trans Retinico nel trattamento di induzione dei pazienti con leucemia acuta promielocitica non eleggibili ad un protocollo di prima linea, resistenti o in recidiva".	GIMEMA-ONLUS
M. Luppi M. Morselli	"Daunoxome liposomiale più ARA-C verso Daunorubicina più ARA-C in pazienti anziani con LMA. Studio randomizzato di fase III".	GILEAD/ GIMEMA-ONLUS
M. Luppi M. Morselli	"Protocollo AML-12. The value of high dose vs standard dose Ara-C during induction and of IL-2 after intensive consolidation/ autologous stem cell transplantation in patients (age 15-60 yrs) with acute myelogenous leukaemia. A randomised phase III trial of the EORT and GIMEMA leukemia cooperative groups".	EORTC/ GIMEMA-ONLUS
M. Luppi M. Morselli G. Leonardi	"Studio multicentrico della "Malattia linfoproliferativa dei linfociti granulati".	GIMEMA-ONLUS
M. Luppi M. Morselli	"Studio clinico sulla terapia della porpora trombotica trombocitopenica primitiva".	Gruppo Italiano PTT.

Protocolli Sperimentali GISL

Gruppo Italiano per lo Studio dei Linfomi

Coordinatore Prof. Massimo Federico

Federico	Valutazione del significato prognostico della risposta precoce alla chemioterapia (valutata tramite TAC e PET), dei livelli sierici di molecole solubili alla diagnosi e della valutazione della massa tumorale alla diagnosi nel linfoma di Hodgkin in stadio avanzato.	I.I.L. (no profit)
Federico	Studio retrospettivo sulla prognosi del Linfomi di Hodgkin a prevalenza linfocitaria	I.I.L. (no profit)
Federico	A phase II study of CHOP plus Rituximab, with intrathecal methotrexate followed by controlateral testicular + locoregional radiotherapy in patients with primary testicular non-Hodgkin's lymphoma	I.I.L. (no profit)
Federico	Linfomi della zona marginale nodali e splenici: studio integrato clinico-patologico e biologico	I.I.L. (no profit)
Federico	An Open-Label, Randomized, Phase III Comparative Trial of BBR 2778 + Rituximab Versus Rituximab in the Treatment of Patients with Relapsed or Refractory Indolent Non-Hodgkin's Lymphoma (AZA III 02)	Novuspharma/ I.I.L. (no profit)
Federico	Protocollo di studio pilota per pazienti affetti da NHL aggressivo a prognosi sfavorevole alla diagnosi con età compresa fra 61 e 70 anni. Terapia intensificata con autotrapianto "Aged-Adjusted"	I.I.L. (no profit)
Federico	Linfomi gastrici ad alto grado localizzati: studio multicentrico non randomizzato di fase II con terapia eradicante l'Helicobacter Pylori + Rituximab	I.I.L. (no profit)
Federico	Analisi retrospettiva sui casi di linfoma non-Hodgkin extranodale primitivo del cavo orale	I.I.L. (no profit)
Federico	A retrospective international study of primary lymphoma of the breast (IELSG15)	I.I.L. (no profit)/ IELSG (no profit)
Federico	A retrospective evaluation of primary bone lymphoma (IELSG14)	I.I.L. (no profit)/ IELSG (no profit)
Federico	Randomized phase II trial on primary chemotherapy with high-dose methotrexate, alone or associated with highdose cytarabine, followed by response- and age-tailored radiotherapy for immunocompetent patients with newly diagnosed primary central nervous system lymphoma (IELSG20)	I.I.L. (no profit)/ IELSG (no profit)
Federico	A retrospective evaluation of primary head and neck lymphoma (IELSG23)	I.I.L. (no profit)/ IELSG (no profit)
Federico	A prospective, randomized, multicenter trial comparing a modified high-dose sequential (HDS) therapy supported by peripheral blood progenitor cell (PBPC) transplant with additional four courses of front-line therapy in adult aggressive non-Hodgkin's lymphomas with partial remission (PR) after short course of up-front chemotherapy. (LA05)	GISL-Onlus
Federico	A prospective, randomized, multicenter trial comparing ABVD vs COPPEBVCAD vs BEACOPP regimens in patients with advanced Hodgkin's lymphoma (HD2000)	GISL-Onlus
Federico	Protocollo pilota di fase II per il trattamento dei linfomi non-follicolari, a cellule B mature, a basso grado di malignità, in fase avanzata (LL02PIL)	GISL-Onlus

Federico	Studio di fase II per il trattamento di pazienti con linfoma follicolare in stadio II-IV, con la combinazione ciclofosfamide, epidoxorubicina, vincristina, bleomicina e prednisone (BACOP), seguito da fludarabina e rituximab (FR) per i pazienti in remissione parziale o remissione completa molecularmente positiva.	NCIC/ GISL-Onlus
Federico	Studio su gemcitabina, dexametasone e cisplatino (GDP) confrontati con dexametasone, citarabina e cisplatino (DHAP) nel trattamento di pazienti con linfoma non-hodgkin aggressivo recidivante o refrattario, seguito da trattamento di mantenimento con rituximab confrontato con la sola osservazione (LY12)	GISL-Onlus
Federico	Protocollo randomizzato di fase III : R-CHOP verso R-mini-CEOP nel linfoma non Hodgkin diffuso a grandi cellule dell'anziano (DLCL) in età avanzata (>65 anni). (ANZINTER3)	GISL-Onlus/ I.I.L. (no profit)
Federico	A phase two study of cyclophosphamide, oncovin, myocet, and prednisone and rituximab (R-COMP) in the treatment of elderly patients with aggressive non Hodgkin's lymphoma	Elan P.
Federico	F2-protocol:prospective collection of data of possible prognostic relevance in patients with follicular lymphoma	International Follicular Lymphoma Prognostic Factor Project (IFLPFP) - no profit
Federico	International Peripheral T-Cell Lymphoma Project	University of Nebraska (USA)
Federico	Rituximab maintainance treatment versus no further therapy after a brief induction therapy with FND+Rituximab in eldery patients with advanced stage previously untreated follicular lymphoma. ML17638	I.I.L. (no profit)
Sacchi	Fludarabine + Cyclophosphamide combined with Rituximab in remission induction followed by rituximab with IFN-priming or "watch and wait" strategy for the treatment of relapsed follicular lymphoma	GISL-Onlus
Sacchi	Protocollo per il Trattamento del Mieloma Multiplo nell'anziano. (MM2003)	GISL-Onlus
Sacchi	Studio in aperto, randomizzato, di fase II per valutare la risposta dell'emoglobina alle diverse dosi, la tollerabilità ed il profilo farmacocinetico di Ro 50-3821 somministrato sottocute una volta ogni tre settimana a pazienti anemici con Linfoma non-Hodgkin a cellule B di tipo aggressivo (intermedio o alto grado). CERA - BA 16728 B	Roche
Sacchi	Studio di fase III, multicentrico, randomizzato, in aperto, a gruppi paralleli, con azacitidina sottocutanea più terapia di supporto verso terapia convenzionale più terapia di supporto, per il trattamento delle sindromi mielodisplastiche. AZA PH GL 2003 CL001	Pharmion
Sacchi	Rituximab maintainance treatment versus no further therapy after a brief induction therapy with FND+Rituximab in eldery patients with advanced stage previously untreated follicular lymphoma. ML17638	Roche/ I.I.L. (no profit)

Progetti di Ricerca 2003

EMATOLOGIA

Prof. Giuseppe Torelli

LABORATORIO DI RICERCA

Prof. Mario Luppi

“Eradicazione dell’*Helicobacter pylori* nella porpora trombocitopenica idiopatica: rilevanza clinica e significato biologico”

Responsabili: Giovanni Emilia, Mario Luppi, Monica Morselli, Giuseppe Torelli

Studio nazionale approvato e condotto in collaborazione dal Gruppo Italiano delle Malattie Ematologiche dell’Adulto (GIMEMA);

“Infezione da Virus Erpetico Umano Ottavo (HHV-8) nei pazienti trapiantati di midollo osseo e di organo solido”

Responsabile: Mario Luppi, Patrizia Barozzi, Giuseppe Torelli

Studio nazionale approvato e condotto in collaborazione con il Gruppo Italiano Trapianto di Midollo Osseo (GITMO) e Nord Italian transplant (NIT). Finanziamento: Associazione Italiano Ricerca sul Cancro (AIRC) e Novartis.

“Monitoraggio della risposta immune HHV-8 specifica in pazienti trapiantati di rene ad alto rischio di sviluppare sarcoma di Kaposi post trapianto, mediante ELISPOT”

Responsabile: Mario Luppi, Patrizia Barozzi, Giuseppe Torelli

Finanziamento: Fondazione Italiana per la Ricerca sul Cancro (FIRC)

“Evidenziazione di sequenze virali e di mutazioni del gene p53 nelle singole cellule neoplastiche isolate dai tessuti mediante micromanipolazione in un cluster di pazienti appartenenti alle F.F.A.A. affetti da Malattia di Hodgkin”

Responsabile: Mario Luppi, Patrizia Barozzi, Giuseppe Torelli

Finanziamento: Ministero della Difesa.

LABORATORIO DI CITOGENETICA ONCOEMATOLOGICA

Dr.ssa Paola Temperani

Identificazione markers citogenetica e CGH in CTLC

Studio cluster HOXA (7p15) in disordini mieloproliferativi

Caratterizzazione della fusione genica NUP98/TOP1 in leucemie acute.

fonti di finanziamenti

MURST 2002

Progetti di Ricerca finalizzati Ministero della Sanità

LABORATORIO DI DIAGNOSTICA EMOLINFOPATOLOGICA

Dr.ssa Goretta Bonacorsi

Studio delle malattie emo-linfoproliferative, attraverso un impiego delle comuni tecniche di immunoistochimica mirato ad una migliore caratterizzazione dei linfomi diffusi a grandi cellule B.

fonti di finanziamenti

Ex 60% 2003

LABORATORIO DI DIAGNOSTICA MOLECOLARE

Dr. Roberto Marasca

**Profili di espressione genica nella Leucemia Linfatica Cronica a cellule B (B-LLC)
Relazione tra infezione da Helicobacter Pylori (HP) e Porpora Trombocitopenica
Idiopatica (ITP)**

Fonti di finanziamenti:

AIRC

Fondi ex 60%

ONCOLOGIA MEDICA

Prof. PierFranco Conte

Analisi dei profili di espressione genica nel cancro della mammella

Responsabili: Prof. PierFranco Conte, Dr. Antonio Frassoldati

In collaborazione con:

Prof. Enrico Tagliafico, Prof. Sergio Ferrari

Dipartimento di Scienze Biomediche,
Università di Modena e Reggio Emilia

**Un innovativo approccio di terapia genica per i tumori basato
sull'utilizzo di cellule mesenchimali staminali**

Responsabili: Prof. PierFranco Conte, Dr. Massimo Dominici

In collaborazione con:

Dr. Istvan Petak

1° Dipartimento di Patologia e Ricerca Sperimentale sul Cancro
Semmelweis University, Budapest, Ungheria

Dr. Ingo Mueller

Dipartimento di Oncologia ed Ematologia Pediatrica
Università di Tuebingen, Germania

Prof. Edwin Horwitz

Dipartimento di Oncologia, Ematologia e Trapianti di Cellule Staminali;
Divisione di Ematologia Sperimentale
St. Jude Research Hospital, Memphis, TN, USA**FONTI DI RICERCA****GRANT A.I.R.C**

(sul tema "espressione genica nel tumore della mammella")

Grant CNR

(sul tema: "Ottimizzazione di regimi chemioterapici contenenti taxani e antracicline in funzione del profilo biologico del tumore")

GRANT MINISTERO DEGLI ESTERI

(sul tema: "Terapia genica nelle neoplasie solide")

DONAZIONI PER LA RICERCA DERIVANTI DA ENTI E/O PRIVATI

(per entrambe le tematiche di ricerca)

**PROGRAMMA DI EPIDEMIOLOGIA ONCOLOGICA
CENTRO PER LO STUDIO DEI TUMORI FAMILIARI DELLA MAMMELLA
E DELL'OVAIO**

Prof. Massimo Federico

"Studio epidemiologico sui linfomi diagnosticati in provincia di Modena a partire dal 1997".

Responsabile: prof. Massimo Federico, Dott.ssa Caterina Mammi

Finanziamento: Associazione "Angela Serra"

PROGRAMMA COFIN 2001-2003

"Tumori familiari della mammella e dell'ovaio. Studio multicentrico sulle caratteristiche biologiche e cliniche e sulla gestione dei soggetti a rischio"

Coordinatore Scientifico Nazionale: Prof. Vittorio Silingardi

"Correlazioni tra fenotipo neoplastico e mutazioni dei geni BRCA1 e BRCA2"

Responsabile: Prof. Vittorio Silingardi

"Caratteristiche cliniche dei tumori familiari della mammella e dell'ovaio e gestione dei soggetti a rischio"

Responsabile: Prof. Massimo Federico

PROGETTO MINISTERO DELLA SALUTE

"Screening, counselling genetico e sorveglianza nei tumori eredo-familiari. Sperimentazione interregionale"

Responsabile: Prof. Massimo Federico

"Progetto quinquennale AIRC Italian Consortium for The Hereditary Breast Ovarian Cancer"

Responsabile: Prof. Sergio Ferrari

Collaboratori: Dott.ssa Cortesi Laura

Progetto ISS: "Valutazione Comparativa Multicentrica di tecniche di Mammografia e Risonanza Magnetica (MRM) e di imaging convenzionale nella diagnosi precoce di tumori mammari in soggetti a rischio genetico"

Responsabile: Prof. Vittorio Silingardi

"Progetto sull'impatto dello screening mammografico-LILT."

Responsabile: Prof. Massimo Federico

"Progetto Mutiple Cancers" – Istituto Tumori di Milano

Responsabile: Prof. Massimo Federico

"Valutazione su base di popolazione degli esiti della radioterapia nel carcinoma mammario"

Istituto Superiore di Sanità.

Responsabile: Prof. Massimo Federico

“Rapporto tra lavoro e tumori: migliorare le conoscenze attuali e prospettive future”.
CNA-EPASA

Responsabile: Prof. Federico Massimo

“Cluster spaziali di neoplasia: sviluppi dell’analisi condotta dal Registro tumori della Provincia di Modena”

Responsabile: Prof. Federico Massimo

“Confronto tra metodi predittivi di incidenza tumorale: analisi induttiva del Registro tumori di Modena”.

Responsabile: Prof. Federico Massimo

“Campi elettromagnetici da radiofrequenze e rischio di cancro nella Provincia di Modena”.

Responsabile: Prof. Federico Massimo

“La prognosi dei tumori della mammella screen-detected in Provincia di Modena: studio di popolazione attraverso i dati del registro Tumori della Provincia di Modena”. Regione Emilia Romagna

Responsabile: Prof. Federico Massimo

STRUTTURA SEMPLICE HOSPICE

Prof. Lino Piccinini

“Studio dei rapporti tra elementi in traccia, immunità e tumori”

Responsabile: Prof. Lino Piccinini

Collaboratori: Dott.ssa Paola Borella, Dott.ssa Annalisa Bargellini, Dott. Daniele Dini, Dott.ssa Norma Malavasi

Finanziamenti: MURST (Università), (ex 60%).

MEDICINA TRASFUSIONALE

Dott.ssa Marisa De Palma

“Plasmaexchange e plasmafiltrazione: metodiche a confronto in patologie IgM mediate”

Responsabile: Dott. Giorgio Milanti

“Salassoterapia convenzionale ed eritrocitoafesi nella terapia delle emocromatosi primitive e secondarie e nelle policitemie”

Responsabile: Dott.ssa Maria Mariano

“Fotochemioterapia extracorporea nel trattamento della Graft versus host disease”

Responsabile: Dott.ssa Maria Mariano

Attività didattica

Il personale medico svolge attività didattica e tutoriale per gli studenti del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, per gli specializzandi della Scuola di Specializzazione di Oncologia Medica, di Ematologia e Radioterapia. Inoltre, è sede del Master di Secondo Livello di Oncologia, del Master in Evidence Based Medicine e Metodologia della Ricerca Sanitaria e del Corso di Diagnostica Molecolare e scelte terapeutiche in Oncologia ed Ematologia.

TESI DI DIPLOMA DEL CORSO DI LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA Anno Accademico 2002 - 2003

Dott.ssa Isabella Capodanno

"Trapianto autologo di progenitori emopoietici in malattie linfoproliferative: "purging in vivo" e trattamento della malattia minima residua"

Relatore: Prof. Franco Narni

Dr.ssa Lilia Croci

"Valutazione della qualità di vita di pazienti oncologici in assistenza domiciliare-nodo"

Relatore: Prof. Lino Piccinini

Dr.ssa Alessia Ferrari

"Fattori prognostici e trattamento del tumore mammario infraclinico"

Relatore: Prof. PierFranco Conte

Dr.ssa Eirini Glava

"La prognosi dei linfomi non Hodgkin a cellule T periferiche attraverso l'analisi dei dati del registro dell'Intergruppo Italiano Linfomi"

Relatore: Prof. Massimo Federico

Dr.ssa Annalisa Immovilli

"Evidenziazione di sequenze virali e di mutazioni del gene P53 nelle singole cellule neoplastiche, isolate dai tessuti mediante micromanipolazione, in un cluster di pazienti appartenenti alle FF.AA. affetti da linfoma di hodgkin"

Relatore: Prof. Giuseppe Torelli

segnalato per premio Fondazione Cassa di Risparmio di Carpi e per pubblicazione

TESI DI DIPLOMA DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN EMATOLOGIA Anno Accademico 2002 - 2003

Dr.ssa Paola Bresciani

"Cellule staminali periferiche Vs midollo nel trapianto allogenico"

Relatore: Prof. Franco Narni

Dr.ssa Roberta Malavolti

**"Splenic marginal-zone lymphoma:
A distinct clinical and pathological entity"**

Relatore: Dott. Roberto Marasca

Dr.ssa Samantha Pozzi

“Porpora trombotica trombocitopenica e sindrome emolitico-uremica dopo trapianto di midollo/ cellule staminali periferiche”

Relatore: Prof. Giuseppe Torelli

Dr.ssa Alessia Saviola

“Implicazioni cliniche della malattia minima residua nella LLA a rischio standard”

Relatore: Prof. Mario Luppi

**TESI DI DIPLOMA DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN ONCOLOGIA
Anno Accademico 2002 - 2003**

Dott. Vincenzo Chiuri

“Proposta di modifica dei criteri di Sant Gallen nella pianificazione terapeutica dei tumori della mammella N- screen-detected”

Relatore: Prof. Massimo Federico

Dott.ssa Michela Maur

“Variazioni del pattern fenotipico in cellule di carcinoma mammario dopo chemioterapia primaria”

Relatore: Dott. Roberto Sabbatini

Dott.ssa Alessia Modè

“Il trattamento multimodale delle metastasi epatiche”

Relatore: Dott. Gabriele Luppi

Dott.ssa Micol Pifferi

“Gefinitib (IRESSAT) nei tumori del polmone non a piccole cellule in stadio avanzato: l'esperienza di Modena”

Relatore: Dott. Fausto Barbieri

**TESI DI DIPLOMA DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN RADIOTERAPIA
Anno Accademico 2002 - 2003**

Dott. Marcello Amadori

“Revisione della letteratura ed esperienza di radiochirurgia stereotassica esclusiva nel trattamento delle metastasi cerebrali”

Relatore: Prof. Anna Maria Falchi

Dott.ssa Giuseppina De Marco

“La tecnica policentrica ad archi multipli semplificata nella tecnica monoi-socentrica con collimatore multilamellare dinamico”

Relatore: Prof. Anna Maria Falchi

TESI DI DIPLOMA DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN BIOCHIMICA CLINICA
Anno Accademico 2002 - 2003

Dott.ssa Romeo Patrizia

"Raccolta, manipolazione e conservazione del sangue cordonale"

Relatore: Dott. Giuliano Montagnani

TESI DI DIPLOMA UNIVERSITARIO PER INFERMIERI PROFESSIONALI
Anno Accademico 2002 - 2003

I. P. Valeria Molinari

**"Lo stravasamento: complicanze della somministrazione di farmaci antitumorali
– contributo casistico –"**

Relatore: Prof. Lino Piccinini

Pubblicazioni 2003

1

Aretini P., D'Andrea E., Pasini B., Viel A., Mariani Costantini R., **Cortesi L.**, Ricevuto E., Agata S., Bisegna R., Boiocchi M., Caligo M.A., Chieco-Bianchi L., Cipollini G., Crucianelli R., D'Amico C., **Federico M.**, Ghimenti C., De Giacomi C., De Nicolo A., Della Puppa L., Ferrari S., Ficorella C., Iandolo D., Manoukian S., Marchetti P., Marroni F., Menin C., Montagna M., Ottini L., Pensotti V., Pierotti M., Radice P., Santarosa M., **Silingardi V.**, Turchetti D., Bevilacqua G. and Presciuttini S.: Different expressivity of BRCA1 and BRCA2: analysis of 179 Italian pedigrees with identified mutation Baldini E, Breast Cancer Research and Treatment, 81:71-79, 2003

2

Baldini E., Gardin G., Giannessi PG, Evangelista G, Roncella M, Prochilo T, Collecchi P, Rosso R, Lionetto R, Bruzzi P, Mosca F, **Conte PF**: Accelerated versus standard cyclophosphamide, epirubicin and 5-fluorouracil or cyclophosphamide, methotrexate and 5-fluorouracil: a randomized phase III trial in locally advanced breast cancer. Ann Oncol 14: 227-232, 2003

3

Baldini L., Brugiattelli M., **Luminari S.**, Lombardo M., Merli F., Sacchi S., Gobbi P., Liberati M., Cavanna L., Colombi M., Stelitano C., Goldaniga M., Morabito F., **Federico M.**, **Silingardi V.**: Treatment of indolent B-cell non-follicular lymphomas: final results of the LL01 randomized trial of the Gruppo Italiano per lo Studio dei Linfomi (GISTL). Journal of Clinical Oncology, 21:8,1459-1465,2003

4

Ballini L, **Liberati A** Governo Clinico Superstar: vademecum alla terza via tra gli approci TQM ed EBM. Sanità & Management 2003; 7/8, 4-11

5

Bargellini A, **Piccinini L**, **De Palma M**, Giacobazzi L, Scaltriti L, **Mariano M**, **Roncaglia R**, Borella P: Trace elements, anxiety and immune parameters in patient affected by cancer. J Trace Elem Biol 2003; 17 (Suppl.1): 3-9.

6

Barozzi P*, **Luppi M***, Facchetti F, Mecucci C, Alu' M, Sarid R, Rasini V, Ravazzini L, Rossi E, Festa S, Crescenzi B, Wolf DG, Schulz TF, Torelli G. (*I primi due autori hanno contribuito in ugual misura allo studio). Post-transplant Kaposi sarcoma originates from the seeding of donor-derived progenitors. Nature Medicine 9: 554, 2003.

7

Barozzi P, **Luppi M**, **Torelli G**. Mysticism to medicine. Nature Medicine 9: 507, 2003.

8

Bengala C, Danesi R, Guarneri V, Pazzagli I, Donati S, Favre C, Fogli S, Biadi O, Innocenti F, Del Tacca M, Mariani M, **Conte PF**: High - dose consolidation chemotherapy with Idarubicin and alkylating agents following induction with gemcitabine-epirubicin-paclitaxel in metastatic breast cancer: a dose finding study. Bone Marrow Transpl 31: 275-280, 2003

9

Buyse M, Burzykowski T, Parmar M, Torri V, Omura G, Colombo N, Williams C, **Conte PF**, Vermorken J: Using the Expected Survival to Explain Differences between the results of randomized trials: a case in advanced ovarian cancer. J Clin Oncol 21:1682-1687, 2003

10

Buiatti E, Barchielli A, Bartolacci S, **Federico M**, De Lisi V, Bucci L, Ferretti S, Paci E, Segnan N, Tumino R and the SCREENREG Working Group: The impact of organised European Journal of Cancer 39:1776-1782, 2003

11

Campioni D, Lanza F, Moretti S, **Dominici M**, Punturieri M, Pauli S, Hofmann T, Horwitz T, Castoldi G.: Functional and immunophenotypic characteristics of isolated CD105(+) and fibroblast(+) stromal cells from AML: implications for their plasticity along endothelial lineage. Cytotherapy 2003; 5: 66-79.

12

Cantore M., Fiorentini G., **Luppi G.**, Rosati G., Caudana R., Piazza E., Comella G., Ceravolo C., Miserocchi L., Mambrini A., Del Frio A., Zamagni D., Aitini E., Marangola M.: Randomised Trial of Gemcitabine versus Flec Regimen Given Intra-Arterially for Patients with Unresectable Pancreatic Cancer. J Exp Clin Cancer Res 22, 51-7, 2003

13

Carlini P, Ferretti G., DiCosimo S., Coltella E., Tonacella R., Romiti A., Tomao S., **Frassoldati A.**, Papaldo P., Fabi A., Ruggeri E., Cognetti F.: Is there a benefit by the sequenze anastrozole-formestane for post-menopausal metastatic breast cancer women? J.Steroid Biochem Molec Biol, 2003; 86: 107-109

14

Cortesi L., Turchetti D., Bertoni C., Zanocco-Marani

T., Vinceti M., Silvestri C., **Federico M., Silingardi V.** and Ferrari S.: Italian family with two independent mutations: 3358T/A in BRCA1 and 8756delA in BRCA2 genes.

European Journal of Human Genetics 11:

15

Daghio M.M., Ciardullo A.V., Cadioli T., Del Vecchio C, Menna A., Voci C., Guidetti P., Magrini N., **Liberati A.** GPs' satisfaction with the doctor-patient encounter: findings from a community-based survey.

Family Practice 2003;20(3):283-288

16

Daghio M.M., Ciardullo A.V., Menna A., Voci C., Magrini N., Cadioli T., Del Vecchio C., Guidetti P., **Liberati A.** Relazione medico-paziente: la soddisfazione del MMG in uno studio trasversale.

Medico e Paziente 2003;8:42-45

17

D'Amico R. Revisioni sistematiche e meta-analisi: strumento indispensabile per il governo clinico.

OdV, N°1, 2003

18

D'Apollo N, Saviola A, Longo G, Luppi M, Emilia G, Torelli G. Necrotising dermatitis in refractory acute myeloid leukemia.

European Journal of Haematology 71: 464, 2003.

19

Deeks JJ, Dinnes J, **D'Amico R**, Sowden AJ, Sakarovitch C, Song F, et al. Evaluating non-randomised intervention studies.

Health Technol Assess 2003;7(27)

20

Di Costanzo F., Sobrero A., Gasperoni S., Dogliotti L., Frassinetti L., Falcone A., Lionetto R., Bruzzi P., **Luppi G.**, Gallo L., **Conte P.**, Comandone A., Turci D., Marzola M., Folco U., Pfanner E., Mestriner M., Boni C., Galli C., Tonato M., Rosso R.: Adjuvant chemotherapy in the treatment of colon cancer: randomized multicenter trial of the Italian National Intergroup of Adjuvant Chemotherapy in Colon Cancer (INTACC).

Ann Oncol 14, 1365-72, 2003.

21

Donato A., **Federico M.**, Apicella A.M.: I tumori in provincia di Salerno nel 1996-1997

Tipografia Incisivo, Salerno, 2003

22

Federico M., Artioli M.E., Rashid I., Cirilli C., Fracca A., Maiorana A., De Girolamo G.: I Tumori in provincia di Modena nel 2001.

Registro Tumori dell Provoncia di Modena, novembre 2003

23

Federico M., Bellei M., Brice P., Brugiattelli M., Nagler A., Gisselbrecht C., Moretti L., Colombat Ph., **Luminari S.**, Fabbiano F., Di Renzo N., Goldstone A., Carella A.M., on behalf of participants of EBMT/GISL/ANZLG/SFGM/GELA Intergroup HD01 Trial: High dose therapy and autologous stem cell transplantation versus conventional therapy for patients with advanced Hodgkin's Lymphoma responding front line therapy.

Journal of Clinical Oncology, 21:12,2320-2325, 2003

24

Federico M., Callea V., Danesi R., **Montanini A.**, Di Renzo N., Petrini M., Del Tacca M., **Sirotti M.A.**, Santacroce G., Bagnulo A., Dell'Olio M., Brugiattelli M. for GISC: Mitoxantrone, prednisone, pentostatin and bleomycin for patients with indolent non Hodgkin's lymphoma relapsed or unresponsive to previous treatments. Results of a phase II study conducted by the Gruppo Italiano per lo Studio dei Linfomi (GISC).

Cancer Therapy, 1:63-70, 2003

25

Federico M., Luminari S.: Do we need high-dose therapy for initial treatment of high-risk Hodgkin's disease?

Haematologica, Journal of hematology, 88 (suppl. 10): Venezia, "New isights in Hematology", 15-18 maggio 2003, pp 54-55

26

Filippini G, Munari L, Ebers GC, **D'Amico R**, Rice GPA. Interferons in relapsing remitting multiple sclerosis.

The lancet 2003; 361:1823

27

Filippini G, Munari L, Incorvaia B, Ebers GC, Polman C, **D'Amico R**, Rice GPA: Interferons in relapsing remitting multiple sclerosis: a systematic review.

28

Formoso G., Moja L., Nonino F., Dri P., Addis A., Martini N., **Liberati A.**

Clinical Evidence: a useful tool for promoting evidence based medicine?

BMC Health Services Research 2003;3:25

The Lancet 2003; 361:545-5

29

Formoso G., Moja L., Nonino F., Dri P., **Liberati A.** Clinical Evidence: un utile supporto informativo per i medici? I risultati di uno studio in 10 regioni italiane. Bollettino di Informazione sui Farmaci 2003;3/4:138-142

30

Franceschi S., Dal Maso L., Pezzotti P., Polesel J., Braga C., Piselli P., Serraino D., Tagliabue G., **Federico M.**, Ferretti S., De Lisi V., La Rosa F., Conti E., Budroni M., Vicario G., Piffer S., Pannelli F., Giacomini A., Bellù F.,

Tumino R., Fusco M., Rezza G. for the Cancer and AIDS Registry Linkage Study: Incidence of AIDS-Defining cancers after AIDS Diagnosis among people with AIDS in Italy, 1986-1998

J Acquir Immune Defic Syndr, 34-1:84-90, 2003

31

Gadducci A, Cosio S, Fanucchi A, Tanganelli L, **Conte PF**, Cristofani R, Genazzani AR: Is pretreatment hemoglobin level a predictor of complete response to salvage chemotherapy for recurrent platinum-pretreated ovarian carcinoma?

Eur J Gynaecol Oncol. 2003;24(5):405-10

32

Gallamini A., Stelitano C., Calvi R., Bellei M., Mattei D., Vitolo U., Morabito F., Martelli M., Brusamolino E., Iannitto E., Zaja F., Cortelazzo S., Rigacci L., Devizzi L., Todeschini G., Santini G., Brugiatelli M., and **Federico M.**: Peripheral T-cell lymphoma unspecified (PTCL-U): a new prognostic model from a retrospective multicentric clinical study.

Blood, 2003 in stampa

33

Gobbi P.G., Broglia C., Merli F., Dell'Olio M., Stelitano C., Iannitto E., **Federico M.**, Luisi D., Molica S., Cavalli C., Dezza L., Ascarì E.: Vinblastine, Bleomycin and Methotrexate chemotherapy plus irradiation for patients with early-stage, favorable Hodgkin lymphoma: the experience of the Gruppo Italiano Studio Linfomi.

Cancer, 98-11:2393-401, 2003

34

Kuenen BC, Tabernero J, Baselga J, Cavalli F, Pfanner E, **Conte PF**, Seeber S, Madhusudan S, Deplanque G, Huisman H, Scigalla P, Hoekman K, Harris AL: 231. Efficacy and Toxicity of the angiogenesis inhibitor SU5416 as a single agent in patients with advanced renal cell carcinoma, melanoma and soft tissue sarcoma.

Clin Cancer Res 9: 1648-1655, 2003

35

Liberati A. Clinical Evidence: informazioni e non rigide regole.

IN: "Clinical Evidence conciso, edizione italiana", Ministero della Salute, Roma 2003:7-8

36

Liberati A., Ballini L., Formoso G., **Longo G.**, Menna A., Di Nardo A. L'utilizzo della tomografia ad emissione di positroni (PET) in oncologia.

Effective Health Care (ed. italiana) 2003;7 (marzo/aprile)

37

Liberati A., Longo G., Formoso G., Ballini L. Indicazioni all'utilizzo della tomografia ad emissione di positroni (FDG-PET) in oncologia: analisi comparativa

e sintesi dei rapporti di technology assessment, delle revisioni sistematiche e degli studi primari.

Agenzia Sanitaria Regionale Emilia Romagna, Collana Governo Clinico, Dossier 81-2003

38

Liberati A., Magrini N. Information for drug companies and opinion leaders.

British Medical Journal 2003;326:1156-57

39

Liberati A., Tognoni G.

The Cochrane Collaboration in Italy.

IN: "Archie Cochrane: back to the front", Xavier S. Bosch Ed., Barcellona 2003;261-268

40

Ludovini V, Sidoni A, Pistola L, Bellezza G, De Angelis V, Gori S, Mosconi AM, Bisagni G, Cherubini R, Bian AR, Rodino C, **Sabbatini R**, Mazzocchi B, Bucciarelli E, Tonato M, Colozza M. Evaluation of the prognostic role of vascular endothelial growth factor and microvessel density in stages I and II breast cancer patients.

Breast Cancer Res Treat. 2003 Sep; 81(2): 159-68

41

Luminari S., Casolo A., De Santis M., **Federico M.**: Images in haematology, splenosis peritonei

British Journal of Haematology, 123:378-378, 2003

42

Luminari S., **Federico M.**, Baldini L.: Serum Muc-1 as a marker of disease status in multiple myeloma patients receiving Thalidomide - response to Mileschkin et al.

British Journal of Haematology, 123:754-753, 2003

43

Luminari S., Goldaniga M., Ceccherelli F., Guffanti A., Bombardieri E., Marcheselli R., Cro L., Colombi M., **Federico M.** and Baldini L.: Prevalence and prognostic significance of sMUC-1 levels in plasma cell dyscrasias.

British Journal of Haematology 121:772-774, 2003

44

Luppi G., **Bertolini F.**, **De Santis M.**: Insulinoma con metastasi epatiche sincrone.

Casi Clinici in Oncologia, 4, marzo 2003.

45

Luppi G., **Santantonio M.**, **Bertolini F.**, **Fiorica F.**, **Zanelli F.**, Gavioli M., Balli M., **Silingardi V.**: Preoperative concomitant radiotherapy and chemotherapy in ultrasound-staged T3 and T4 rectal cancer.

Tumori, 89, 152-6, 2003

46

Luppi M., **Barozzi P.**, **Facchetti F.**, Schulz TF, **Torelli G.** KSHV reactivation in post-transplant Kaposi sarcoma.

Nature Medicine 9: 986, 2003.

47

Luppi M, Barozzi P, Guaraldi G, Ravazzini L, Rasini V, Spano C, **Riva G**, Vallerini D, Pinna AD, **Torelli G**. Human herpesvirus 8-associated diseases in solid-organ transplantation: importance of viral transmission from the donor. *Clinical Infectious Diseases* 57: 606, 2003.

48

Luppi M, Barozzi P, Torelli G. Skin cancers after organ transplantation. *New England Journal of Medicine* 349: 613, 2003.

49

Marietta M, Bertesi M, Simoni L, Pozzi S, Castelli I, Cappi C, **Torelli G**. A simple and safe nomogram for the management of oral anticoagulation prior to minor surgery. *Clin Lab Haematol*. 2003 Apr;25(2):127-30.

50

Marietta M, Pozzi S, Luppi M, Bertesi M, Cappi C, Morselli M, Torelli G.: Acquired haemophilia in HIV negative HHV-8 positive multicentric Castleman's disease: a case report. *European Journal of Haematology* 70: 181, 2003.

51

Martini N., Tomino C., **Liberati A**. Role of a research ethics committee in follow-up and publication of results. *Lancet* 2003;361:2246

52

Mihara K, Imai C, Coustan-Smith E, Dome JS, **Domini M**, Vanin E, Campana D. Development and functional characterization of human bone marrow mesenchymal cell immortalized by enforced expression of telomerase. *British Journal of Haematology* 2003; 120:846-9.

53

Morselli M, Potenza L, Luppi M, Torelli G, Emilia G.: Immune thrombocytopenic purpura and Helicobacter pylori infection. *Archives of Internal Medicine*. 163: 120, 2003.

54

Piccinini L, Dini D, Romagnani E, Malavasi N, Arigliano V : L'Hospice del Centro Oncologico Modenese. *Relazione Convegno Regionale "La rete delle Cure Palliative"* Parma 10 Maggio 2003; 52-56.

55

Piccinini L, Malavasi N, Dini D, Romagnani E, Giovannelli S, Ghinelli C: Hospice Ospedaliero di Modena: prime esperienze. *Boll Soc Med Chir Modena* 2003; 118: 1-9

56

Roila F, Ballatori E., Patoia L., Palazzo S., Veronesi A., **Frassoldati A.**, Cetto G., Cinieri S., Goldhirsch A.: Adjuvant systemic therapies in women with breast cancer: an audit of clinical practice in Italy. *Ann Oncol* 2003, 14: 843-48

57

Romanini A, Tanganelli L, Carnino F, Fanucchi A, Lionetto R, Pastorino S, Cosio S, Gadducci A, **Conte PF**: First-line chemotherapy with epirubicin, paclitaxel and carboplatin for the treatment of advanced epithelial ovarian cancer patients. *Gynecologic Oncology* 89: 354-359, 2003

58

Rossi G., Valli R., **Bertolini F**, Sighinolfi P., Losi L., Cavazza A., Rivasi F., Luppi G.: Does mesoappendix infiltration predict a worse prognosis in incidental neuroendocrine tumors of the appendix? A clinicopathologic and immunohistochemical study of 15 cases. *Am J Clin Pathol* 120, 706-11, 2003.

59

Saviola A, Luppi M, Potenza L, Morselli M, Ferrari A, Riva G, Torelli G. Late occurrence of hepatic veno-occlusive disease following gemtuzumab ozogamicin: successful treatment with defibrotide. *British Journal of Haematology* 123: 752, 2003

60

Tarella C., Cuttica A., Vitolo U., Liberati M., Di Nicola M., Cortelazzo S., Rosato R., Rosanelli C., Di Renzo N., Musso M., Pavone E., Santini G., Pescarollo A., De Crescenzo A., **Federico M.**, Gallamini A., Pregno P., Romano R., Coser P., Gallo E., Boccadoro M., Barbui T., Pileri A., Gianni A.M. and Levis A.: High-dose sequential chemotherapy and peripheral blood progenitor cell (PBPC) autografting in refractory/relapsed Hodgkin's lymphoma: a multicenter study of Intergruppo Italiano Linfomi (I.I.L.) showing prolonged disease-free survival in patients treated at first relapse. *Cancer*, vol. 98-5: 2748-2759, 2003

61

Taricco M, **Liberati A**, Lombardi F, De Tanti A, Telaro E. L'efficacia delle stimolazioni sensoriali nei soggetti in coma o in stato vegetativo: risultati di una revisione sistematica della letteratura nella Cochrane Collaboration *Giornale Italiano di Medicina Riabilitativa* 2003; 4: 39-45

62

Torricelli P., Pecchi A., **Luppi G.**, Romagnoli R.: Gadolinium-enhanced MRI with dynamic evaluation in diagnosing the local recurrence of rectal cancer. *Abdom Imaging* 28, 19-27, 2003



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI MODENA E REGGIO EMILIA



Centro Interuniversitario
"Thomas C. Chalmers"
per la Metodologia delle Revisioni Sistematiche
e la Evidence Based Medicine

MASTER IN EVIDENCE BASED MEDICINE E METODOLOGIA DELLA RICERCA SANITARIA

Anno Accademico 2003-2004

in collaborazione con

**Centro per la Valutazione
della Efficacia della Assistenza
Sanitaria (Ce.V.E.A.S.), Modena**

e

**Centro Cochrane Italiano
Istituto Mario Negri, Milano**



Università degli Studi
di MODENA E REGGIO EMILIA



Policlinico di Modena
Azienda ospedaliera



SCUOLA
SUPERIORE DI
ONCOLOGIA E
SCIENZE
BIOMEDICHE

MASTER UNIVERSITARIO di II LIVELLO

Diagnostica Molecolare e Scelte
Terapeutiche in Oncologia ed Ematologia

Anno Accademico 2003 - 2004

Sede
Dipartimento Misto di Oncologia ed Ematologia
Policlinico di Modena

Con il patrocinio



I.S.O.
ISTITUTO SUPERIORE DI ONCOLOGIA
Consorzio Interuniversitario per la ricerca oncologica
Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

