

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



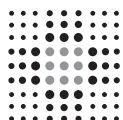
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI MODENA E REGGIO EMILIA

Policlinico

Annual 2005

Dipartimento Integrato Oncologia ed Ematologia





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



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI MODENA E REGGIO EMILIA

Policlinico

Annual 2005

Dipartimento Integrato Oncologia ed Ematologia

Redazione

Carmelo Bengala

Giuseppe Longo

Fabrizio Luppi

Liliana Sighinolfi

Coordinamento redazionale

Angelo Pappadà

Ufficio Comunicazione Accoglienza

Progettazione grafica

Avenida

Stampa

Artestampa

Finito di stampare

Giugno 2006

Come è oramai tradizione, anche quest'anno il Dipartimento Integrato di Oncologia ed Ematologia pubblica l'Annual che riporta l'attività assistenziale, didattica e di ricerca svolte presso il Dipartimento nel corso del 2005.

È questo un momento importante per verificare tra di noi quanto è stato fatto e per illustrare le nostre attività ai Rappresentanti delle Istituzioni, ai Colleghi Medici, al Volontariato.

Nel corso del 2005 il Dipartimento ha ulteriormente sviluppato le sue caratteristiche di Centro di Riferimento partecipando attivamente al Progetto Ricerca e Innovazione della Regione Emilia-Romagna (PRIER) e attivando un Coordinamento della Rete Oncologica Provinciale di Modena. Questa iniziativa, frutto di uno sforzo congiunto dell'Università, dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria e dell'Azienda Sanitaria Locale, consentirà di integrare sempre meglio le competenze oncologiche esistenti in Modena e Provincia con l'obiettivo di garantire uniformità, tempestività, appropriatezza ed innovazione.

La ricerca clinica rappresenta uno strumento fondamentale per garantire l'eccellenza ai nostri pazienti e per migliorare la professionalità di tutto il personale medico ed infermieristico. Nel corso del 2005 sono state attivate collaborazioni importanti con lo MD Anderson Cancer Center di Houston e l'Istituto Oncologico della Svizzera Italiana. Grazie a queste collaborazioni il nostro Dipartimento organizza stages sulla terapia del carcinoma mammario diretti dal Prof Hortobagyi, Presidente dell'American Society of Clinical Oncology e dal Direttore del Dipartimento e, nel corso del 2006, sarà una delle poche Istituzioni Italiane a condurre studi di fase I con nuovi farmaci oncologici.

Il Meeting di Dipartimento, diventato quest'anno anche Meeting della Rete Oncologica Provinciale, è stata la riprova della continua crescita assistenziale e scientifica delle Strutture e Programmi dipartimentali.

Tutto ciò è senza dubbio il frutto dell'entusiasmo e della dedizione di tutto il personale medico, infermieristico, tecnico ed amministrativo. Un ringraziamento particolare va però a tutte le Volontarie e Volontari che quotidianamente, con il loro disinteressato impegno, ci ricordano che al centro delle nostre attenzioni deve sempre essere il malato.

Modena, Giugno 2006

Prof. PierFranco Conte
Direttore del Dipartimento

Dipartimento Integrato Oncologia ed Ematologia

Direttore

Prof. PierFranco Conte

Vice Direttore

Dott. Filippo Bertoni

Referente Direzione Sanitaria

Dott.ssa Patrizia Marchegiano

Coordinatore Tecnico Sanitario

Roberta Zanin

Coordinatrice Amministrativa Ospedaliera

Liliana Sighinolfi

Referente Amministrativo Universitario

Dott.ssa Maria Grazia De Santis

Struttura Complessa Oncologia Medica

Direttore: Prof. PierFranco Conte

Degenza

Dott. Antonio Frassoldati

Day Hospital

Dott. Gabriele Luppi

Unità di patologia:

Oncologia senologica e dell'apparato genitourinario, terapie cellulari

Dott. Antonio Frassoldati

Dott. Carmelo Bengala

Dott. Massimo Dominici

Dott.ssa Valentina Guarneri

Dott.ssa Michela Maur

Dott. Roberto Sabbatini

Oncologia dell'apparato gastroenterico

Dott. Gabriele Luppi

Dott.ssa Federica Bertolini

Dott.ssa Roberta Depenni

Dott.ssa Sandra Zironi

Oncologia toracica e testa-collo

Dott. Fausto Barbieri

Dott.ssa Vera Clò

Dott.ssa Consuelo D' Ambrosio

Laboratorio di biologia cellulare e terapie oncologiche avanzate

Prof. PierFranco Conte

Dott. Massimo Dominici

Struttura Complessa Ematologia

Direttore: Prof. Giuseppe Torelli

Degenza

Prof. Mario Luppi

Dott.ssa Monica Morselli

Dott. Leonardo Potenza

Day Hospital

Dott.ssa Giovanna Leonardi

Dott. Roberto Marasca

Unità trapianti di midollo osseo

(Struttura Semplice)

Prof. Franco Narni - Responsabile

Dott.ssa Amedea Donelli

Dott.ssa Angela Cuoghi

Dott.ssa Paola Bresciani

Ambulatorio malattie della coagulazione - Centro Emofilia

Dott. Marco Marietta
Dott. Luca Facchini

Laboratorio di citogenetica oncoematologica

Dott.ssa Paola Temperani
Dott.ssa Francesca Giacobbi

Laboratorio di biologia cellulare

Dott.ssa Amedea Donelli

Laboratorio di ematologia

Prof. Mario Luppi
Dott.ssa Patrizia Barozzi

Laboratorio di diagnostica emolinfopatologica

Dott.ssa Goretta Bonacorsi

Laboratorio di diagnostica molecolare

Dott. Roberto Marasca
Dott.ssa Patrizia Zucchini

Strutture Dipartimentali

Terapie palliative hospice

(Struttura Semplice)

Prof. Lino Piccinini - Responsabile

Dott. Daniele Dini

Osservazione breve oncoematologica

(Struttura Semplice)

Dott. Giuseppe Longo - Responsabile

Dott. Leonardo Ferrara

Dott. ssa Claudia Fiorani

Dott.ssa Valeria Mazzocchi

Dott.ssa Alessia Salviola

Programma epidemiologia, prevenzione oncologica e trials clinici con particolare riferimento ai linfomi ed ai tumori ereditari della mammella e dell'ovaio

Titolare: Prof. Massimo Federico

Dott. ssa Laura Cortesi

Dott. Stefano Luminari

Dott.ssa Alessandra Messinese

Programma di terapie oncoematologiche innovative

Titolare: Prof. Stefano Sacchi

Dott.ssa Monica Civallero

Dott.ssa Maria Cosenza

Dott.ssa Samantha Pozzi

Altro personale Padiglione “Pier Camillo Beccaria”

Tecnico Sanitario

Capo sala DH

Oriana Pisani

Capo sala degenze

Roberta Zanin

Personale tecnico di laboratorio

Daniela Bernabei

Luigi Cafarelli

Tindara Panissidi

Angela Sirotti

Preparazione terapie citostatiche

Dott.ssa Benedetta Petocchi

Dott.ssa Stefania Pains

Segreteria scientifica

Paola Cocconcelli

Amministrativo e di accettazione

Coordinatrice amministrativa ospedaliera

Liliana Sighinolfi

Segreteria di Reparto e di Direzione

Anna Pederzini

Claudia Zanarini

Paola Piani

Maria Lucia Chiave

Front Office Day Hospital

Novella Malavasi

Grazia Mannino

Carla Marinelli

Gisella Montanari

Teresa Paoella

Portineria – Magazzino

Pietro Caso

Olinda Ferrari

Giancarlo Nanni

Cristina Pedrazzi

Serena Ronchi

Archivio

Concetta Cellurale

Armando Rebecchi

Struttura Complessa 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 Pratissoli

Linee guida interdisciplinari e interaziendali per neoplasie di interesse radioterapico

Dott.ssa Manuela Parmiggiani

Radioterapia pediatrica e neoplasie mammarie

Dott.ssa Patrizia Giacobazzi

Radioterapia esterna - avanzamento tecnologico, pianificazione

Dott. Paolo Antonioni

Altri operatori

Capo Tecnico

Luciano Prampolini

Personale amministrativo e di accettazione

Tiziana Stanzani

Marina Busicchio

Struttura Complessa Medicina immuno-trasfusionale

Direttore: Dott.ssa Marisa De Palma

Ambulatorio donatori (gestione raccolta)

Dott.ssa Maria Teresa Mariano

Ambulatorio donatori (gestione clinica)

Dott.ssa Maria Teresa Mariano

Dott. Mirko Bevini

Ambulatorio donatori (centro donatori midollo osseo)

Dott.ssa Maria Teresa Mariano

Ambulatorio pazienti

Dott. Giorgio Milanti

Dott. Giovanni Ceccherelli

Dott.ssa Maria Teresa 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.ssa 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 Teresa 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 Teresa Mariano

Criobiologia – banca sco

Dott. Giovanni Ceccherelli
Dott.ssa Roberta Anderlini

Altri operatori**Capo sala**

Anna Andreoli

Capo tecnico

Bona Tirelli

Personale amministrativo e di accettazione

Carmen Astani
Loretta Poggi
Umberto Bettelli

Struttura Complessa

Malattie dell'Apparato Respiratorio

Direttore: Prof. Leonardo Fabbri

Reparto di Degenza

Dott. Alberto Fontana - Responsabile
Dott.ssa Marisa Covi
Prof. Luca Richeldi
Dott. Pietro Roversi
Dott. Fabrizio Luppi

Day Hospital ed Allergologia

(Struttura Semplice)

Dott. Lorenzo Corbetta - Responsabile
Dott. Mario Bavieri - Responsabile Oncologia Polmonare
Dott.ssa Elisabetta Rovatti
Dott. Alessandro Marchioni
Dott.ssa Emmanuela Meschiari
Dott.ssa Valeria Porcaro
Dott.ssa Federica Massone

Terapia Semintensiva

(Struttura Semplice)

Dott. Maurizio Moretti - Responsabile
Dott. Marco Monelli
Dott. Giovanni Ferrara

Attività ambulatoriali e rapporti col Territorio

(Struttura Semplice)

Dott. Pietro Roversi - Responsabile
Tutti i medici dell'Unità Operativa

Fisiopatologia Respiratoria

Prof. Leonardo M. Fabbri - Responsabile
Dott. Silvano Lodi
Paola Guerzoni
Maria Elisa Bonucchi
Ottavio Di Maria

Endoscopia Bronchiale

Dott. Lorenzo Corbetta - Responsabile
Dott. Paolo Corradini
Dott.ssa Marisa Covi
Dott. Fabrizio Luppi
Dott. Alessandro Marchioni

Laboratori di ricerca

Prof. Luca Richeldi - Responsabile
Dott. Stefano Carnevali
Dott. Giovanni Ferrara
Dott.ssa Monica Losi
Dott. Fabrizio Luppi
Dott.ssa Maria Paola Ruggieri

**Unità operativa Riabilitativa
presso Ospedale Villa Pineta di Gaiato (Mo):**

Prof. Enrico M. Clini
Dott.ssa Stefania Costi

Altri operatori Struttura Complessa Malattie dell'Apparato Respiratorio:**Capo sala**

Carla Garutti

Segreteria scientifica e sperimentazioni:

Dott.ssa Maria Grazia Auriemma
Dott.ssa Elisa Veratelli

Personale Amministrativo e di accettazione

Aurelio Fregni
Loretta Mazzini

Altre strutture afferenti al Dipartimento**Ufficio sperimentazioni Cliniche**

Dott.ssa Francesca Borghi
Dott.ssa Cristina Dealis
Dott.ssa Deborah Grisolia
Dott. Roberto Vicini
Dott.ssa Gordana Jovich
Dott.ssa Susanna Nerbano
Dott.ssa Simona Lambertini

Cattedra di Epidemiologia Clinica e Statistica Medica

Prof. Alessandro Liberati
Dott. Roberto D'Amico
Dott. Elena Parmelli

Gruppo Italiano Studio Linfomi (GISL)

Prof. Massimo Federico
Dott.ssa Antonella Montanini
Dott. Stefano Luminari
Dott.ssa M. Angela Sirotti

Laboratorio di ricerca clinica

Dott.ssa Antonella Montanini

Registro Tumori della Provincia di Modena

Prof. Massimo Federico
Dott.ssa Claudia Cirilli
Dott.ssa Isabella Marchi
Dott.ssa Veronica Medici
M. Elisa Artioli
Lorenza Ferrari
Katia Valla

Scuole di specializzazione

Scuola di Specializzazione in Oncologia anno 2004/2005

Direttore: Prof. PierFranco Conte

I anno	II anno	III anno	IV anno
Dott. Gianluigi Cervo Dott. Francesco Iachetta Dott. Federico Piacentini Dott.ssa Rita Sternieri	Dott.ssa Elisabetta Dematteis Dott.ssa Norma Malavasi Dott.ssa Alessia Ferrari	Dott.ssa Simona Giovannelli Dott.ssa Elena Romagnani	Dott.ssa Cristina Dealis Dott.ssa Katia Di Emidio Dott.ssa Silvia Ruscelli

Scuola di Specializzazione in Ematologia anno 2004/2005

Direttore: Prof. Giuseppe Torelli

I anno	II anno	III anno	IV anno
Dott. Fabio Forghieri Dott.ssa Rita Santachiara	Dott. Pierluigi Alfieri Dott. ssa Isabella Capodanno Dott. ssa Annalisa Imovilli	Dott.ssa Annarita Conconi Dott. Giovanni Riva	Dott.ssa Paola Pedrazzi Dott. Francesco Volzone

Scuola di Specializzazione in Radioterapia anno 2004/2005

Direttore: Prof.ssa Anna Maria Falchi

I anno	II anno	III anno	IV anno
Dott.ssa Daniela Cespuglio Dott. Enrico Turco Dott. Alberto Pozzi	Dott. Angelo Vicari	Dott.ssa Angela Ramundo	Dott. Umberto Fornezza Dott. Mariano Zanusso

Scuola di Specializzazione in Malattie dell'Apparato Respiratorio anno 2004/2005

Direttore: Prof. Leonardo M. Fabbri

I anno	II anno	III anno	IV anno
Dott. Alessandro Andreani Dott. Roberto Piro	Dott.ssa Gaia Cappiello Dott.ssa Monica Bortolotti Dott.ssa Stefania Cerri	Dott.ssa Maria Rosaria De Carlo Dott. Roberto Serini Dott.ssa Barbara Mercuriali	Dott. Alberto Debbi Dott.ssa Federica Maselli Dott.ssa Ines Nya Dott.ssa Francesca Franco

L'Oncologia Medica 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 programma di epidemiologia, prevenzione oncologica e trials clinici con particolare riferimento ai linfomi ed ai 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 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 ambulatori interdisciplinari per le principali patologie oncologiche: senologia, neuro oncologia, oncologia del distretto ORL, oncologia urologica, pneumonco-

logia, oncologia del distretto fegato-pancreas-vie biliari, oncologia ginecologica, oncologia gastro-intestinale, osteoncologia. Le decisioni terapeutiche nei singoli casi vengono discusse e condivise dagli specialisti interessati (oncologi, chirurghi, radioterapisti, 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 padiglione Pier Camillo Beccaria. 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.

Presso il day hospital del Padiglione Pier Camillo Beccaria è attivo un percorso di accoglienza per i pazienti e loro familiari: Progetto Zefiro.

Il progetto ha l'obiettivo di fornire un ampio supporto ai pazienti e loro familiari durante il periodo di cure.

Osservazione Breve Oncoematologica

L'Osservazione Breve Oncoematologica 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 vengono affidati al medico oncologo ed ematologo di riferimento per il proseguimento dell'iter terapeutico o di follow-up.

Parte della degenza ordinaria è inoltre dedicata al ricovero dei pazienti per terapie radianti programmate e a pazienti seguiti nell'ambito del Programma di Terapie Oncologiche Innovative.

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.

Programma di terapie oncoematologiche innovative

Il programma ha la finalità di integrare aspetti assistenziali, di ricerca clinica e biologica al fine di favorire lo sviluppo di innovazioni nel campo della terapia medica nel settore oncoematologico. Vengono condotti studi clinici controllati con particolare attenzione alla valutazione della tossicità ed efficacia dei trattamenti innovativi. Il programma comprende lo sviluppo di studi biologici per testare l'attività di nuovi composti con potenziale attività clinica e di una linea di ricerca di farmacocinetica, per monitorare i livelli plasmatici di farmaci antitumorali.

Programma epidemiologia, prevenzione oncologica e trials clinici con particolare riferimento ai linfomi ed ai tumori ereditari della mammella e dell'ovaio

Si occupa delle problematiche assistenziali dei pazienti oncologici, in particolare di quelli affetti da malattie linfoproliferative ed a quelli affetti da tumori ereditari della mammella e dell'ovaio. Inoltre particolare attenzione viene rivolta alle donne con tumori della mammella diagnosticati in corso di screening mammografico. L'attività assistenziale si svolge in regime di day hospital e ambulatoriale. E' attivo da alcuni anni un centro per la identificazione e sorveglianza dei tumori ereditari della mammella, dell'ovaio e della prevenzione dei tumori femminili. Attraverso il Registro Tumori il programma collabora al progetto di valutazione di impatto dello screening mammografico regionale e di quello dei tumori del collo dell'utero ed alla valutazione dei carichi di lavoro e dei costi assistenziali dei pazienti oncologici. Alla cattedra di Oncologia medica II sono inoltre aggregate le strutture organizzative del Laboratorio di Ricerca clinica, del Gruppo Italiano per lo Studio dei Linfomi e del DataCenter.

Ematologia

L'attività della Struttura Complessa 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 cinque settori fondamentali, tra loro strettamente collegati sia funzionalmente che fisicamente: la degenza, l'unità trapianti di midollo (UTM), il Day Hospital (DH), l'ambulatorio e i laboratori. La maggior parte dei degenti in regime di ricovero 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 (linfomi di Hodgkin e non-Hodgkin, mieloma multiplo, malattie mieloproliferative, ecc..) che necessitano

di terapie non effettuabili al momento in regime di day hospital, o che presentano patologie ematologiche non neoplastiche come l'aplasia midollare, le sindromi mielodisplastiche o la patologia emocoagulativa, che per lo stato del paziente o la loro gravità richiedono l'ospedalizzazione. La cura delle emopatie maligne in genere, ed in particolare delle leucemie acute, si articola in una complessa strategia terapeutica che comprende: 1) la chemioterapia d'induzione della remissione e 2) la fase di terapia post-remissione, nel cui contesto si possono inserire le procedure di trapianto di midollo osseo/cellule staminali periferiche.

Nell'ambito della degenza ordinaria si svolgono le fasi di completamento diagnostico, la chemioterapia d'induzione e consolidamento, con eventuale mobilitazione e raccolta delle cellule staminali periferiche e il trattamento delle complicanze (infettive, della coagulazione, ecc...).

L'unità trapianti è dedicata alla realizzazione delle procedure di trapianto di midollo osseo (cellule staminali emopoietiche) autologo, allogenico da donatore consanguineo, da sangue cordonale e da donatore non consanguineo proveniente da registri internazionali, specialmente nei pazienti con leucemia acuta, leucemia mieloide cronica, mieloma multiplo, e linfomi, o in pazienti con "failure" midollare anche non neoplastica. Più recentemente procedure trapiantologiche sono offerte anche a pazienti selezionati affetti da neoplasie non ematologiche e da gravi patologie autoimmuni come la sclerosi multipla.

Il Day Hospital svolge una intensa attività dedicata soprattutto alla esecuzione di quelle terapie, prevalentemente chemioterapiche, che non richiedono un regime di ricovero ospedaliero pieno, che sono oggi rivolte ad un sempre maggior numero di pazienti, in particolare affetti da linfomi o altre patologie che permettono un trattamento frazionato e non incompatibile con la permanenza al proprio domicilio o, come spesso avviene, compatibili con una vita, anche di lavoro, vicina ai ritmi normali. L'attività ambulatoriale è soprattutto dedicata alla programmazione e sorveglianza di procedure diagnostiche nelle fasi precedenti il trattamento, o di follow up di pazienti che hanno già superato il momento del trattamento più impegnativo e richiedono una sorveglianza clinica più blanda. Molto sviluppata è anche l'attività dei laboratori che, a parte l'attività di ricerca, svolgono un importante lavoro, costantemente aggiornato alle più recenti acquisizioni, nel settore della diagnostica molecolare e della citogenetica, sia classica che molecolare, e che sono in stretta cooperazione con le unità sopradescritte sia per gli aspetti diagnostici che per quelli, oggi fondamentali, della stratifica-

zione prognostica al fine di orientare la decisione terapeutica e di valutarne l'efficacia, anche attraverso le più sofisticate determinazioni della malattia minima residua. Infine l'Unità di Ematologia è particolarmente orgogliosa della organizzazione e del mantenimento in funzione di una Unità di Trattamento Domiciliare ematologico, interamente supportata dalla A.I.L. (Associazione Italiana per la Lotta contro le Leucemie) in collaborazione con la Unità Sanitaria Locale del territorio (AUSL Modena), che permette di seguire completamente a domicilio pazienti, nella grande maggioranza anziani, che sarebbero altrimenti costretti a ricoveri lunghi e generalmente penosissimi. I risultati clinici del trattamento domiciliare hanno sinora superato le più ottimistiche previsioni, soddisfacendo una esigenza fortemente sentita.

Malattie dell'Apparato Respiratorio

L'attività della struttura di Malattie dell'Apparato Respiratorio è finalizzata alla diagnosi e trattamento delle patologie acute e croniche dell'apparato respiratorio. L'attività assistenziale è svolta nei 32 letti di degenza ordinaria e nei 6 letti monitorati dell'Unità di Terapia Subintensiva Respiratoria finalizzati all'assistenza ed al trattamento dell'insufficienza respiratoria acuta.

Il reparto è inoltre dotato di un Day-Hospital per la diagnosi e trattamento delle patologie polmonari che non richiedano una degenza ordinaria, di un Servizio di Broncologia, un Servizio di Fisiopatologia respiratoria, un ambulatorio divisionale, un ambulatorio allergologico ed ambulatori specialistici. È inoltre disponibile una sala radiologica sotto la direzione del Servizio di Radiologia. La casistica clinica è rappresentata soprattutto dalle neoplasie polmonari, dalle patologie ostruttive croniche (Broncopneumopatia cronica ostruttiva ed asma bronchiale), dalle pneumopatie infettive (polmoniti, inclusa la tubercolosi polmonare), dalle interstiziopatie polmonari, malattie cardiovascolari a prevalente interessamento polmonare, quali ipertensione polmonare secondaria, cuore polmonare ed embolia polmonare. La gestione di tali patologie avviene attraverso percorsi diagnostico-terapeutici che prevedano il ricovero in Day Hospital o degenza ordinaria secondo criteri di appropriatezza, e l'integrazione con i servizi ambulatoriali e strumentali. La U. O. di Malattie dell'Apparato Respiratorio rappresenta l'unica struttura

complessa della Provincia di Modena e ne costituisce quindi il punto di riferimento per prestazioni complesse.

La Degenza Ordinaria ha una funzione fondamentale per la cura dei pazienti con patologie respiratorie neoplastiche e degenerative in fase avanzata o terminale e in pazienti con comorbidità. L'Unità di Terapia Semintensiva Respiratoria (UTSIR) è finalizzata al trattamento della grave insufficienza respiratoria ipossiémica o ipossiémico-ipercapnica con un trattamento farmacologico e con ventilazione meccanica non-invasiva garantendo nel contempo al paziente un monitoraggio strumentale continuo dei parametri vitali fino al superamento della fase critica.

Il Day Hospital svolge prevalentemente attività diagnostica e di stadiazione delle neoplasie polmonari, e di chemioterapia e radioterapia e follow-up in collaborazione con la Oncologia, il Servizio di Radioterapia, il Servizio di Radiologia II e la Clinica Chirurgica con l'attuazione di meeting settimanali multidisciplinari. È attivo anche un Servizio di Day Service in collaborazione con la Clinica di Chirurgia Toracica, percorso finalizzato alla stadiazione rapida delle patologie neoplastiche polmonari suscettibili di exeresi chirurgica.

Il Servizio di Broncoscopia esegue annualmente circa 1400 esami di tipo diagnostico (tumore del polmone, infezioni polmonari, studio delle interstiziopatie) e terapeutico (disostruzioni bronchiali). Dal 2004 è stata avviata l'attività broncoscopica "operativa" che consiste nell'esecuzione di interventi di piccola chirurgia all'interno di trachea e bronchi utilizzando soprattutto il broncoscopio rigido con tecnica laser-assistita e posizionamento protesi.

Il Laboratorio di Fisiopatologia Respiratoria è dotato di attrezzature per la valutazione funzionale completa per la diagnosi ed il monitoraggio del paziente con disturbi respiratori, con esecuzione di procedure complesse come la misurazione dell'Ossido Nitrico esalato e la valutazione dell'espettorato indotto. Ha inoltre avviato un progetto pilota di collegamento telematico con la Medicina Generale per la diagnosi precoce della BPCO e l'esecuzione di valutazioni clinico-funzionali urgenti.

L'Ambulatorio Divisionale e di Allergologia Respiratoria svolgono visite programmate e d'urgenza supportando la Medicina Generale nella gestione delle patologie non gestibili a domicilio.

Sono attivi anche ambulatori per patologie complesse come la tbc, l'insufficienza respiratoria cronica che richiede ossigenoterapia domiciliare e le fibrosi polmonari avvalendosi anche di un ambulatorio per l'analisi del Lavaggio Broncoalveolare (BAL).

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: Oncologia Medica, i due Programmi, Ematologia e Malattie dell'Apparato Respiratorio 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, endoscopici, 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.

Unità Manipolazione Chemioterapici Antiblastici

Farmaci antitumorali

L'Unità Manipolazione Chemioterapici Antiblastici risponde alle richieste di allestimento di farmaci chemioterapici pervenute dal Dipartimento di Oncologia ed Ematologia e dalle Unità Operative dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena

nel rispetto delle condizioni operativamente migliori possibili per il paziente e per l'operatore, secondo la legislazione vigente, in particolare secondo il D.L. 626/94, con la priorità di standardizzare le procedure di preparazione e di utilizzare in maniera razionale ed efficiente le risorse, attraverso lo strumento del miglioramento continuo della qualità. Come sottoinsieme a sé stante dell'U. O. di Farmacia, l'Unità Manipolazione Chemioterapici Antitumorali si occupa in maniera selettiva della manipolazione in sicurezza dei farmaci citotossici, dell'allestimento centralizzato di multiterapia antitumorale personalizzata, della produzione di farmaci sperimentali secondo le norme di buona preparazione dei medicinali della F.U.I.XI.ed.

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 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 nelle strutture del Dipartimento. 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.

Gli ambienti confortevoli, ornati da bellissime opere d'arte donate del Circolo degli Artisti di Modena, sono stati completamente rinnovati.

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 MeV 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 delle 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 dedicata**
- **2 sistemi di treatment planning** con 6 stazioni di lavoro per l'elaborazione di piani di trattamento computerizzati, studi dosimetrici tridimensionali e trattamenti conformazionali e di radioterapia stereotassica.
- **1 sistema di posizionamento, centratura e controllo** per la radioterapia stereotassica body e del capo-collo.

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 reperibilità medico-infermieristica permette anche nelle giornate festive di rispondere alle ne-

cessità 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 Blood 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 Emilia Romagna

Statistica medica

La Cattedra di Statistica Medica (CaSM) svolge una attività di ricerca e di supporto al disegno ed analisi degli studi che vengono condotti all'interno del Dipartimento e, più in generale, nella Facoltà di Medicina e Chirurgia della Università di Modena e Reggio Emilia. La CaSM fa parte del Network Italiano aderente alla Cochrane Collaboration internazionale ed ha rapporti di collaborazione con gruppi di ricerca delle Università di Oxford e Cambridge (UK), Ottawa e Mac Master (Canada), UCLA, Johns Hopkins e Providence (USA). In Italia esiste una forte sinergia con diversi Gruppi di ricerca dell'Istituto Mario Negri (sede di Milano e di S. Maria Inbaro). Per quanto riguarda l'attività di ricerca le aree di interesse riguardano la metodologia della ricerca clinica con particolare riferimento al disegno ed analisi delle sperimentazioni cliniche controllate e delle revisioni sistematiche. Altro interesse specifico riguarda la metodologia per la produzione e implementazione delle linee guida cliniche e della valutazione metodologica della validità e generalizzabilità delle linee guida stesse. Dal 2002 la CaSM organizza, in collaborazione con il CeVEAS di Modena e con il Centro Cochrane Italiano, il Master di II livello in "Evidence based Medicine e Metodologia delle Revisioni Sistematiche" cui hanno finora partecipato circa 50 studenti.

Sperimentazioni Cliniche

La principale funzione dell'ufficio sperimentazioni cliniche (USCli) è di collaborare con i medici sperimentatori nella conduzione di studi clinici. È composto da 3 data manager, 1 ingegnere informatico e uno statistico che hanno competenze sulla metodologia degli studi clinici, sulle Good Clinical Practise (GCP) e sulla gestione informatica dei dati. L'USCli si occupa della organizzazione e gestione degli studi, in particolare:

- delle relazioni con i comitati etici
- dell'organizzazione delle procedure per l'avvio degli studi
- delle procedure di randomizzazione
- della raccolta dati
- dei report periodici con l'équipe medica per valutare la fattibilità di nuovi studi e lo stato di avanzamento di quelli in corso
- della gestione della documentazione e del materiale
- dello sviluppo di applicativi per la gestione informatica dei flussi di studi
- della spedizione campioni/referti
- dell'analisi statistica dei dati
- dell'archiviazione della documentazione

Un'altra attività svolta riguarda la gestione dei farmaci sperimentali per quanto concerne:

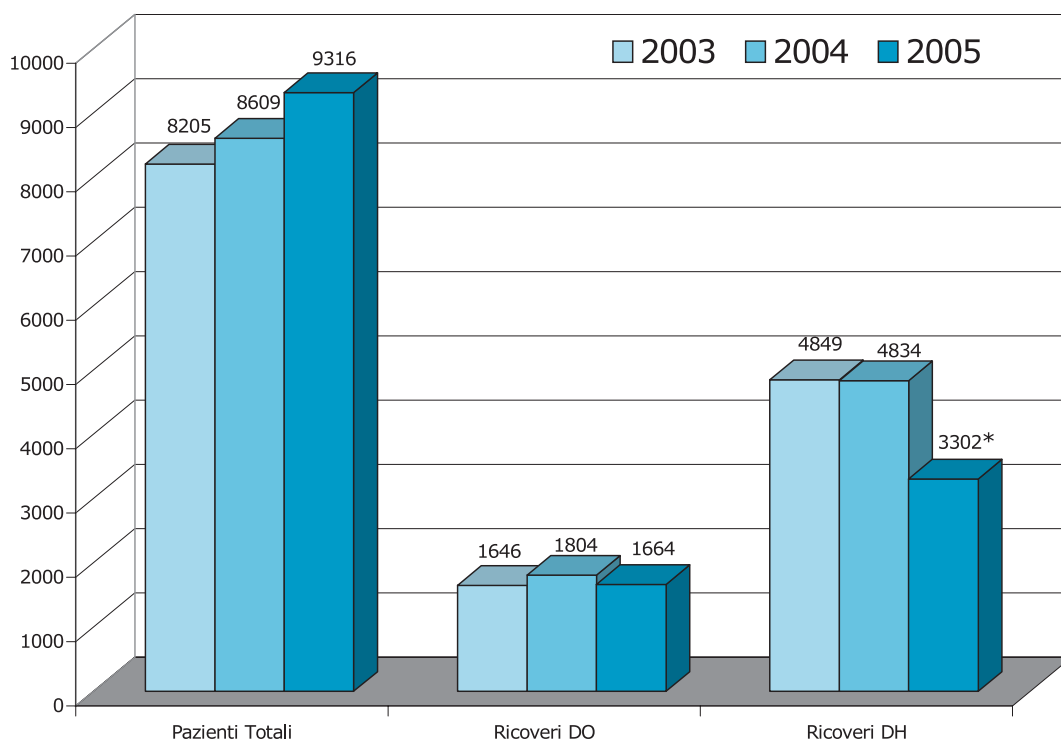
- l'approvvigionamento
- la contabilità
- il controllo delle scadenze e la conservazione;

Il personale dell'USCli compie inoltre visite di monitoraggio, di audit e di ispezione.

Gli studi clinici seguiti dall'ufficio sperimentazioni cliniche riguardano sia neoplasie solide a diversa localizzazione (mammella, ovaio, vescica, rene, apparato gastrointestinale, polmone, ecc.) che neoplasie ematologiche (linfomi e leucemie).

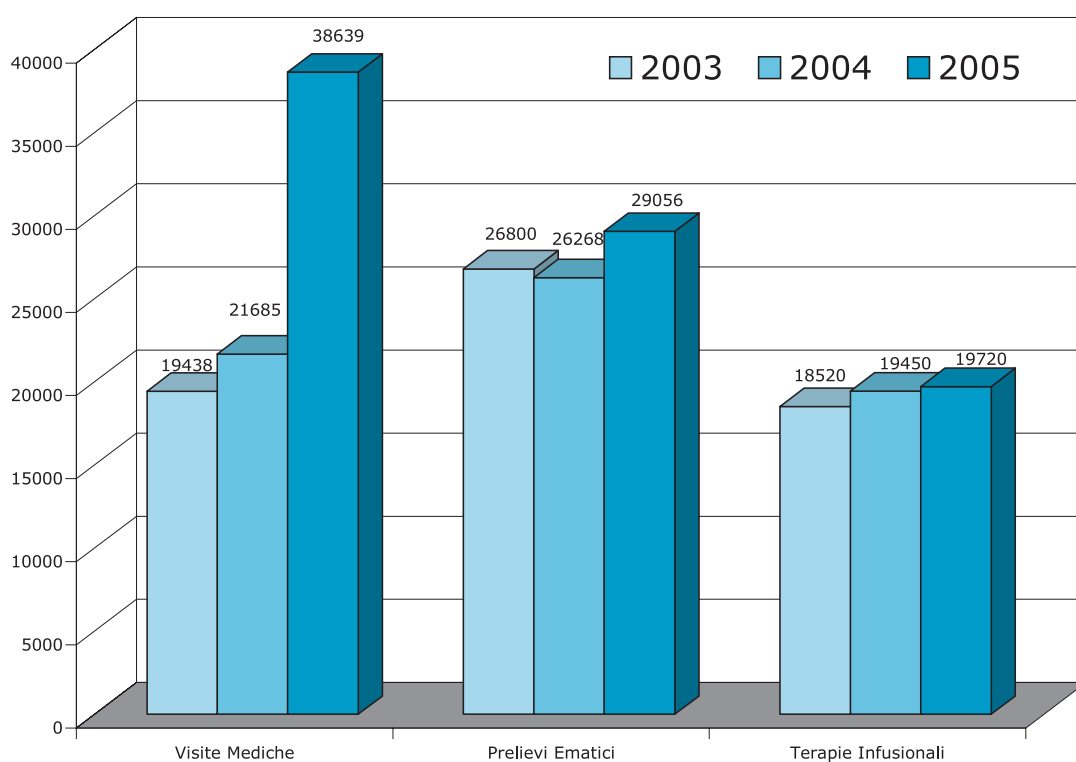
Attività Assistenziale: Oncologia, Ematologia, Osservazione Breve Onco-Ematologica ed Hospice

Pazienti totali = (DO + DH + Ambulatoriali)

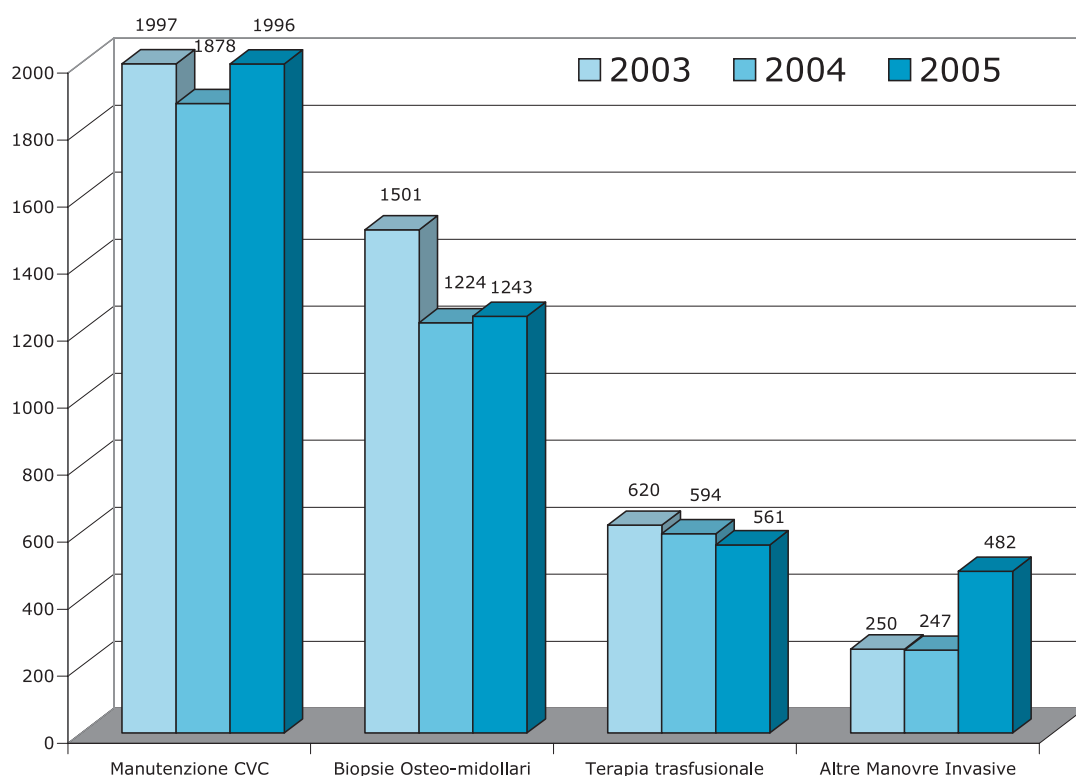


* Il numero di ricoverati in regime di DH si è ridotto perché è aumentato il numero degli accessi per ciascun ricovero.

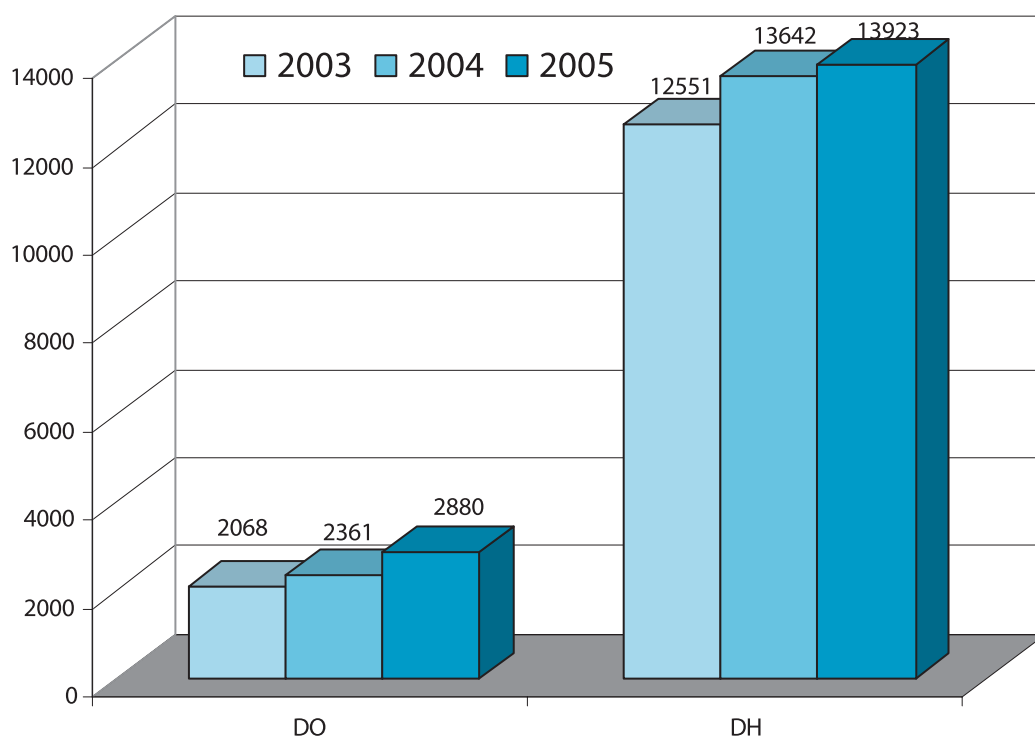
Prestazioni effettuate dal Day Hospital Dipartimentale



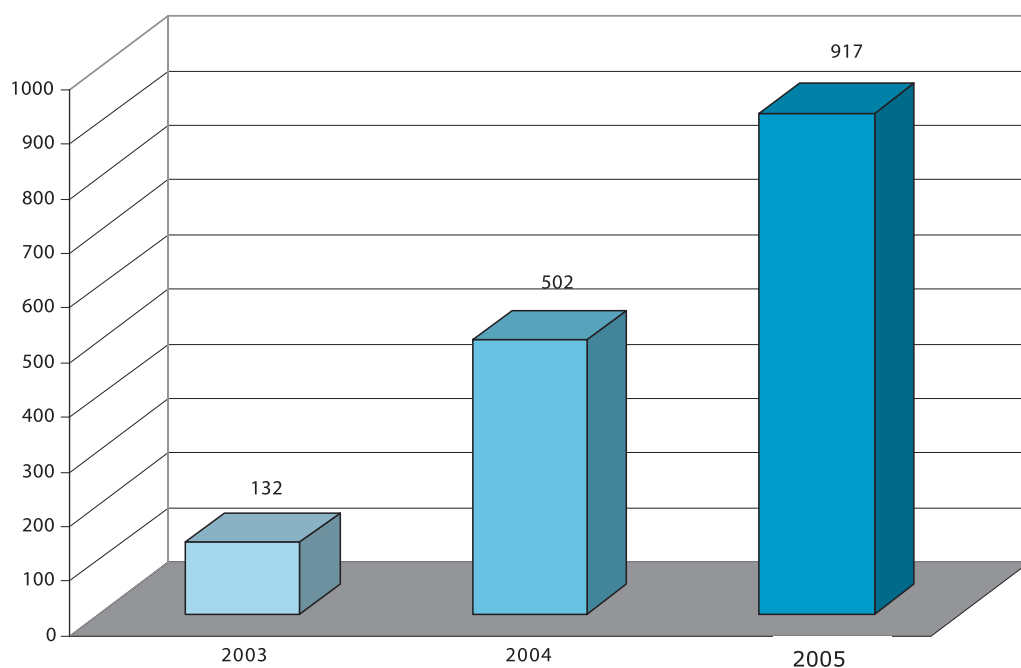
Prestazioni effettuate dal Day Hospital Dipartimentale



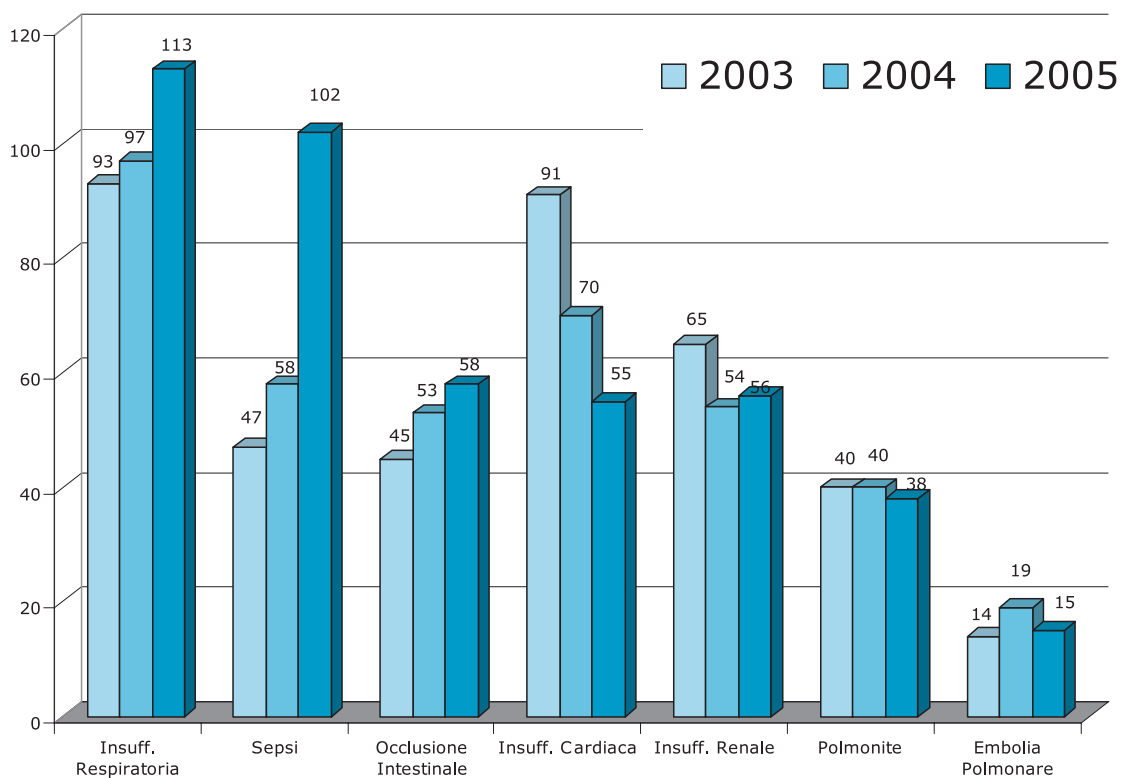
Unità di Manipolazione Antiblastici



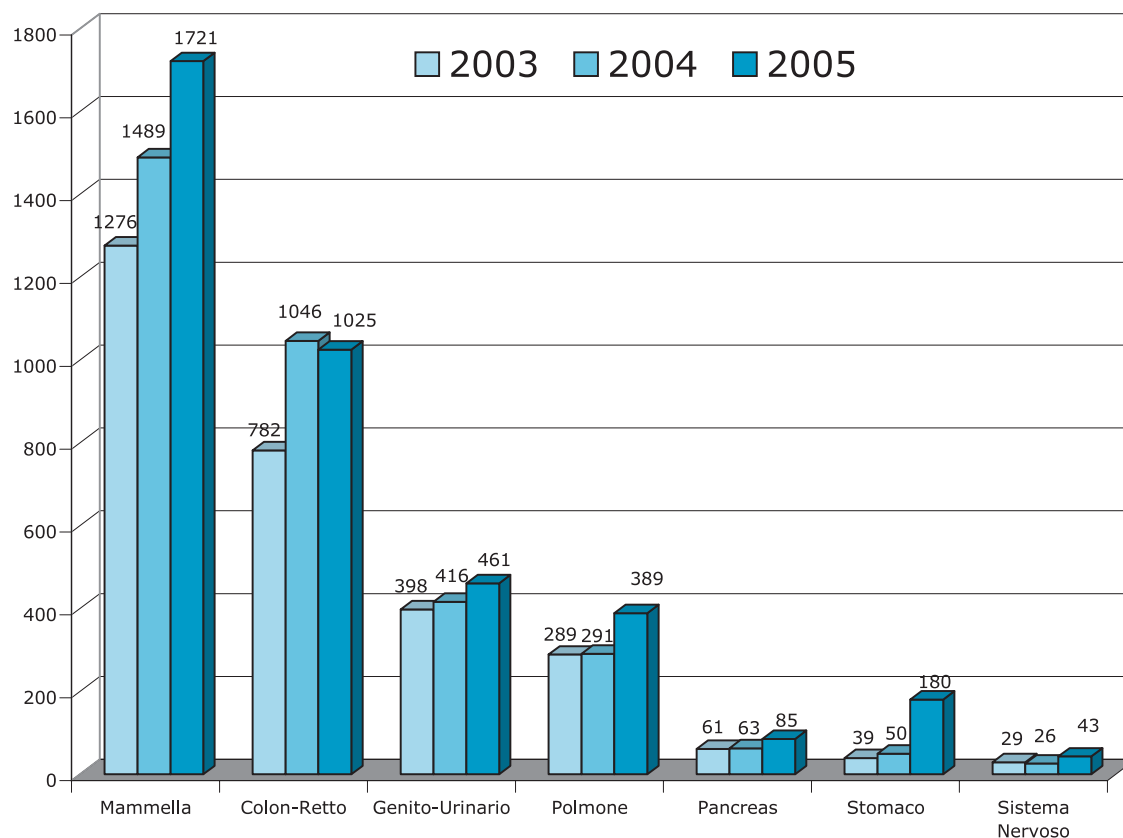
Preparazioni Farmaci Sperimentali



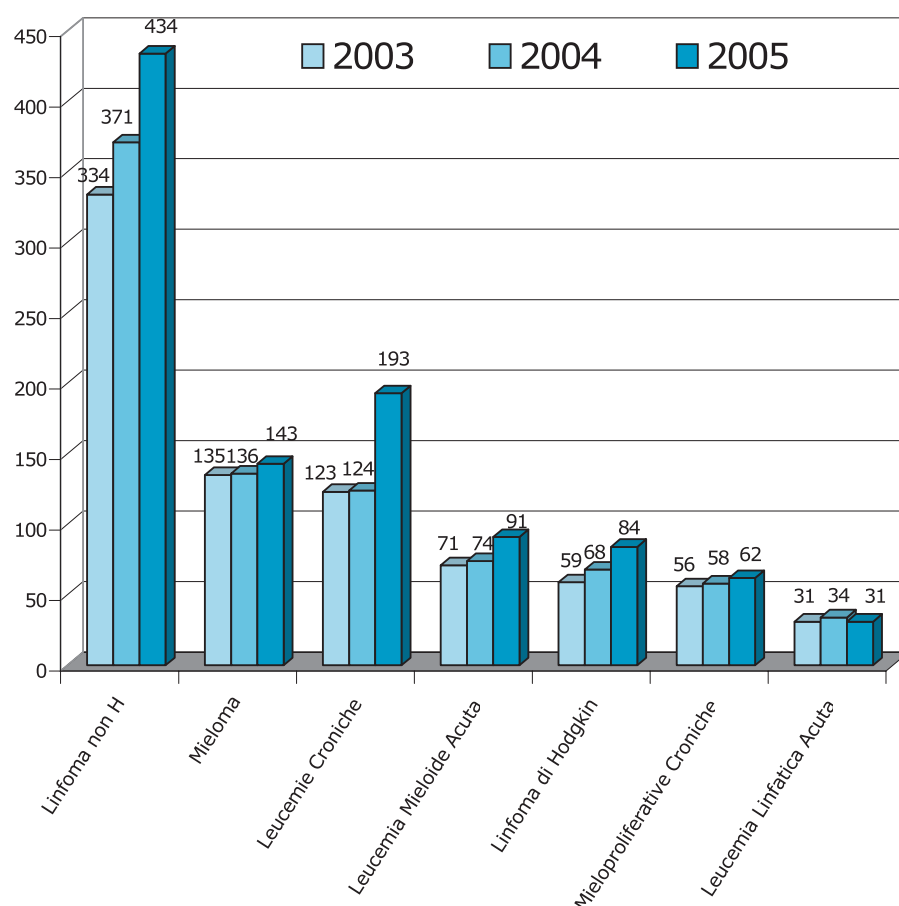
Principali quadri clinici trattati in pazienti con neoplasia



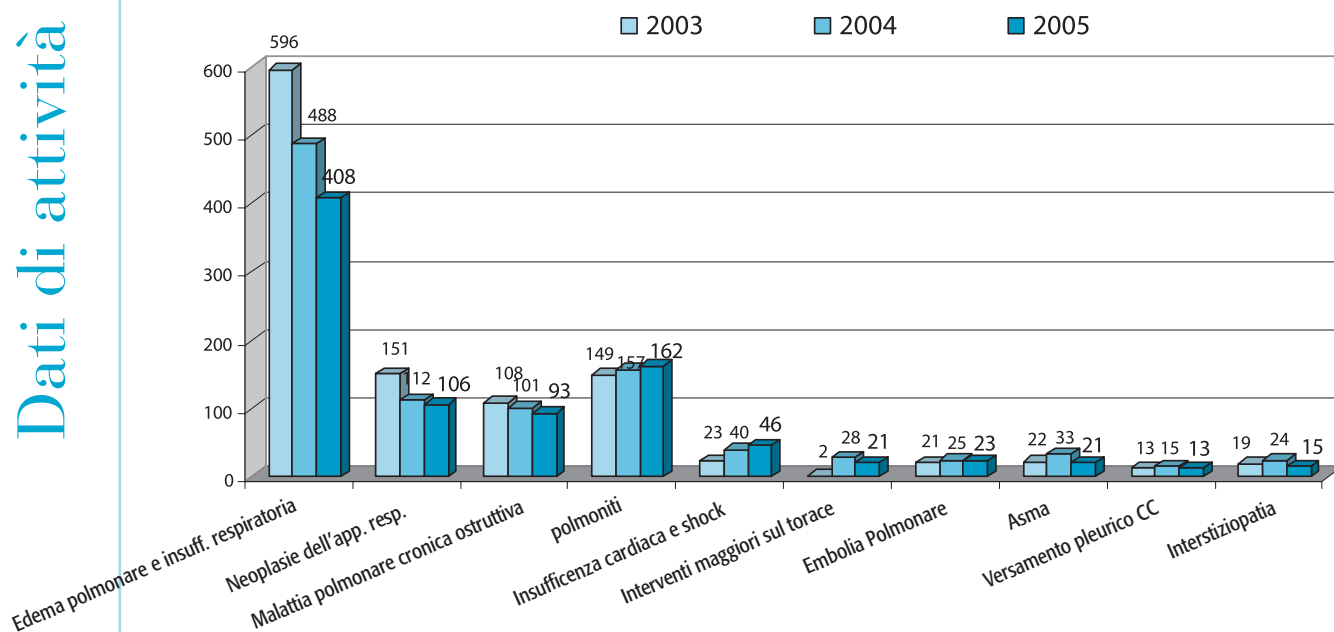
Casistica per tipo di neoplasia



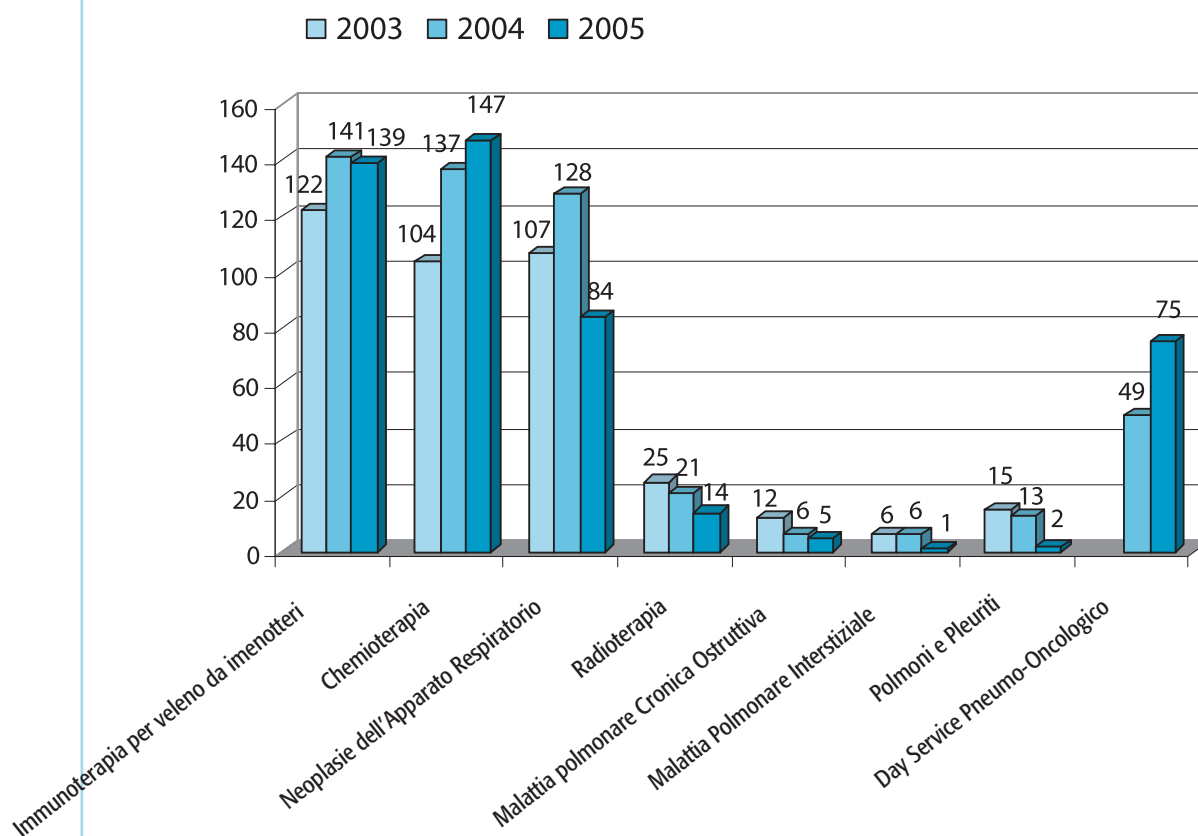
Casistica per Neoplasia



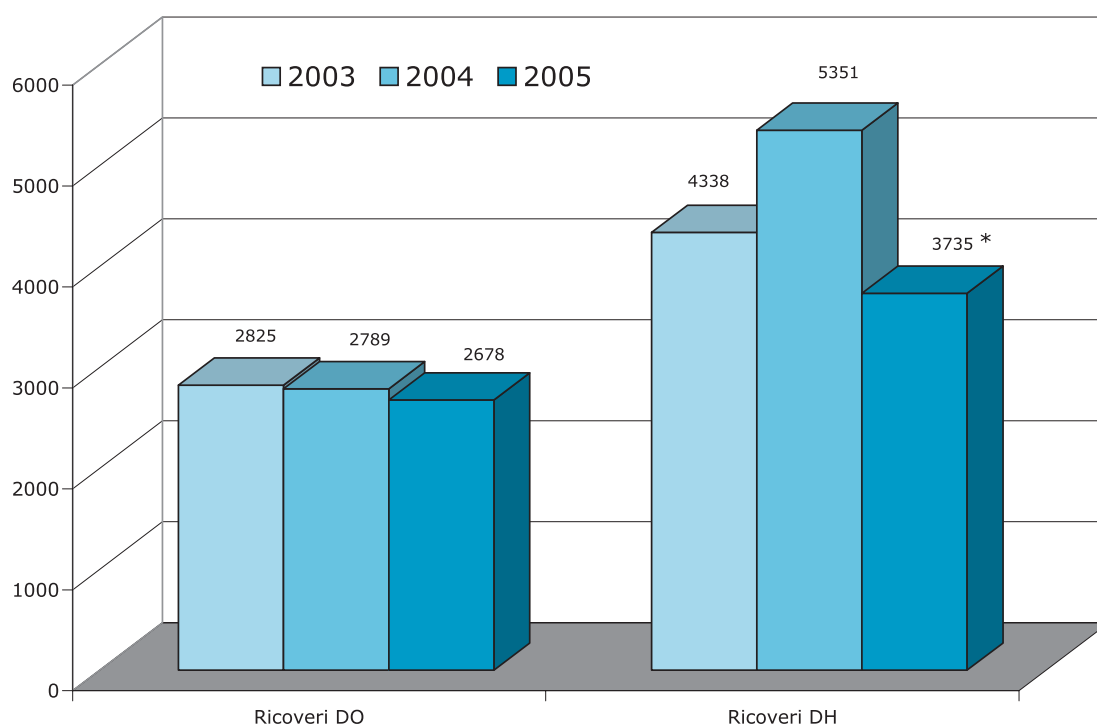
Malattie dell'apparato respiratorio



Casistica Day Hospital Pneumologico

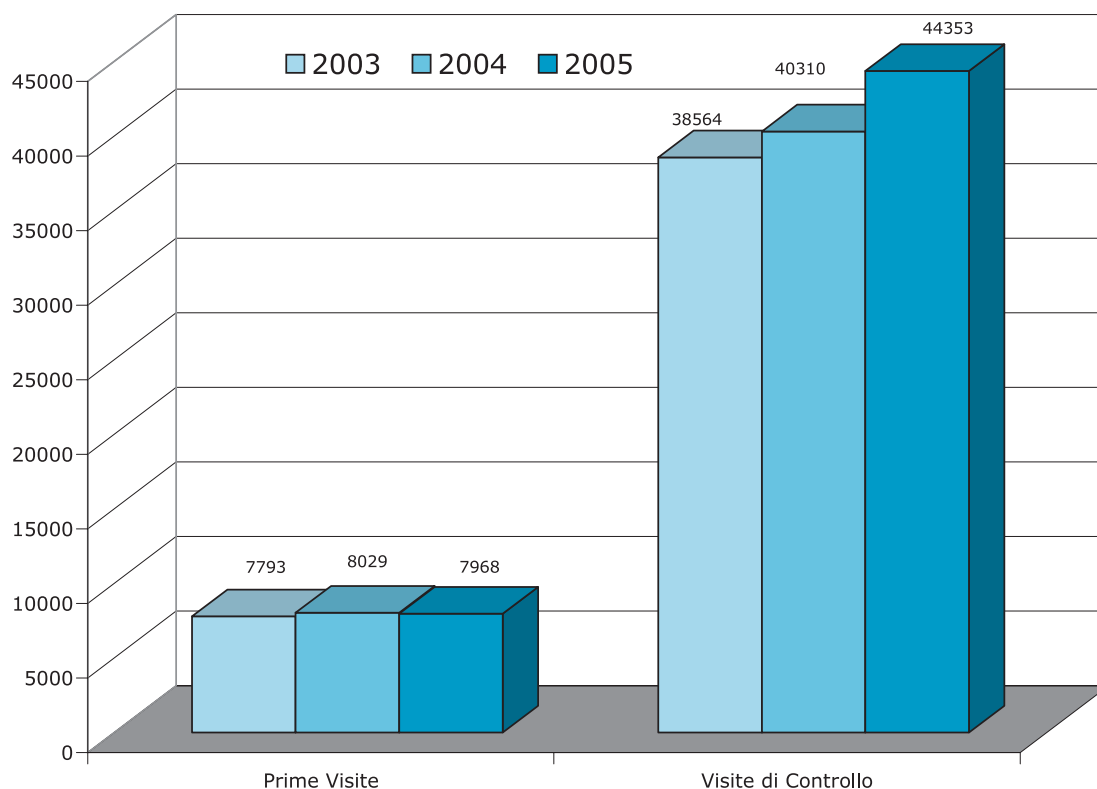


Dati riassuntivi padiglione Pier Camillo Beccaria e malattie dell'apparato respiratorio

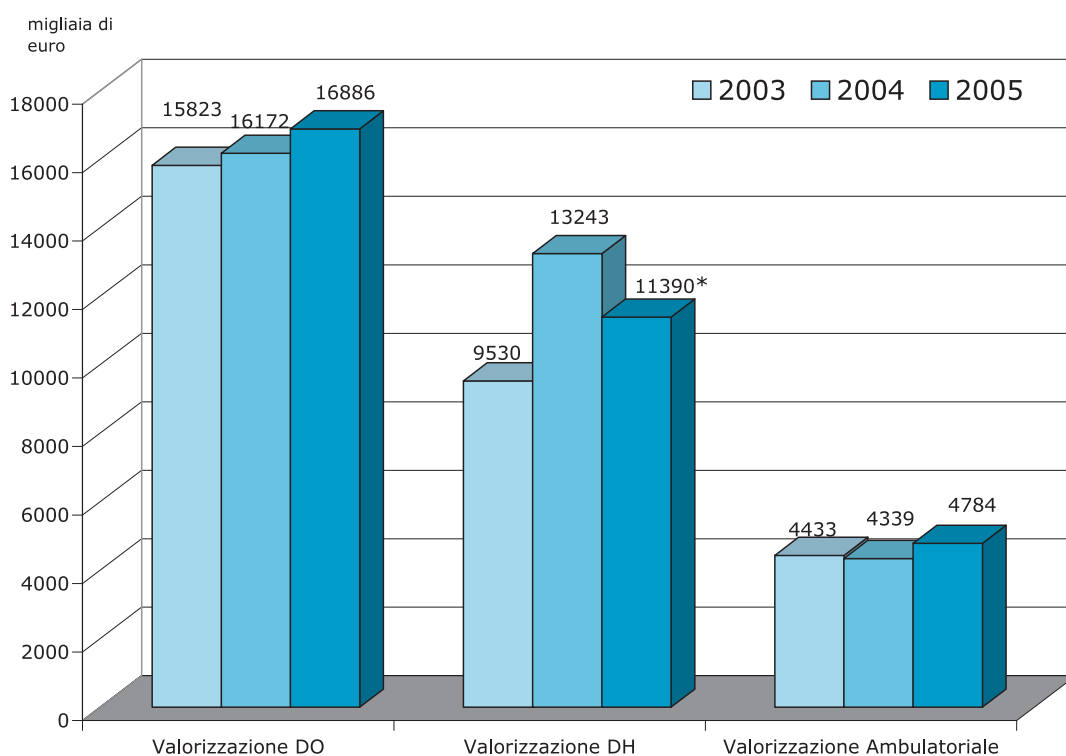


* Il numero di ricoverati in regime di DH si è ridotto perché è aumentato il numero degli accessi per ciascun ricovero.

Attività Ambulatoriale del Dipartimento

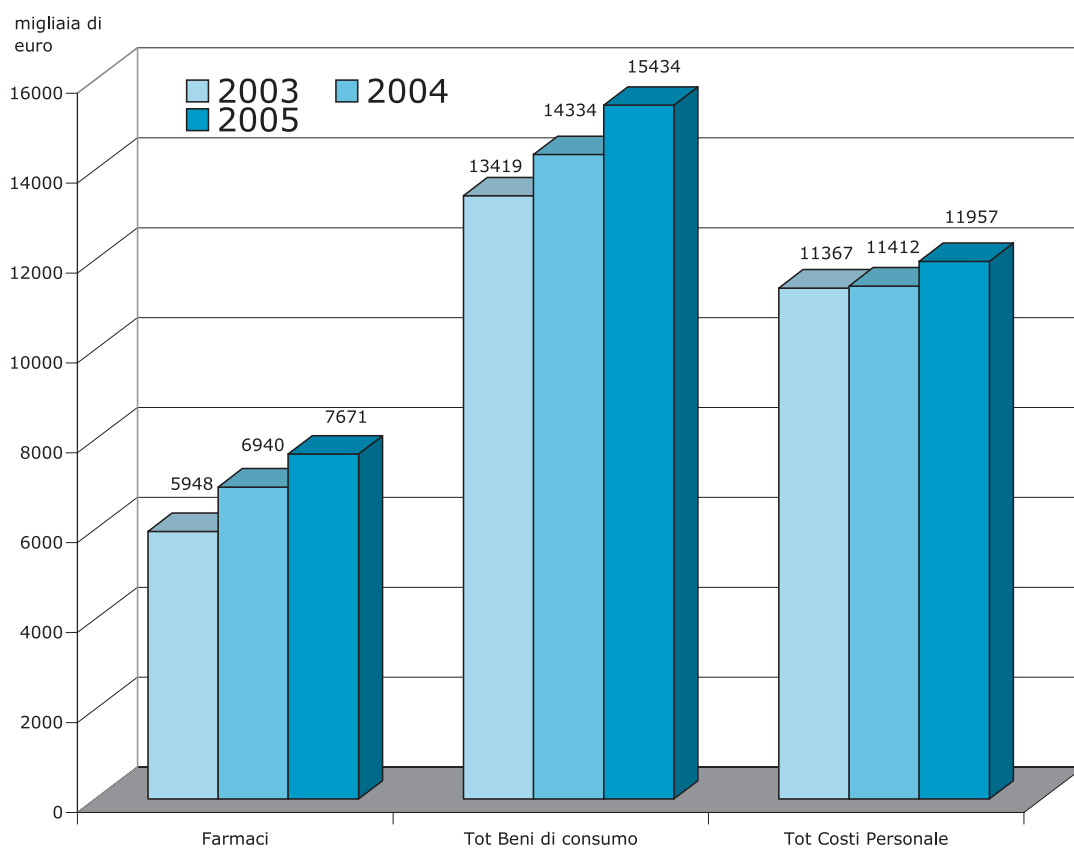


Valorizzazione Attività Assistenziale del Dipartimento



* Diversa modalità di valorizzazione non a DRG ma ad accesso per chemioterapia

Risorse utilizzate dal Dipartimento



	2003	2004	2005
Ricoverati DO	616	677	635
Attrazione Intraregionale	4%	4%	4%
Attrazione Extraregionale	26%	27%	20%
Degenza Media	9,1	8,5	9,1
Peso Medio	1,19	1,36	1,47
Ricoverati DH	3917	3608	2560
Attrazione Intraregionale	4%	4%	5%
Attrazione Extra regionale	7%	8%	9%
Accessi Medi	5,3	5,1	7,6
Peso Medio	0,64	0,67	0,68
Visite Ambulatoriali	9501	9352	10136
Prime Visite	1348	1399	1374
Visite di Controllo	8153	7953	8762

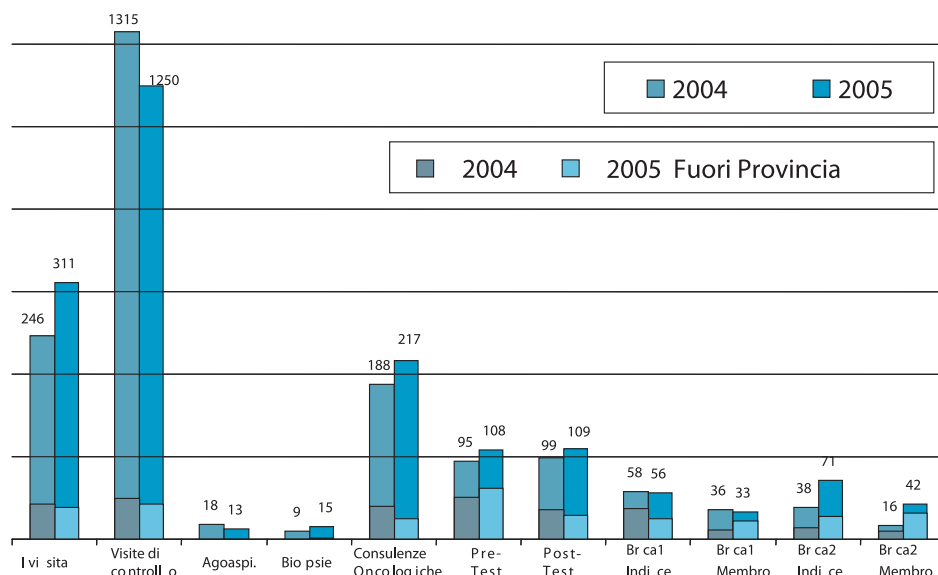
Ematologia

	2003	2004	2005
Ricoverati DO	278	267	239
Attrazione Intraregionale	8%	4%	5%
Attrazione Extraregionale	11%	14%	10%
Degenza Media	16,3	17,3	21
Peso Medio	3,98	4,33	4,96
Ricoverati DH	791	1015	607
Attrazione Intraregionale	7%	5%	7%
Attrazione Extra regionale	7%	10%	9%
Accessi Medi	6,3	6	8,5
Peso Medio	1,58	1,56	1,55
Visite Ambulatoriali	19076	22931	26580
Prime Visite	1174	1407	1177
Visite di Controllo	17901	21524	25403

Ematologia: Unità Trapianti Midollo

	2003	2004	2005
Trapianti di Midollo	58	62	61
Autotrapianti	47	47	48
Allogeneici	11	7	12
MUD	-	4	1

Attività di screening genetico tumori ereditari femminili



Osservazione Breve Onco-Ematologica

	2003	2004	2005
Ricoverati DO	555	517	504
Attrazione Intraregionale	4%	3%	5%
Attrazione Extraregionale	9%	8%	6%
Degenza Media	9,7	9,8	9,3
Peso Medio	1,26	1,42	1,45
Ricoverati DH	127	233	135
Attrazione Intraregionale	4%	0%	4%
Attrazione Extra regionale	23%	23%	16%
Accessi Medi	9,1	5,9	13,5
Peso Medio	0,89	0,90	0,91
	1899	1758	1476
Visite Ambulatoriali			
Ambulatorio Oss.Breve OncoEmatologica	1088	1149	1824
Dimessi	58%	79%	77,1
Ricoverati	42%	21%	22,9%

Hospice

	2003	2004	2005
Ricoverati DO	232	256	286
Attrazione Intraregionale	1%	2%	2%
Attrazione Extraregionale	3%	2%	4%
Degenza Media	12,6	11,1	12,6

Ematologia Laboratori

Laboratorio di Diagnostica Molecolare

	2003	2004	2005
Prelievi	1.820	2.114	2.176
PCR	2.782	2.832	2.372
PCR quantitativa	0	253	262
Sequenze	50	114	97
Southern blot	45	17	9
PCR fattore V	318	332	372
PCR fattore II	318	332	372
Esami totali	3.513	3.880	3.484

Laboratorio di Diagnostica Emolinfopatologica

	2003	2004	2005
Pazienti interni	4541	5742	5350
Pazienti esterni	3977	3459	3230
Totali	8518	9201	8580

	2003	2004	2005
Test clonogenici di cellule staminali emopoietiche periferiche e midollari per la valutazione della crescita di cfu-gm, bfu-e e cfu-mix	156	233	200
Test clonogenici di cellule staminali cordonali per la valutazione della crescita di cfu-gm, bfu-e e cfu-mix (banca cordonale)	190	185	202
Separazioni cellulari per studi dei polimorfismi su popolazioni purificate (cd3+)	68	78	90
Test di vitalità su cellule manipolate e su colture cellulari stimolate	85	43	45
Stoccaggio di campioni di cellule mononucleate per il monitoraggio dei pazienti con GVHD e crioconservazione di campioni cellulari	56	31	2
Scongellamento di campioni di cellule crioconservate	48	53	45
Gestione di ritiro dal settore di criobiologia della medicina trasfusionale e scongelamento in UTM delle sacche di cellule staminali emopoietiche	0	47	50
Espansione ex-vivo di cellule staminali selezionate da sangue di cordone ombelicale "pluricell System"	0	0	2
Totale	603	670	636

LAB. Citogenetica Oncoematologica

Casistica	pazienti interni			pazienti esterni			totale		
	2003	2004	2005	2003	2004	2005	2003	2004	2005
LMA, LLA	23	140	97	8	44	48	34	184	145
LNH, LLC, MM	184	191	313	53	83	124	237	274	437
SMP, LMC, SMD	118	266	214	39	131	163	157	397	377
LH	6	4	7	0	2	2	6	6	9
ALTRE	28	67	12	5	37	2	33	104	14
Totale 1° esame	362	415	400	105	202	216	467	617	616
Totale controlli	269	251	273	56	97	90	325	348	363
Sub totale	631	666	673	161	299	306	-	-	-
Totale	-	-	-	-	-	-	792	965	979

Prestazioni - primi 11 mesi 2005	Interni		Esterni		Totali	
	2004	2005	2004	2005	2004	2005
Analisi GTG per definizione Cariotipo e Markers Cromosomici	431	142	568	393	999	535
Analisi Fish per definizione Markers tumorali e MMR	268	112	314	363	582	475
Culture cellule tumorali	362	110	413	273	775	383
Culture cellulari con fattori di crescita o mitogeni	453	117	451	278	904	395
Subtotale	1514	487	1746	1307		
Totale prestazioni					3260	1788

Attività coagulazione

Prestazione	2003	2004	2005
AMBULATORIO TERAPIA ANTICOAGULANTE	14928	19381	22417
CONSULENZE	392	406	120
ATTIVITÀ AMBULATORIALE PER ESTERNI	788	874	870

Medicina Trasfusionale

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	73.966	63.854	84.793	222.613
Immunoematologia Leucociti (HLA)	262	267	396	925
Immunoematologia piastrine	0	120	0	120
Sierologia Epatiti	121.168	31.300	20.024	172.492
Sierologia HIV	57.753	537	939	59.229
Sierologia Lue	57.200	1	0	57.201
Ematologia (emocromi)	61.001	759	3.485	62.245
Chimica clinica	231.567	0	0	231.567
Biologia molecolare: NAT HCV/HIV per Modena	52.962			52.962
NAT HCV/HIV per Ferrara	21.105			21.105
HLA	661	612	603	1.876
Altro (anti CMV)	1.398			1.398
TOTALE	679.043	97.450	110.240	886.733

Settore di Criobiologia

CONGELAMENTO E CONSERVAZIONE

CELLULE STAMINALI PERIFERICHE E MIDOLLARI

	PBSC autologhe periferiche	PBSC autologhe midollari	PBSC allogeniche periferiche	DLI
Ematologia	58	1	12	0
Oncologia	25	0	0	0
Oncoematologia pediatrica	3	0	0	0
Totali raccolte processate	86	1	12	0
Totale unità congelate	234	3	10	0

Banca Cordonale

Ostetricia di Modena		Ostetricia di Carpi		Ostetricia di Sassuolo		Ostetricia di Mirandola		Ostetricia di Pavullo	
cordoni arrivati	cordoni congelati	cordoni arrivati	cordoni congelati	cordoni arrivati	cordoni congelati	cordoni arrivati	cordoni congelati	cordoni arrivati	cordoni congelati
101	17	47	12	42	7	66	9	39	7
Totale arrivati		Totale congelati		Totale bancati					
295		52		187					

Settore Produzione

Assegnazione Emocomponenti

Unità assegnate a pazienti***	Policlinico	A.U.S.L.	Case di cura	Totale	di cui per C.O.M.
eritrociti	11.480	14.388	2.652	28.520	1.794
plasma	2.958	2.580	805	6.343	96
piastrine	4.675	1.763	829	7.267	1.474
plasma da aferesi	1.863	703	80	2.646	710
piastrine da aferesi	1.295	137	26	1.458	914
totale	22.271	19.571	4.392	46.234	4.988

Movimentazione Sangue

sangue prelevato in sacca unità 38.117		unità assegnate a pazienti***	unità inviate al Centro Regionale	unità scartate per iperdataz.	totale
sangue intero		0	1.266	5	1.271
di cui separati	eritrociti	28.520	5.682	456	34.658
	plasma	6.343	28.379	54	34.776
	piastrine	7.267	110	859	8.236
plasma prelevato in aferesi		2.646	11.530	40	14.216
piastrine prelevate in aferesi		1.458	59	40	1.557
totale		46.234	47.026	1.454	

Ambulatorio Pazienti

Prestazioni aferetiche		Interni	Esterni
plasmaexchange	517	310	207
plasmatrattamento a cascata	29	9	20
leucaferesi terapeutica	37	29	8
piastrinaferesi terapeutica	20	7	13
eritrocitaferesi	20	0	20
linfocitaferesi ECP	79	75	4
raccolta cell. staminali periferiche	98	91	7
processing midollari	1	1	0
Totale	801	522	279
Prestazioni trasfusionali, infusionali e sottrattive			
trasfusione emocomponenti	1.368	2	1.366
infusione emoderivati	209	0	209
infusione di desferal	131	0	131
salasso terapeutico	578	0	578
Totale	2286	2	2284
Predepositi (prelievo per autotrasfusione)		0	2.211
Visita breve paz.ambulatoriali	3.943	512	3.431
Prelievo venoso	3.955	525	3.430
Totale prestazioni 13.196			

Ambulatorio Donatori

Prestazioni di raccolta	
plasma-piastrinoaferesi	710
piastrinoaferesi plasmaridotte	200
doppia piastrino-aferesi	223
eritro-piastrinoaferesi	251
eritro-plasmaferesi	56
plasmaferesi	335
Totale	1775
Consulenze cliniche	92
Totale prestazioni	1867

Attività U.O. Radioterapia 2005

STIMA PATOLOGIA TRATTATA

			%	
			mammella	29,6
tot. cartelle nuove	1402	di cui non RT 210	prostata	3,9
CASI NUOVI RT	1192		polmone	4,3
casi vecchi+nuovi RT	1490		linfomi	4,6
Focolai trattati	1490		gastroenterico	7,7
(modalità di computo nuova equivalenti a 1744 della vecchia modalità)			ORL	6,3
(45 Stereotassiche)			altro	43,6
(16 Plesioterapiche)			curativi	72
			palliativi	28

M				38
F				62

N° Totale di piani di trattamento: 1788

N° utenti che hanno usufruito di prestazioni della ns. U.O.

Ut. Ambul	3486
Ut Ricov. o DH	795
Ut. Altri Osp.	58
TOTALE	4339

Attività uop. 5511 Radioterapia

sedute RTT	27551	Totale prestaz. Int	2412
(modalità di computo nuova equivalenti a 31936 della vecchia modalità)			
Stereotassiche	45	Totale prestazioni est.	44487
Pazienti (Vol. Tratt.)	1490	TOTALE	46899
(modalità di computo nuova equivalenti a 1744 della vecchia modalità)			

Malattie dell'Apparato Respiratorio

	2003	2004	2005
Ricoveri Degenza Ordinaria	1.186	1.072	1.014
Dimessi e Trasferiti	1.442	1.335	1.247
Attrazione Intraregione	3%	2%	2%
Attrazione extraregione	6%	7%	6%
Degenza Media	10,5	10,1	10,3
Peso Medio	1,60	1,48	1,58
Ricoveri Day Hospital	459	495	433
Attrazione Intraregione	2%	2%	1%
Attrazione Extraregione	5%	5%	4%
Accessi Medi	14,8	14,2	14,5
Peso Medio	0,82	0,79	0,84
Visite Ambulatoriali	7.189	6.757	6.266
Prime Visite	3.417	3.483	3.440
Visite di Controllo	3.772	3.274	2.826
Broncoscopie	1.330	1.474	1.318

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

Protocolli sperimentali attivi nel 2005

ONCOLOGIA MEDICA

(Prof. PierFranco Conte)

Tumori della mammella, apparato genito-urinario, terapie cellulari

MEDICO RESP.	TITOLO	SIGLA
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
Guarneri/ Frassoldati	A placebo-controlled, three-arm, randomised phase ii study to evaluate the in vivo interaction between zd1839 (iressa) and its target in subjects with operable primary breast cancer	ZD1839 GIOB
Conte / Frassoldati	A Phase III trial of novel Epirubicin BMS-247550 plus Capecitabine versus Capecitabine alone in patients with advanced breast cancer previously treated with an anthracycline and who are taxane resistant	CA163048 Epirubicin
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 -
Maur / 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 (Acan Study)	ACANT
Conte / Frassoldati	Ca mammario metastatico	faslodex
Conte / Frassoldati	A dose-finding and pharmacokinetic study of i.v. vinflunine in combination with epirubicin as first line treatment of metastatic breast cancer	vinflunina
Conte / Frassoldati	A Phase 3 Randomised, Placebo-Controlled, Double-Blind Study of Oral CCI-779 Administered in Combination with Letrozole, vs. letrozole Alone as First-Line Hormonal Therapy in Postmenopausal Women with Locally advanced or Metastatic Breast Cancer.	CCI779

Conte / Frassoldati	A randomized, open-label, phase III study of RPR109881 IV every 3 weeks versus capecitabine (Xeloda®) tablets twice daily for 2 weeks in 3-week cycles in patients with metastatic breast cancer progressing after taxanes and anthracycline therapy.	XRPR10988
Conte / Bengala	Terapia di mantenimento con taxolo settimanale vs controllo dopo chemioterapia di I linea in pazienti affette da carcinoma mammario metastatico	Manta 2
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
Conte/ Sabbatini	Studio randomizzato di fase III di BAY 43-9006 vs. placebo in pazienti affetti da carcinoma a cellule renali (RCC) metastatico e/o non operabile	BAY 43-9006
Conte/ Sabbatini	Studio randomizzato, in doppio cieco, di fase III per valutare l'efficacia e la sicurezza di bevacizumab in associazione con interferone alfa-2a (roferon) verso interferone alfa-2a e placebo come prima linea di trattamento da somministrare a pazienti nefrotomizzati affetti da carcinoma renale metastatico a cellule chiare	Bevacizumab rene
Conte/ Sabbatini	Studio randomizzato di fase III con l'SU011248 versus l'Interferone-α come terapia sistemica di prima linea nei pazienti affetti da carcinoma metastatico delle cellule renali.	SU A6181034
Conte / Sabbatini	Protocollo di trattamento dei tumori maligni epiteliali dell'ovaio in stadio avanzato al termine della terapia primaria	AFTER SIX
Conte/ Sabbatini	Capecitabine nel trattamento di seconda linea del carcinoma prostatico ormono refrattario. Fase II	ca prostatico
Conte/ Bengala	Multicenter phase III randomized comparison of the safety and efficacy of weekly Tocol paclitaxel vs weekly paclitaxel injection in the treatment of metastatic breast cancer	Son-8184-1075
Conte/ Bengala	Studio di fase III randomizzato in aperto multicentrico mirato a confrontare GW572016 e capecitabina (Xeloda) verso capecitabina in pazienti con carcinoma mammario avanzato o metastatico refrattario	EGF100151
Frassoldati	Trattamento con capecitabina e gemcitabina in pazienti con carcinoma della mammella metastatico pretrattati con taxani ed antitraciline: studio di fase II	
Conte / Sabbatini	A SU011248 treatment protocol for patients with cytokine-refractory metastatic renal cell carcinoma: extended access program	SU011248
Conte/ Sabbatini	Studio in aperto non comparativo con Sorafenib (BAY 43-9006) come terapia di seconda linea in pazienti con carcinoma renale avanzato	Sorafenib (BAY 43-9006)

TUMORI DELL'APPARATO GASTROENTERICO

Conte / Luppi	Studio Osservazionale prospettico randomizzato sulla gestione infermieristica dei pazienti in trattamento orale con capecitabina (Xeloda)	NEXT
Conte / Luppi	i tumori stromali gastroenterici (GIST) studio multicentrico osservazionale	Giotto
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 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
Conte / Luppi	Studio NO16966C: "A 2x2 Factorial Randomized Phase III Study of Intermittent Oral capecitabine in Combination with Intravenous Oxaliplatin (Q3W) ("XELOX") with/without Intravenous Bevacizumab (Q3W) vs Bolus and Continuous FU/LV with Intravenous Oxaliplatin (Q2W) ("FOLFOX-4") with/without Intravenous bevacizumab (Q2W) as first line Treatment for pts with Metastatic Colorectal Cancer"	NO16966B
Conte / Luppi	An open label randomized phase 3 clinical trial of ABX-EGF versus Best Supportive Care (BSC) in patients with metastatic colorectal cancer	ABX EGF
Luppi	5-Fluorouracile vs 5-Fluorouracile + Oxaliplatin in combination with pelvic radiotherapy as pre-operative treatment of resectable, locally advanced rectal cancer: a multicenter randomised phase III study	STAR
Conte/Luppi	Studio di fase II FOLFOX-6 in pazienti con carcinoma gastrico localmente avanzato o metastatico	FOLFOX6
Conte/Luppi	An open-label, multicenter, randomized phase III study of S-1 in combination with cisplatin compared to 5-FU in combination with cisplatin in patients with advanced gastric cancer.	S-1
Conte/Luppi	Phase II study with cetuximab single agent followed by 5-FU, Cetuximab and pelvic radiotherapy as neoadjuvant treatment for operable locally advanced rectal cancer	664
Conte /Luppi	A Randomized, three arm Multinational Phase III Study to investigate Bevacizumab (q3w or q2w) in Combination with either Intermittent Capecitabine plus Oxaliplatin ("XELOX") (q3w) or Fluorouracil/Leucovorin with Oxaliplatin ("FOLFOX-4") as Adjuvant Chemotherapy in Colon Carcinoma	AVANT
Conte/Luppi	Cetuximab combined with Irinotecan in First-Line Therapy for Metastatic Colorectal Cancer	Crystal
Conte/Depenni	A Phase II Trial to evaluate the combination of FOLFOX-6 plus Bevacizumab in initially unresectable liver metastasis from colorectal cancer	ML19115
Conte/Depenni	An open label phase III multicenter evaluation of the activity and safety of fotemustine administered to patients with recurrent or progressive glioblastoma multiforme	Glioblastoma

TUMORI DEL POLMONE TESTA COLLO

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	alimta compassion.
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)	CHEST
Conte / Barbieri	A randomised, open label, parallel group, multi-centre, phase II study of progression free survival comparing ZD1839 (IRESSA™) (250 mg tablet) versus Vinorelbine (30 mg/m2 infusion) in chemonaïve, elderly patients with locally advanced (stage IIIB) or metastatic (stage IV) NSCLC. INVITE (Iressa in NSCLC versus Vinorelbine Investigation in The Elderly)	invite D791AC00001
Conte / Barbieri	An international expanded access clinical programme with ZD 1839 (iressa) for patients with advanced non small cell cancer	Iressa compassion.
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
Conte/Barbieri	A Randomized, Open-Label, Parallel Group, International, Multi-center, Phase III Study of Oral ZD1839 (IRESSA®) Versus Intravenous Docetaxel (TAXOTERE®) in Patients With Locally Advanced or Metastatic Recurrent Non-Small Cell Lung Cancer who have Previously Received Platinum-Based Chemotherapy.	Iressa 721
Conte/Barbieri	A randomized phase 3 trial of ALIMTA and Cisplatin versus GEMZAR and Cisplatin in patients with locally advanced or metastatic Non-Small Cell Lung cancer	JMDB
Conte/Barbieri	Erlotinib-Tarceva in pazienti con tumore del polmone a piccole cellule ad uno stadio avanzato IIIB/IV: programma di accesso esteso.	Tarceva
Conte/ D'Ambrosio	Phase III randomized trial of concomitant radiation, cisplatin, and tirapazamine (SR259075) versus concomitant radiation and cisplatin with advanced head and neck cancer.	EFC5512

EMATOLOGIA

(Prof. G. Torelli)

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	"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.
G. Torelli R. Marasca	Terapia con Ciclofosfamide-Fludarabina-Rituximab verso il miglior trattamento convenzionale in pazienti con Linfoma non Hodgkin follicolare ricaduti: valutazione della risposta clinica e della predittività dei test di che mio-sensibilità.	PRISMA
G. Torelli R. Marasca	Rituximab maintenance treatment versus no further therapy after a brief induction therapy with FND+rituximab in elderly patients with advanced stage previously untreated follicular lymphoma.	ML17638

PROGRAMMA EPIDEMIOLOGIA, PREVENZIONE ONCOLOGICA E TRIALS CLINICI CON PARTICOLARE RIFERIMENTO AI LINFOMI ED AI TUMORI EREDITARI DELLA MAMMELLA E DELL'OVAIO

(Prof. Massimo Federico)

INTERGRUPPO ITALIANO LINFOMI

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	ANZINTER 3
----------	---	------------

Federico	Studio randomizzato di fase III, multicentrico per il trattamento di pazienti giovani con Linfoma Diffuso a Grandi Cellule B a prognosi sfavorevole (IPI 2-3). Chemioterapia dose-dense + Rituximab +/- chemioimmunoterapia intensiva e ad alte dosi con supporto di cellule staminali periferiche autologhe	DLCL04
Federico	Multicenter randomised trial of Chlorambucil vs Chlorambucil plus Rituximab in extranodal marginal zone B-cell lymphoma of mucosa associated lymphoid tissue (MALT) lymphoma	IELSG 19
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
Federico	Phase II study off VELCADE in patients with Extranodal Marginal B-cell Lymphoma of MALT-Type pretreated with one prior systemic regimen	IELSG25A
Federico	Phase II study off VELCADE in patients with Extranodal Marginal B-cell Lymphoma of MALT-Type pretreated with more than one prior systemic regimen	IELSG25B
Federico	Studio I.I.L. di fase III, multicentrico, randomizzato a tre bracci (R-CVP vs R-CHOP vs R-FM), per il trattamento di prima linea di pazienti con Linfoma Follicolare in stadio II-IV.	FOLL05
Federico	Prospective collection of data of possible prognostic relevance in patients with follicular lymphoma International Follicular Lymphoma Prognostic Factor Project (IFL-PFP)	F2-protocol
Federico	Protocollo randomizzato di fase III di confronto dello schema terapeutico ABVD verso VEPEMB nel linfoma di Hodgkin in età avanzata (>65 anni)	HD01 ELD

GRUPPO ITALIANO PER LO STUDIO DEI LINFOMI

Federico	Studio di fase II per il trattamento di pazienti per il trattamento di pazienti con linfoma follicolare in stadio II-IV, con la combinazione Ciclofosfamida, Etoposide, Vincristina, Bleomicina e Prednisone (BACOP), seguito da Fludarabina e Rituximab (FR) per i pazienti in remissione parziale o remissione completa molecolarmente positiva	FOLL03
Federico	Studio di fase II per il trattamento di pazienti con Linfoma marginale Splenico con la combinazione di ciclofosfamida, vincristina, doxorubicina liposomiale (TLC D-99, MYOCET), prednisone erituximab (R-COMP)	R-COMP05
Federico	Studio clinico di fase I-II con antibiotico terapia eradicante nei linfomi diffusi a grandi cellule B primitivi dello stomaco Helicobacter Pylori positivi in stadio I-II Istituto Scientifico Ospedale S.Raffaele di Milano	HGL-1
Federico	Studio GISEL di fase II per il trattamento di pazienti affetti da Linfoma mantellare con lo schema R-HyperCVAD	LM01
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

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 National Cancer Institute of Canada	LY12
Federico	A prospective, randomized, multicenter trial comparing ABVD vs COPPEBVCAD vs BEACOPP regimens in patients with advanced Hodgkin's lymphoma	HD2000

PROGRAMMA DI TERAPIE ONCO-EMATOLOGICHE INNOVATIVE

(Prof. S. Sacchi)

Sacchi	A phase two study of cyclophosphamide, oncovin, myocet, and prednisone and rituximab in the treatment of elderly patients with aggressive non Hodgkin's lymphoma <i>Zeneus pharma</i>	R-COMP
Sacchi	Pixantrone (BBR 2778) versus Other Chemotherapeutic Agents for Third-line Single Agent Treatment of Patients with Relapsed Aggressive Non-Hodgkin's Lymphoma: A Randomized, Controlled, Phase III Comparative Trial <i>CTI</i>	PIX 301
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 <i>Pharmion</i>	AZA PH GL 2003 CL001
Sacchi	Rituximab maintenance treatment versus no further therapy after a brief induction therapy with FND+Rituximab in elderly patients with advanced stage previously untreated follicular lymphoma <i>Roche</i>	ML17638
Sacchi	Protocollo per il Trattamento del Mieloma Multiplo nell'anziano <i>GISL (no profit) / Pharmion</i>	MM2003
Sacchi	Variabilità farmacocinetica della Talidomide durante il trattamento del Mieloma Multiplo	
Sacchi	A single blind, multi-centre, randomised multinational Phase III study to compare the efficacy and tolerability of Anagrelide vs Hydroxyurea in patients with essential thrombocythaemia.	AOP 03-007
Sacchi	A Phase II multi-dose study of SGN-30 (anti-CD30 mAb) in patients with refractory or recurrent Hodgkin's disease or anaplastic large cell lymphoma.	SG 030-003
Sacchi	Phase II multicenter study of immuno-chemotherapy with Fludarabine, Cyclophosphamide and Rituximab (FCR) for symptomatic Waldenstrom's macroglobulinemia. <i>GISL (no profit) / Pharmion</i>	FCR-1-WM

RADIOTERAPIA ONCOLOGICA

(Dr. Filippo Bertoni)

Partecipazione al Gruppo AIEOP per le Neoplasie Pediatriche.

Partial breast irradiation (protocollo IRMA).

Brachiterapia endovascolare non neoplastica (ASTRA).

Protocollo TRACE nel Ca. del retto non operato.

Trattamento preoperatorio nel Ca. rettale localmente avanzato con Cetuximab, 5Fluorouracile e radioterapia.

MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO

(Prof. Leonardo M. Fabbri)

L.M. Fabbri, F. Luppi, E. Meschiari	Sperimentazione in fase III. Effect of roflumilast on exacerbation rate in patients with chronic obstructive pulmonary disease. A 52 weeks double blind study with 500 ug roflumilast once daily versus placebo. (Efficacia di roflumilast sulla frequenza di riacutizzazioni in pazienti con broncopneumopatia cronica ostruttiva. Studio in doppio cieco della durata di 52 settimane con roflumilast 500 ug, in unica somministrazione giornaliera per via orale, verso placebo).	BY217/M2-112 (RATIO) ALTANA
L.M. Fabbri, L. Corbetta, P. Roversi, R. Serini, V. Porcaro	Sperimentazione in fase II. Studio multicentrico, doppio cieco, randomizzato, cross-over, controllato vs placebo su Formoterolo fumarato soluzione pressurizzata per inalazione nel trattamento della broncopneumopatia ostruttiva (BPCO)	DM/PR/3301/002/03 CHIESI
L.M. Fabbri V. Porcaro	Sperimentazione in fase II. Studio di fase II, multicentrico, randomizzato, in doppio cieco con controllo a placebo per gruppi paralleli e per intervalli di dosaggio, per la valutazione dell'efficacia e della sicurezza di CNTO148 somministrato per via sottocutanea in soggetti sintomatici con asma severa persistente.	CENTOCROB B.V
L.M. Fabbri, M. Moretti, V. Porcaro	Sperimentazione in fase III. Studio multicentrico, randomizzato, in doppio cieco, per confrontare gli effetti clinici di Montelukast per via endovenosa verso placebo in pazienti con asma acuta.	Merck Sharp & Dohme
L.M. Fabbri, V. Porcaro, E. Rovatti, L. Corbetta	Sperimentazione in fase III. Studio multicentrico, randomizzato a gruppi paralleli, in doppio cieco double-dummy, controllato verso placebo e verso formoterolo (12 ug i.d.), della durata di 52 settimane, per valutare l'efficacia, la sicurezza e la tollerabilità di indicaterolo (200 e 400 mcg o.d.) in pazienti con asma bronchiale persistente.	Novartis Farma
L.M. Fabbri, P. Roversi, R. Serini	Sperimentazione in fase III. Studio multicentrico, randomizzato a gruppi paralleli, in doppio cieco verso placebo e in aperto verso tiotropio (18 mcg o.d.) della durata di 52 settimane, per valutare l'efficacia, la sicurezza e la tollerabilità di indicaterolo (200 e 400 mcg o.d.) in pazienti con broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO)	Novartis Farma

Progetti di Ricerca 2005

ONCOLOGIA MEDICA

Prof. PierFranco Conte

Coordinatore Nazionale di un progetto del Ministero dell'Università e della Ricerca (COFIN)

Chemioterapia primaria del carcinoma mammario in stadio II e III con farmaci target specifici: integrazione di parametri di espressione genica e proteica e di risposta clinica per la definizione di subsets di pazienti a prognosi differente.

Responsabili: Prof. PF Conte, Dr. A Frassoldati

In collaborazione con:

Dott. E. Medico - IRCCS CANDIOLO - Università di Torino

Prof. N. Tinari - Università di Chieti

Prof. G. Naccarato - Università di Pisa

Prof. E. Tagliafico - Università di Modena e Reggio Emilia

Prof. G.P. Trentini - Università di Modena e Reggio Emilia

Chemioterapia ad alte dosi con supporto emopoietico autologo come trattamento adiuvante in pazienti con carcinoma mammario ad alto rischio dopo chemioterapia primaria

Responsabili: Prof PF Conte, Dr. R. Sabbatini

Chemioterapia di mantenimento con taxolo settimanale vs. controllo dopo chemioterapia di I linea in pazienti con carcinoma mammario metastatico.

Responsabili: Prof. PF Conte, Dr. Carmelo Bengala

Markers molecolari di sensibilità ad agenti target-specifici e chemioterapici nelle neoplasie gastro-intestinali.

Responsabili: Prof. PF Conte, Dr. G. Luppi, Dr. C. Bengala,

In collaborazione con:

Prof. Giampaolo Trentini,

Istituto di Anatomia Patologica, Università di Modena e Reggio Emilia, Modena

Combinazione di Bevacizumab con FOLFOX6 in pazienti con metastasi epatiche non resecabili da neoplasie gastrointestinali

Responsabili: Prof. PF Conte, Dr. G Luppi, Dr.ssa R. Depenni

Immunoterapia adottiva non-MHC dipendente con somministrazione intraperitoneale di linfociti citotossici derivati da una linea cellulare TALL-104 in pazienti con carcinosi peritoneale

Responsabili: Prof. PF Conte, Dr. Carmelo Bengala

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

Responsabili: Prof. PF Conte, Dr. M 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

Creazione di linfociti T chimerici a scopo di immunoterapia adottiva

Responsabili: Prof. PF Conte, Dr. M Dominici

In collaborazione con:

Prof. Edwin Horwitz, Dipartimento di Oncologia, Ematologia e Trapianti di Cellule Staminali; Divisione di Ematologia Sperimentale,

St. Jude Research Hospital, Memphis, TN, USA

Monitoraggio dell'incidenza delle riattivazioni virali tardive e del recupero immunologico in pazienti con carcinoma mammario e mieloma multiplo sottoposti a chemioterapia ad alte dosi con il supporto di cellule staminali autologhe. Identificazione di fattori di correlazione tra recupero immunologico (sottopopolazioni linfocitarie CD4 + e CD8+) e infezioni, e possibili indicazioni per il trattamento profilattico antivirale. (abstract submitted to 31st annual meeting of the European Group for Blood and Marrow Transplantation in press)

Responsabile del progetto: Dr.ssa Michela Maur

Metastasi cerebrali in pazienti con carcinoma mammario radiotrattate a Modena dal 1994 al 2005. Correlazione tra lo stato di HER-2/neu, l'incidenza e la prognosi. Il progetto è svolto in collaborazione con la Radioterapia di Modena (Prof Falchi, Dr Bertoni)

Responsabile del progetto: Dr.ssa Michela Maur

Using ELISPOT to monitor antibody-dependent cellular toxicity (ADCC) mediated by trastuzumab in patients with HER-2/neu overexpressing breast cancer. Il progetto è svolto grazie alla collaborazione con la Divisione di Pneumologia del Dipartimento di Oncologia ed Ematologia di Modena (Prof Fabbri, Prof Richeldi, Dr.ssa Losi e Dr. Luppi)

Responsabili del progetto: Dr.ssa Michela Maur e Dr. Roberto Sabbatini

Valutazione retrospettiva di fattori biologici tissutali nel carcinoma mammario trattato con chemioterapia neoadiuvante: correlazioni prognostiche e predittive.

Il progetto è svolto in collaborazione con Istituto di Anatomia Patologica di Modena

Responsabile del progetto: Dr.ssa Valentina Guarneri, Dr. Guido Ficarra

Valutazione retrospettiva di fattori biologici tissutali nel carcinoma del retto trattato con chemioradioterapia neoadiuvante: correlazioni prognostiche e redittive.

Il progetto è svolto in collaborazione con Istituto di Anatomia Patologica di Modena

Responsabile del progetto: Dr. ssa Federica Bertolini, Dr. ssa Luisa Losi

Valutazione della concordanza della determinazione immunoistochimica di EGFR effettuata in laboratorio locale e centrale ed analisi di due metodiche immunoistochimiche diverse nel carcinoma del colon-retto metastatico.

Il progetto è svolto in collaborazione con Istituto di Anatomia Patologica di Modena

Responsabile del progetto: Dr. ssa Federica Bertolini, Dr. ssa Luisa Losi, Dr. ssa Norma Malavasi

Valutazione retrospettiva di fattori biologici tissutali nel carcinoma del pancreas operato e metastatico: correlazioni prognostiche e predittive.

Il progetto è svolto in collaborazione con Istituto di Anatomia Patologica di Modena

Responsabile del progetto: Dr. Carmelo Bengala, Dr. ssa Federica Bertolini, Dr. ssa Luisa Losi

Valutazione retrospettiva di fattori biologici nel carcinoma del rene: correlazioni prognostiche.

Il progetto è svolto in collaborazione con la Struttura Complessa di Urologia dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena (Prof. G. Bianchi)

Responsabile del progetto: Dr. Roberto Sabbatini, Dr. ssa Alessia Ferrari

Tossicità cardiaca di trastuzumab in pazienti con carcinoma mammario metastatico trattate in precedenza con chemioterapia ad alte dosi: studio retrospettivo .

Il progetto è svolto in collaborazione con Centri Italiano GITMO (Gruppo Italiano Trapianto Midollo Osseo)

Responsabile del progetto: Dr. Carmelo Bengala, Dr. ssa Valentina Guarneri

Patient-reported Outcomes in Metastatic patients on Therapy and Economic Outcomes.

Il progetto è svolto in collaborazione con Università Bocconi di Milano

Responsabile del progetto: Prof. PierFranco Conte, Dr. Carmelo Bengala, Dr. Roberto D'Amico

Impatto economico della terapia adiuvante con Herceptin (trastuzumab) nelle donne con EBC (early breast cancer) ad alto rischio..

Il progetto è svolto in collaborazione con Università Bocconi di Milano

Responsabile del progetto: Prof. PierFranco Conte, Dr. Carmelo Bengala, Dr. Roberto D'Amico

FONDI DI RICERCA

GRANT MINISTERO DELL'UNIVERSITA' E RICERCA (COFIN)

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

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)

Fondi di ricerca Università (ex 60%)

EMATOLOGIA

Prof. Giuseppe Torelli

LABORATORIO DI RICERCA

Prof. Mario Luppi

"The role of chronic INfections in the development of CAncer - INCA"

Responsabili: Prof. Mario Luppi

Progetto Integrato in ambito del sesto programma Quadro-FP6 della Commissione Europea, in collaborazione con 29 partner (Università e Company) facenti parte dell'Unione Europea.

"Analysis of genetic-immunologic factors and identification of new biomarkers in post-transplant Kaposi sarcoma"

Responsabili: Prof. Mario Luppi

AIRC Investigator Grant (IG)

"Tumori post-trapianto: nuove acquisizioni biologiche e loro implicazioni terapeutiche"

Responsabili: Prof. Giuseppe Torelli, Mario Luppi

Progetto InterUniversitario (MURST) in collaborazione con:

Prof. Gaidano Gianluca, Università del Piemonte Orientale "Amedeo Avogadro-Vercelli";

Prof. Pileri Stefano, Università degli Studi di Bologna;

Prof. Leoncini Lorenzo, Università degli Studi di Siena;

Prof. Palli Marco, Università degli Studi di Pavia;

Dr. Marconi Massimo, Università degli Studi di Pavia;

Dr. Rosato Antonio, Università degli Studi di Padova.

"Infezione da Virus Erpetico Umano Ottavo (HHV8) nei pazienti trapiantati di midollo osseo e di organo solido"

Responsabile: Prof. Mario Luppi, Dott.ssa Patrizia Barozzi, Prof. Giuseppe Torelli

Studio nazionale approvato e condotto in collaborazione con il Gruppo

Italiano Trapianto di Midollo Osseo (GITMO) e Nord Italian Transplant (NIT).

"Eradicazione dell'Helicobacter pylori nella porpora trombocitopenica idiopatica: rilevanza clinica e significato biologico"

Responsabili: Prof. Giovanni Emilia, Prof. Mario Luppi, D.ssa Monica Morselli, Prof. Giuseppe Torelli

Studio nazionale approvato e condotto in collaborazione con il Gruppo Italiano

delle Malattie Ematologiche dell'Adulto (GIMEMA);

Fondi di ricerca Ematologia

Fondi della Comunità Europea

nell'ambito del Sesto Programma Quadro-FP6 (48 mesi)

Fondi della Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro

AIRC Grant 2005 (36 mesi)

Fondi del Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca (MIUR)

Cofinanziamento MURST 2004 (24 mesi)

Fondi Universitari

Ex 60% 2005

LABORATORIO DI CITOGENETICA ONCOEMATOLOGICA

Dr.ssa Paola Temperani

MIUR 2005

Valutazione dell'analisi CGH per l'identificazione delle alterazioni genomiche quantitative in cellule leucemiche di LLA.

LABORATORIO DI DIAGNOSTICA MOLECOLARE

Dott. Roberto Marasca

Ruolo delle mutazioni di FLT3 nella patogenesi della Leucemia Promielocitica Acuta.

Applicazioni diagnostiche dei profili di espressione genica nelle emopatie maligne.

Fonti di finanziamenti:

AIRC

fondi ex 60%

MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO

Prof. L.M. Fabbri

Direct comparison of two T-Cell based blood tests for the diagnosis of latent tuberculosis infection.

Responsabile Prof. L. Richeldi

Specific T-Cell response in elderly patients exposed to an active TB case.

Responsabile Prof. L. Richeldi

Pre-treatment endogenous interferon-gamma T-Cell response may predict efficacy of interferon-gamma 1 beta therapy in patients with idiopathic pulmonary fibrosis.

Responsabile Prof. L. Richeldi

Effect of bradykinin on airway fibroblast proliferation, differentiation and activation: mechanism of action and its inhibition.

Responsabile Prof. L.M. Fabbri

Different role of clusterin in normal epithelial cells (BEAS-2B) and lung adenocarcinoma cells (A549) after exposure to cigarette smoke extract.

Coordinatore nazionale Prof. Leonardo Fabbri

PROGETTI DI RICERCA MINISTERIALI

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca. Programmi di ricerca scientifica di rilevante interesse nazionale

Fumo di tabacco, infiammazione e cancro del polmone: aspetti molecolari, biologici, clinici e anatomopatologici.

Coordinatore nazionale Prof. L.M. Fabbri

EPIDEMIOLOGIA, PREVENZIONE ONCOLOGICA E TRIALS CLINICI CON PARTICOLARE RIFERIMENTO AI LINFOMI ED AI TUMORI EREDITARI 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

Fonti di finanziamenti:

Associazione "Angela Serra per la Ricerca sul Cancro"

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

Responsabile: Prof. Massimo Federico

Fonti di finanziamenti:

programma COFIN 2003

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

Responsabile: Prof. Massimo Federico

Fonti di finanziamenti:

Regione Marche

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. Massimo Federico

Fonti di finanziamenti:

Istituto Superiore Sanità

Progetto sull'impatto dello screening mammografico

Responsabile: Prof. Massimo Federico

Fonti di finanziamenti:

LILT (Lega Italiana per la Lotta ai Tumori)

Progetto multiple cancers

Responsabile: Prof. Massimo Federico

Fonti di finanziamenti:

Istituto Tumori Milano

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

Responsabile: Prof. Massimo Federico

Fonti di finanziamenti:

Istituto Superiore Sanità

Rapporto tra lavoro e tumori: migliorare le conoscenze attuali e prospettive future

Responsabile: Prof. Massimo Federico

Fonti di finanziamenti:

CNA-EPASA

Monitoraggio delle attività dei servizi di screening della mammella e della cervice uterina

in collaborazione con la Regione Emilia Romagna

Responsabile: Prof. Massimo Federico

Confronto e georeferenziazione dei dati di incidenza dei registri di Modena, Reggio Emilia e Parma

in collaborazione con i Registri Tumori di Reggio Emilia e Parma

Responsabile: Prof. Massimo Federico

Sperimentazione di un sistema tempestivo di rilevazione e diffusione dei dati di sopravvivenza per tumore - Progetto ITACARE-4

in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità

Responsabile: Prof. Massimo Federico

Body mass index nella popolazione femminile di Modena e provincia che aderisce al programma di screening mammografico di popolazione

in collaborazione con il Servizio Screening Mammografico di Modena e provincia

Responsabile: Prof. Massimo Federico

Progetto di fattibilità di un nuovo registro in Africa Settentrionale: nascita di un registro tumori a Benghazì

Responsabile: Prof. Massimo Federico

PROGRAMMA DI TERAPIE ONCOEMATOLOGICHE INNOVATIVE

Prof. Stefano Sacchi

Variabilità farmacocinetica della Talidomide durante il trattamento del Mieloma Multiplo.

Responsabile Prof. Stefano Sacchi

In collaborazione con Dr. Mario Regazzi: Laboratorio di Farmacocinetica Dipartimento di Farmacologia

IRCCS Policlinico S Matteo, Pavia

Fonti di finanziamento:

Associazione "Angela Serra" per la Ricerca sul Cancro

Effetti biologici di Arsenico Triossido su linee cellulari di Mieloma Multiplo in associazione con Talidomide, Acido Ascorbico, Desametasone e Melphalan.

Responsabile: Prof. Stefano Sacchi

Fonti di finanziamento:

ex 60% ; fondi di ricerca Prof. Sacchi

STRUTTURA SEMPLICE HOSPICE

Prof. L. Piccinini

"Studio dei rapporti tra elementi in traccia, immunità e tumori"

Responsabile: Prof. Lino Piccinini

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

Finanziamenti:

MURST (Università) , (ex 60%).

MEDICINA TRASFUSIONALE

Dr.ssa M. De Palma

"Plasmaexchange e plasmafiltrazione: metodiche a confronto in patologie IgM mediate"

Responsabile: Milanti Giorgio

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

Responsabile: Mariano Maria Teresa

“Fotochemioterapia extracorporea nel trattamento della Graft versus host disease”

Responsabile: Mariano Maria Teresa

CATTEDRA DI EPIDEMIOLOGIA CLINICA E STATISTICA MEDICA

Prof. A. Liberati

Orientamenti terapeutici nei pazienti affetti da distrofia muscolare di Duchenne (DMD): indagine sulle opinioni ed attitudini nella gestione del paziente con DMD in Italia.

In collaborazione con la Fondazione Telethon

Responsabile: Prof. Alessandro Liberati

Collaboratori: Dr. Roberto D'Amico, Dr.ssa Elena Parmelli

Progetto di revisione ed aggiornamento della checklist QUOROM (“Quality of Reporting of Metanalyses”).

In collaborazione con il Centre for Systematic Reviews Thomas C Chalmers dell' Università di Ottawa ed il Centre for Statistics in Medicine di Oxford

Responsabile: Prof. Alessandro Liberati

Collaboratori: Dr. Roberto D'Amico, Dr. Lorenzo Moja

Il personale medico universitario ed ospedaliero svolge attività didattica e tutoriale per gli studenti del corso di Laurea in Medicina e Chirurgia e per gli specializzandi delle scuole di Specializzazione afferenti al Dipartimento.

Di particolare rilievo le seguenti funzioni svolte da docenti del Dipartimento:

Preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia: **Prof. Giuseppe Torelli**

Presidenza del Corso di Laurea in Infermieristica : **Prof. Stefano Sacchi**

Presidenza del Corso di Laurea per Fisioterapisti: **Prof. Leonardo M. Fabbri**

Direzione della Scuola di Specializzazione in Ematologia: **Prof. Giuseppe Torelli**

Direzione della Scuola di Specializzazione in Oncologia: **Prof. PierFranco Conte**

Direzione della Scuola di Specializzazione in Malattie dell'Apparato Respiratorio: **Prof. Leonardo M. Fabbri**

Direzione della Scuola di Specializzazione in Radioterapia: **Prof.ssa Anna Maria Falchi**

TESI DI DIPLOMA DEL CORSO DI LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA

Dr. ssa Donatella Giardina

Significato prognostico e predittivo dell'amplificazione di HER2/neu in pazienti con carcinoma mammario ad alto rischio sottoposte a chemioterapia ad alte dosi con il supporto di progenitori emopoietici autologhi

Relatore: Prof. PierFranco Conte

Correlatore: Dr. Roberto Sabbatini

Dr. ssa Maria Pagano

Studio di fattori biologici di possibile significato prognostico/predittivo in una casistica di pazienti sottoposti a chemio-radioterapia per tumore del retto.

Relatore: Prof. PierFranco Conte

Correlatori: Dr. Gabriele Luppi, Dr. Roberto D'Amico, Dr.ssa Luisa Losi

Dr. ssa Raffaella Postiglione

Immunoterapia cellulare adottiva non -MHC dipendente con somministrazione intraperitoneale di cellule TALL-104 in pazienti con carcinosi peritoneale: studio di fase I/II con analisi immunologica.

Relatore: Prof. PierFranco Conte

Correlatore: Dr. Carmelo Bengala

Dr. ssa Elena Rivolti

Analisi delle risposte dei linfociti T nei confronti di antigeni fungini mediante EliSpot: un nuovo metodo per la diagnosi di Aspergillosi polmonare invasiva nel paziente leucemico.

Relatore: Prof. Mario Luppi

Correlatore: Dr. ssa Patrizia Barozzi

Dr. ssa Silvia Marani

Analisi prospettica clinica e funzionale di una corte di pazienti ricoverati per riacutizzazione di broncopneumopatia cronica .

Relatore: Prof. Leonardo Maria Fabbri

Correlatore: Prof. Luca Richeldi

TESI DI DIPLOMA DEL CORSO DI LAUREA IN TECNICHE DIAGNOSTICHE DI LABORATORIO BIOMEDICO

Sandra Mattioli

Nuove strategie I-FISH nella diagnosi, evoluzione e monitoraggio della MMR applicate alle varianti t(9;22) nella LMC

Relatore: Dr.ssa Paola Temperani

Correlatore: Dr.ssa Stefania Bettelli

Serena Manzini

Preparazione di gel piastrinico autologo: disponibilità di un "nuovo" biomateriale

Relatore: Dr. Giuliano Montagnani

Tania Poggi

Screening per il DNA del virus dell'epatite B sulle unità di sangue

Relatore: Dr. Giuliano Montagnani

Debora Lepri

Implementazione della diagnostica molecolare in routine per la validazione delle unità di sangue mediante l'utilizzo di tecniche di amplificazione di acidi nucleici per la ricerca del virus HCV

Relatore: Dr. Giuliano Montagnani

Correlatore: Dr.ssa C. Glingani

TESI DI DIPLOMA DEL CORSO DI LAUREA IN SCIENZE BIOLOGICHE

Dr.ssa Daniela Vallerini

Analisi mediante EliSpot della risposta immune nei pazienti con sarcoma di Kaposi: un nuovo approccio diagnostico e validazione clinica

Correlatore: Prof. Mario Luppi

Dr. Filippo Ferrari

Associazione tra polimorfismi funzionali dell'interleukina-6 e dell'interleukina-8 e rischio di sarcoma di Kaposi

Correlatore: Prof. Mario Luppi

Dr. ssa Elisa Montanari

Caratterizzazione molecolare dei fattori di virulenza batterica in pazienti con infezioni da *Helicobacter pylori* e Porpora Trombocitopenica Idiopatica

Correlatore: Dott. Roberto Marasca

TESI DI DIPLOMA DEL CORSO DI LAUREA IN BIOTECNOLOGIE MEDICHE

Dr.ssa Eleonora Zanetti

Associazione tra polimorfismi funzionali del "Vascular Endothelial Growth Factor" (VEGF) e rischio di sarcoma di Kaposi.

Relatore: Prof. Mario Luppi

Dr. Alessandro Corbezzola

Evoluzione clonale di un Linfoma di Hodgkin a Linfoma diffuso a grandi cellule B.

Relatore: Dott. Roberto Marasca

TESI DI DIPLOMA DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN ONCOLOGIA

Dr.ssa Katia Di Emidio

Pemetrexed nel trattamento del mesotelioma maligno e del tumore del polmone non a piccole cellule.

Relatore: Dr. Fausto Barbieri

Dr.ssa Silvia Ruscelli

Outcome delle pazienti con carcinoma mammario e biopsia del linfonodo sentinella negativa: analisi retrospettiva di 369 casi.

Relatore: Prof. Massimo Federico

Dr.ssa Cristina Dealis

Fattori prognostici nel carcinoma del retto sottoposto a radio-chemioterapia pre operatoria: analisi restrospettiva di 91 casi.

Relatore: Dr. Gabriele Luppi

TESI DI DIPLOMA DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN EMATOLOGIA

Dr. Francesco Volzone

Analisi mediante EliSpot della risposta T cellulare agli antigeni fungini in un paziente emopatico affetto da provata Aspergillosi polmonare invasiva.

Relatore: Prof. Mario Luppi

Correlatore: Dr. Patrizia Barozzi, Dr.ssa Paola Pedrazzi

Risultato di un survey nazionale sull'utilizzo del fattore VII attivato ricombinante (rFVIIa) nel sanguinamento critico.

Relatore: Dr. Marco Marietta

Correlatore: Prof. Franco Narni

TESI DI DIPLOMA DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO

Dr. Alberto Debbi

Studio comparativo del test cutaneo tubercolinico e del test Elispot per la diagnosi di infezione tubercolare latente in pazienti dializzati in lista di trapianto renale.

Dr. ssa Ines Nya

Gli effetti sistemici della broncopneumopatia cronica ostruttiva

Dr. ssa Federica Maselli

Influenza della sottoclassificazione istologica e dell'analisi mutazionale di EGFR e RAS sulla prognosi e la risposta alla terapia del carcinoma bronchiolo-alveolare

Dr. ssa Francesca Franco

Il ruolo delle cellule dendritiche nella patogenesi della broncopneupatia cronica ostruttiva

TESI DI DIPLOMI UNIVERSITARI DI TECNICO DI RADIOLOGIA MEDICA E RADIOTERAPIA ONCOLOGICA

Simona Ferrari

Innovazione dei sistemi di immobilizzazione in Radioterapia Oncologica.

Elena Pollastri

Trattamento radioterapico della pelvi: tecniche e metodiche.

TESI DI DIPLOMA DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN RADIOTERAPIA

Dr. Umberto Fornezza

Il trattamento radiochirurgico con Cyberknife delle malformazioni artero-venose cerebrali.

Dr. Mariano Zanusso

Il trattamento radiochirurgico con Cyberknife della nevralgia trigeminale essenziale.

TESI DI DOTTORATO DI RICERCA IN BIOTECNOLOGIE E MEDICINA MOLECOLARE

Dott.ssa Rossana Maffei

Analisi di espressione genica e stato mutazionale dei geni delle immunoglobuline nella Leucemia Linfatica Cronica a cellule B.

Tutor: Dott. Roberto Marasca

TESI DI DOTTORATO DI RICERCA IN FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA SPERIMENTALE

Dott.ssa Marilena De Guglielmo

Modelli di gestione clinica nel paziente pneumologico.

Tutor: Prof. L.M. Fabbri

Dott. Fabrizio Luppi

Role of epithelial cells and fibroblasts in cigarette smoke-induced injury and repair.

Tutor: Prof. L.M. Fabbri

TESI DI DIPLOMA DEL CORSO DI LAUREA IN FISIOTERAPIA

Dott.ssa Sara Bellei

Test del cammino in pazienti con grave BPCO: confronto dei risultati con e senza incoraggiamento.

Tutor: Prof. L.M. Fabbri, E.M. Clini

Dott.ssa Federica Salvio

Le misure di valutazione in riabilitazione respiratoria.

Tutor: Prof. L.M. Fabbri, E.M. Clini, L. Corbetta

JOURNAL CLUB

16 febbraio 2005

Cytoplasmic Nucleophosmin in Acute Myelogenous Leukemia with a Normal Karyotype.

Dr.ssa Annalisa Imovilli

25 marzo 2005

T-cell Large Granular Lymphocyte Leukemia and Related Disorders.

Dr. Francesco Volzone

26 aprile 2005

Mechanisms of bcr-abl in the pathogenesis of chronic myelogenous Leukemia.

Dr.ssa Isabella Capodanno

25 maggio 2005

A Unifying Mutation in Chronic Myeloproliferative Disorders.

Dr. Fabio Forghieri

6 giugno 2005

The predictive value of D-dimer measurement for cancer in patients with deep vein thrombosis

Dr. ssa Paola Pedrazzi

6 luglio 2005

MicroRNA and Lung cancer.

Dr. Alessandro Marchioni

12 luglio 2005

Mutation in tert, the gene for telomerase reverse transcriptase in aplastic anemia. New England Journal of Medicine Apr 7, 2005

Dr. ssa Rita Santachiara

13 luglio 2005

Screening del tumore polmonare

Dr. Alessandro Andreani

20 luglio 2005

Cryptogenic Organizing Pneumonia

Dr. Roberto Piro

1 agosto 2005

Interessamento polmonare in corso di sclerodermia.

Dr. ssa Monica Bortolotti

13 settembre 2005

Epidermal Growth Factor Receptor as a target for drug therapy of lung cancer: from signal transduction bedside.

Dr. Fabrizio Luppi

9 novembre 2005

**Prophylactic antimicrobial agents in neutropenic patients with cancer.
New England Journal of Medicine Sep 8, 2005**

Dr.ssa Alessia Saviola

17 novembre 2005

Un caso di policitemia.

Dr. ssa Romina Graziani

LUNCH MEETING: Aspetti biologici e clinici del Mieloma Multiplo

22/2-18/3-29/4-30/5 2005

Dr.ssa Samantha Pozzi

29/5 2005

Prof. Franco Narni

27/7 2005

Dr.ssa Samantha Pozzi

Dr.ssa Maria Cosenza

SEMINARI E RIUNIONI SCIENTIFICHE

- 8 crediti ECM

13 gennaio 2005

Fattori Prognostici biologici nel carcinoma gastrico

Prof. Stefano Cascinu

19 gennaio 2005

M.A.L.T. e MALTOMI

Prof. Tullio Artusi

26 gennaio 2005

Diagnosi "integrata" delle Pneumopatie Infiltrative Diffuse

Prof. Mario Maffessanti

Dr.ssa Giorgia Dal Piaz

Unità Clinica Operativa di Radiologia, Ospedale SS. Salvatore, Azienda USL di Bologna

27 gennaio 2005

Gestione computerizzata delle richieste dei regimi di chemioterapia

Dr. Fausto Barbieri

Dr. Giuseppe Longo

3 febbraio 2005

Problemi di coagulazione nel paziente oncologico: diagnosi e terapia

Dr. Marco Marietta

Dr.ssa Elena Romagnani

10 febbraio 2005

Studio clinico con Fotemustine nel trattamento di II linea dei glioblastomi in recidiva

Dr.ssa Elena Romagnani

Dr.ssa Roberta Depenni

17 febbraio 2005

**Chemioterapia di mantenimento in pazienti con carcinoma mammario metastatico:
presentazione dello studio MANTA 2**

Dr. Carmelo Bengala

24 febbraio 2005

Gestione cateteri venosi tipo Port-cath

Prof. Giovanni Tazzioli

Dr. Roberto Sabbatini

Dr.ssa Michela Maur

I.P. Nadia Severi

25 febbraio 2005

Organizzazione della ricerca sul mieloma al Dana Farber Cancer Institute

Dr.ssa Samantha Pozzi

26 febbraio 2005

Fisiopatologia e trattamento della insufficienza respiratoria.

Dr. Andrea Rossi

Unità Operativa di Pneumologia, Ospedali Riuniti di Bergamo

3 marzo 2005

Sperimentazione clinica nei tumori vari.

Dr. Paolo Bruzzi

Direttore Epidemiologia Clinica - IST Genova

10 marzo 2005

Novità scientifiche dal "San Antonio Breast Cancer Symposium", 2004 e dal Consensus Meeting di St. Gallen, 2005.

Dr. Antonio Frassoldati

17 marzo 2005

Trattamenti integrati di chemio-radioterapia in oncologia.

Prof. Anna Maria Falchi

18 marzo 2005

Terapia del mieloma multiplo. Presentazione dei dati ASH 2004.

Dr.ssa Samantha Pozzi

21 marzo 2005

I° meeting sul mieloma multiplo.

"Osteonecrosi della mandibola e uso di biofosfanati"

Dr.ssa Samantha Pozzi

Prof. Luigi Chiarini

24 marzo 2005

Introduzione alla metodologia delle revisioni sistematiche in Oncologia.

Dr. Roberto D'Amico

31 marzo 2005

Emergenze nei pazienti trattati con trapianto di cellule staminali o trapianto di midollo nelle neoplasie ematologiche.

Prof. Franco Narni

11 aprile 2005

Tubercolosi: Epidemiologia globale e strategie di controllo.

Dr. Mario Ravaglione

Direttore STOPTB Partnership, Organizzazione Mondiale della Sanità

14 aprile 2005

Tumori Testa Collo: Esperienza al Royal Mardsen Hospital - Londra.

Dr.ssa Consuelo D'Ambrosio

15 aprile 2005

Relazione riunione GIMEMA 2005

Relazione sui dati relativi al trattamento delle leucemie acute in degenza di Ematologia dal 2001 al 2005.

Dr.ssa Monica Morselli

Dr.ssa Annalisa Imovilli

15 aprile 2005

"Evidence-based Medicine tra Ragione e Passione"

Prof. Alessandro Liberati, Prof. Nicola Carulli, Prof. Luigi Pagliaro, Dr. Roberto Satolli, Dr. Francesco Ripa di Meana, Dr. Massimo Tombesi.

20 aprile 2005

Indicazioni cliniche e protocolli del trapianto polmonare.

Prof. Federico Rea

Dipartimento di Scienze Cardiologiche, Toraciche e Vascolari, Università di Padova

21 aprile 2005

Impiego mirato nelle antracicline in pazienti con carcinoma mammario.

Dr. Angelo Di Leo

21 aprile 2005

Prove da sforzo in Pneumologia e Cardiologia.

Prof. Vito Brusasco

Clinica di Malattie dell'Apparato Respiratorio, Università di Genova

29 aprile 2005

Osteonecrosi della mandibola ed uso dei bisfosfonati: Approccio chirurgico.

Prof. Luigi Chiarini

Inibitore del proteosoma (Bortezomib): esperienza clinica dei primi 5 casi trattati al Centro Oncologico.

Dr.ssa Samantha Pozzi

4 maggio 2005

Trattamento del linfoma non Hodgkin diffuso a grandi cellule B (DLBCL): caso clinico e dati della letteratura.

Dr. Pierluigi Alfieri

10 maggio 2005

Morfina orale ed altri oppioidi nel dolore da cancro (I).

Dr.ssa Elena Barbieri

DH Oncologico - Ospedale di Mirandola - CEVEAS Modena

17 maggio 2005

Tracking anti-viral T-Cell with tetramers.

Dr. Paul Klenerman

Peter Medawar Building for Pathogen Research and Nuffield Department of Clinical Medicine, University of Oxford

30 maggio 2005

Presentazione di alcuni dati del 10th International Myeloma Workshop di Sydney e ASCO 2005

Dr.ssa Samantha Pozzi

16 giugno 2005

La "fatigue" e qualità della vita in oncologia.

Prof. Lino Piccinini

Dr.ssa Norma Malavasi

23 giugno 2005

Studio prospettico multicentrico per valutare gli effetti di differenti strategie farmacologiche nel trattamento del dolore in pazienti affetti da neoplasia .

Dr. Daniele Dini

29 giugno 2005

Meeting Mieloma Multiplo: Esperienza trapiantologica Modenese.

Prof. Franco Narni

7 luglio 2005

Protocollo di trattamento target-specifico preoperatorio nel Ca del retto operabile.

Dr. Gabriele Luppi

Dr.ssa Federica Bertolini

14 luglio 2005

Morfina orale ed altri oppioidi nel dolore oncologico (II)

Dr.ssa Annalisa Campomori

Dr.ssa Elena Bandieri

25 luglio 2005

Valutazione farmacocinetica della Talidomide durante il trattamento del Mieloma Multiplo.

Dr.ssa Maria Cosenza

Osteonecrosi della mandibola e Bisfosfonati: presentazione abstract per ASH 2005

Dr.ssa Samantha Pozzi

11 agosto 2005

Terapia adiuvante del carcinoma della mammella: nuovi orientamenti.

Dr. Roberto Sabbatini

5 settembre 2005

Farmacocinetica e farmacodinamica degli antibiotici nelle infezioni respiratorie:

Quali criteri ?

Prof. Federico Pea

Istituto di Farmacologia Clinica e Tossicologia, Università di Udine

8 settembre 2005

Esperienza all'MD Anderson Cancer Center, Houston, USA.

Dr.ssa Valentina Guarneri

15 settembre 2005

New drugs in Hematological malignances.

Franck Giles, MD

MD Anderson Cancer Center, Houston

16 settembre 2005

Clinici, metodologi e pazienti di fronte all'incertezza della medicina: affrontarla o rimuoverla?

Prof. Alessandro Liberati, Prof. Luca Richeldi, Dr. Giacomo Del Vecchio, Dr.ssa Margherita Fronte, Maura Malpigli, Dr. Emilio Maestri.

26 settembre 2005

Emerging therapy for COPD: multidisciplinary approach

Prof. Steven D. Shapiro

Pulmonary and Critical Care Medicine Division Brigham and Women's Hospital

Harvard Medical School, Boston

10 novembre 2005

Nuovi farmaci nel trattamento del Ca renale metastatico.

Dr.ssa Alessia Ferrari

23 novembre 2005

Linfoma di Hodgkin e linfomi non Hodgkin: le popolazioni non neoplastiche nei linfomi.

Dr. Tullio Artusi

24 novembre 2005

Preparazione ed assistenza alla chemioterapia: progetto Zefiro. Risultati di un anno di attività.

Dr.ssa M. Randelli

Dr.ssa F. Barbi

Dr.ssa C. Ghinelli

Sig.ra O. Pisani

1 dicembre 2005

Lavori accettati per presentazione al San Antonio Breast Cancer Symposium

Dr.ssa Valentina Guarneri

Dr. Roberto Sabbatini

5 dicembre 2005

TPCG secondaria ed idiopatica. Paragranuloma nodulare.

Dr. Tullio Artusi

10-12 marzo 2005 - Ferrara

Aggiornamento delle linee guida GINA, GOLD, ARIA.

Presidenti: Prof. L.M. Fabbri, A. Papi

7-8 aprile 2005

Incontro con l'esperto. Terapie mirate con anticorpi monoclonali: promesse, problemi e progressi.

Direttore: Prof. PF. Conte

Docenti: C. Bengala, G. Bisagni, S. Cascinu, F. Ciardiello, R. Depenni, G. Ficarra, M. Flora, G. Fontanini, A. Frassoldati, G. Gardini, L. Gianni, M. Gion, V. Guarneri, G. Luppi, M. Maur, AM Molino, C. Oliani, R. Sabbatini, G. Tortora

- 9 crediti ECM

6-7 maggio 2005

Stage di Osteoncologia (Edizione I).

Direttore: Prof. PF. Conte

Docenti: D. Amadori, B. Bagni, F. Bertoni, S. Boriani, R. Casadei, PF. Conte, G. Crisi, M. De Santis, M. Dominici, A. Frassoldati, A. Gasbarrini, T. Ibrahim, G. Marotti, M. Maur, M. Mercuri, F. Narni, A. Pasetto, R. Sabbatini, V. Silingardi, V. Spina, S. Tibaldi, G. Torelli, S. Vallone.

- 11 crediti ECM

6-7 giugno 2005

Meet the Professor. Theoretical and practical course on the management of early breast cancer.

Director: Prof. PF. Conte

Teacher: Prof. GN. Hortobagyi

Relatori: C. Bengala, F. Bertoni, C. Boni, B. Canossi, S. De Placido, G. Ficarra, A. Frassoldati, S. Guaitoli, MG Lazzaretti, A. Martoni, A. Ravaoli, R. Sabbatini, C. Stanzani, G. Tazzioli, G. Viale.

- 12 crediti ECM

26-27 settembre 2005

Meet the Professor. Treatment of locally advanced and metastatic breast cancer.

Director: Prof. PF. Conte

Teacher: Prof. GN. Hortobagyi

Relatori: C. Bengala, F. Bertoni, R. Casadei, M. De Santis, A. Falasca, A. Ferrari, G. Ficarra, A. Frassoldati, GE. Gerunda, P. Giacobazzi, S. Giovannelli, V. Guarneri, L. Gianni, M. Gion, G. Lelli, A. Martoni, M. Maur, C. Mauri, U. Morandi, A. Musolino, G. Natalini, M. Parmeggiani, A. Ravaoli, R. Sabbatini, V. Spina.

- 11 crediti ECM

3-4 ottobre 2005

Stage di Osteoncologia.

Direttore: Prof. PF. Conte

Docenti: D. Amadori, B. Bagni, F. Bertoni, S. Boriani, R. Casadei, PF. Conte, G. Crisi, M. De Santis, M. Dominici, A. Frassoldati, A. Gasbarrini, T. Ibrahim, G. Marotti, M. Maur, M. Mercuri, F. Narni, A. Pasetto, R. Sabbatini, V. Silingardi, V. Spina, S. Tibaldi, G. Torelli, S. Vallone.

- 11 crediti ECM

29 ottobre 2005

2° Meeting del Dipartimento Integrato di Oncologia ed Ematologia.

Commissione Scientifica: Dr.ssa Elena Bandieri, Dr. Lorenzo Corbetta, Dr.ssa Consuelo D'Ambrosio, Prof.ssa Anna Maria Falchi, Prof. Mario Luppi, Prof. Lino Piccinini, Dr.ssa Donatella Venturelli.

Relatori: Prof. Pierfranco Conte, Dr. Fabrizio Artioli, Dr. Filippo Bertoni, Dr.ssa Marisa De Palma, Prof. Leonardo Fabbri, Prof. Giuseppe Torelli.

Lettura magistrale: Prof. Franco Cavalli

- 4 crediti ECM

16 novembre 2005

Attualità in tema di Terapia Antifungina: tra nuove acquisizioni biologiche ed implicazioni terapeutiche.

Coordinatori: Prof. M. Luppi, Prof. G. Torelli

Relatori: G. Torelli, R. Esposito, F. Menichetti, L. Romani, F. Aversa, M. Codeluppi, M. Luppi, P. Barozzi, M. Morselli, L. Potenza.

- 5 crediti E.C.M.

18-19 novembre 2005

Patogenesi e trattamento dell'Asma Bronchiale nell'adulto e nel bambino.

Presidenti: Prof. L.M. Fabbri, L. Zucchi

21-22 novembre 2005

Incontro con l'esperto. Terapie mirate con anticorpi monoclonali: promesse, problemi e progressi.

Direttore: Prof. PF. Conte

Docenti: C. Bengala, G. Bisagni, S. Cascinu, F. Ciardiello, R. Depenni, G. Ficarra, M. Flora, G. Fontanini, A. Frassoldati, G. Gardini, L. Gianni, M. Gion, V. Guarneri, G. Luppi, M. Maur, AM. Molino, C. Oliani, R. Sabbatini, G. Tortora.

- 9 crediti ECM

MASTER

Anno accademico 2004-2005

Master Universitario di II livello in Ostencologia.

Coordinatore: Prof. PF. Conte

Comitato Scientifico: D. Amadori, F. Bertoni, G. Marotti, M. Mercuri, R. Romagnoli, V. Silingardi, G. Torelli
Docenti e Tutors

III Edizione Master in Evidence Based Medicine a Metodologia della ricerca sanitaria

Coordinatore: A. Liberati

Corsi per Informatori Scientifici del Farmaco

(Prof. L. Fabbri)

21-22 febbraio 2005

27-28 giugno 2005

4-5 luglio 2005

14-15 luglio 2005

13-14 dicembre 2005

Oncologia

1 Losi L, **Luppi G**, Gavioli M, **Iachetta F**, **Bertolini F**, **D'Amico R**, **Jovic G**, Bertoni F, Falchi AM, **Conte PF**: Prognostic value of Dworak grade of regression (GR) in patients with rectal carcinoma treated with preoperative radiochemotherapy.

Int J Colorectal Dis. 2005 Nov 30; 1-7

2 **Guarneri V**, Donati S, Nicolini M, **Giovannelli S**, **D'Amico R**, **Conte PF**.

Renal safety and efficacy of i.v bisphosphonates in patients with skeletal metastases treated for up to 10 years.

Oncologist. 2005 Nov-Dec; 10(10):842-8.

3 Marty M, Cognetti F, Maraninchi D, Snyder R, Mauriac L, Tubiana-Hulin M, Chan S, Grimes D, Anton A, Lluch A, Kennedy J, O'Byrne K, **Conte PF**, Green M, Ward C, Mayne K, Extra JM.

Randomized phase II trial of the efficacy and safety of Trastuzumab combined with Docetaxel in patients with Human Epidermal Growth Factor Receptor 2-positive metastatic breast cancer administered as first line treatment: the M77001 Study Group

J Clin Oncol 2005 23: 4265-74

4 **Frassoldati A**, **Maur M**, **Guarneri V**, Nicolini M, **Conte PF**.

Predictive value of biologic parameters for primary chemotherapy in operable breast cancer.

Clin Breast Cancer. 2005 Oct; 6(4): 315-24

5 Gennari A, **Conte PF**, Rosso R, Orlandini C, Bruzzi P. Survival of metastatic breast cancer patients over a 20 year period.

Cancer 2005; 104: 1742-50

6 Gavioli M, **Luppi G**, Losi L, **Bertolini F**, Santantonio M, Falchi AM, **D'Amico R**, **Conte PF**, Natalini G.

Incidence and clinical impact of sterilized disease and minimal residual disease after preoperative radiochemotherapy for rectal cancer.

Dis Colon Rectum. 2005 Oct; 48 (10): 1851-7

7 **Conte PF**, Donati S, Gennari A, **Guarneri V**, Orlandini C, Rondini M, Roncella M, Marini L, Collecchi P, Viacava P, Naccarato AG, Degli Esposti R, Bonardi S, Bottini A, Saracchini S, Tumolo S, Gullo G, Santoro A, Crino L.

Primary chemotherapy with gemcitabine, epirubicin and toxol (GET) in operable breast cancer: a phase II study. Br J Cancer. 2005 Aug 22; 93(4): 406-11

8 **Bengala C**, **Guarneri V**, Giovannetti E, Lencioni M, Fontana E, Mey V, Fontana A, Boggi U, Del Chiaro M, Danesi R, Ricci S, Mosca F, Del Tacca M, **Conte PF**.

Prolonged fixed dose rate infusion of gemcitabine with autologous haemopoietic support in advanced pancreatic adenocarcinoma.

Br J Cancer. 2005 Jul 11; 93 (1): 35-40

9 **Bengala C**, **Guarneri V**, Ledermann J, Rosti G, Wandt H, Lotz JP, Cure JH, Orlandini C, Ferrante P, **Conte PF**, Demirel T; EBMT Solid Tumor Working Party.

High-dose chemotherapy with autologous haemopoietic support for advanced ovarian cancer in first complete remission: retrospective analysis from the Solid Tumour Registry of the European Group for Blood and Marrow Transplantation (EBMT).

Bone Marrow Transplant. 2005 Jul; 36(1): 25-31

10 Gadducci A, Cosio S, **Conte PF**, Genazzani AR.

Consolidation and maintenance treatments for patients with advanced epithelial ovarian cancer in complete response after first-line chemotherapy: a review of literature.

Crit Rev Oncol Hematol. 2005 Aug; 55(2): 153-66

11 Tibaldi C, Ricci S, Russo F, Bernardini I, Galli L, Chioni A, Orlandini C, Grosso AM, Pegna AL, Fabbri A, Innocenti F, Ferrari K, Tognarini L, **Conte PF**, Falcone A; on behalf of the POLTO group.

Increased dose-intensity of gemcitabine in advanced non small cell lung cancer (NSCLC): a multicenter phase II study in elderly patients from the "polmone toscano group" (POLTO).

Lung Cancer. 2005 Apr, 48(1): 121-7

12 **Conte PF**, **Barbieri F**.

La target therapy nei tumori polmonari non a piccole cellule: recenti acquisizioni e prospettive future.

Pathologica, 2005; 4, 172-3

13 Cappuzzo F, Novello S, De Marinis F, Franciosi V, **Maur M**, Ceribelli A, Lorusso V, **Barbieri F**, Castaldini L, Crucitta E, Marini L, Bartolini S, Scagliotti GV, Crino' L.

Phase II study of gemcitabine plus oxaliplatin as first-line chemotherapy for advanced non-small-cell lung cancer. Br J Cancer 2005; 93, 29-34

14 **Barbieri F**, **Conte PF**: Dispnea.

In G Lelli (Ed): Sintomi "segnale" in oncologia clinica. Fisiopatologia, diagnosi e terapia.

Monduzzi Ed, 113-124, 2005.

15 Rossi G, Sartori G, Valli R, Bertolini F, Bigiani N, Schirosi L, Cavazza A, **Luppi G**.

The value of c-kit mutational analysis in a cytokeratin positive gastrointestinal stromal tumour.

J Clin Pathol. 2005 Sep; 58(9): 991-3

16 Reni M, Cordio S, Milandri C, Passoni P, Bonetto E, Oliani C, **Luppi G**, Nicoletti R, Galli L, Bordonaro R, Passardi A, Zerbi A, Balzano G, Aldrighetti L, Stauda-

cher C, Villa E, Di Carlo V.

Gemcitabine versus cisplatin, epirubicin, fluorouracil, and gemcitabine in advanced pancreatic cancer: a randomised controlled multicentre phase III trial.

Lancet Oncol. 2005 Jun; 6(6): 369-76

17 Colozza M, Sidoni A, Mosconi AM, Cavaliere A, Bisagni G, Gori S, De Angelis V, **Frassoldati A**, Cherubini R, Bian AR, Rodino C, Mazzocchi B, Mihailova Z, Bucciarelli E, Tonato M; Italian Oncology Group for Clinical Research.

HER2 overexpression as a predictive marker in a randomized trial comparing adjuvant cyclophosphamide/methotrexate/5-fluorouracil with epirubicin in patients with stage I/II breast cancer: long-term results.

Clin Breast Cancer. 2005 Aug; 6(3): 253-9

18 Horwitz EM, Le Blanc K, **Dominici M**, Mueller I, Slaper-Cortenbach I, Marini FC, Deans RJ, Krause DS, Keating A; the International Society for Cellular Therapy position statement.

Citotherapy. 2005; 7(5): 393-5

19 **Dominici M**, Tadjali K, Kepes S, Allay ER, Boyd K, Ney PA, Horwitz E, Persons DA.

Transgenic mice with pancellular enhanced green fluorescent protein expression in primitive hematopoietic cells and all blood cell progeny.

Genesis. 2005 May; 42(1): 17-22

20 Borella P, Bargellini A, **Piccinini L**, Vinceti M, Masironi R, Vivoli G.

A critical evolution of the role of trace elements in human cancer.

Trace Elements. Institute for UNESCO 2005; 9: 1-3

Programmi

1 Contegiacomo A, Pensabene M, Capuano I, Tauchmanova L, **Federico M**, Turchetti D, **Cortesi L**, Marchetti P, Ricevuto E, Cianci G, Barbieri V, Venuta S, **Silingardi V**. Comment on "Cancer genetic counselling" by P. Mandich et al.

Ann Oncol. 2005 Jan;16(1):171

2 Bennett CL, Cournoyer D, Carson KR, Rossert J, **Luminari S**, Evans AM, Locatelli F, Belknap SM, McKoy JM, Lyons EA, Kim B, Sharma R, Costello S, Toffelmire EB, Wells GA, Messner HA, Yarnold PR, Trifilio SM, Raisch DW, Kuzel TM, Nissenon A, Lim LC, Tallman MS, Casadevall N. Long-term outcome of individuals with pure red cell aplasia and antierythropoietin antibodies in patients treated with recombinant epoetin: a follow-up report from the research on Adverse Drug Event and Report (RADAR) Project.

Blood. 2005 Nov 15;106(10):3343-7.

3 Baldini L, Galdoniga M, Guffanti A, Broglia C, Cortelazzo S, Rossi A, Morra E, Colombi M, Callea V, Pogliani

E, Ilariucci F, **Luminari S**, Morel P, Merlini G, Gobbi P. Immunoglobulin M monoclonal gammopathies of undetermined significance and indolent Waldenstrom's macroglobulinemia recognize the same determinants of evolution into symptomatic lymphoid disorders: proposal for common prognostic scoring system.

J Clin Oncol. 2005;23(21):4662-8

4 Evens AM, Bennet CL, **Luminari S**. Epoetin-induced pure red-cell aplasia (PRCA): preliminary results from the research on adverse drug events and reports (RADAR) group.

Best Pract Res Clin Haematol. 2005;18(3):481-9

5 Carson KR, Evens AM, Bennet CL, **Luminari S**. Clinical characteristics of erythropoietin-associated pure red-cell aplasia.

Best Pract Res Clin Haematol. 2005;18(3):467-72

6 **Federico M**, **Luminari S**, **Artusi T**.

Il Linfoma Mantellare.

Seminari di Ematologia Oncologica 2005, anno 2 n.1

7 Dal Maso L, Polesel J, Ascoli V, Zambon P, Budroni M, Ferretti S, Tumino R, Tagliabue G, Patriarca S, **Federico M**, Vercelli M, Giacomini A, Vicario G, Bellù F, Falcini F, Crocetti E, De Lisi V, Vitarelli S, Piffer S, Stracci F, Serraino D, Rezza G, and Franceschi S, for the Cancer and AIDS Registry Linkage (CARL) Study: Classic Kaposi's sarcoma in Italy, 1985-1988.

British Journal of Cancer, 92-188:193, 2005

8 Rossi G, Valli R, **Bertolini F**, Marchioni A, Cavazza, **Mucciarini C**, Migaldi M, **Federico M**, Trentini GP, Sgambato A. PDGFR expression in differential diagnosis between KIT-negative gastrointestinal stromal tumours and other primary soft-tissue tumours of the gastrointestinal tract.

Histopathology, 46-522:531, 2005

9 Vitolo U, Liberati AM, Cabras MG, **Federico M**, Angelucci E, Baldini L, Boccomini C, Brugiattelli M, Calvi R, Ciccone G, Genua A, Lambertenghi Delilieri G, Levis A, Parvis G, Pavone E, Salvi F, Sborgia M, Gallo E. On behalf of The Intergruppo Italiano Linfomi: High dose sequential chemotherapy with autologous transplantation versus dose-dense chemotherapy MegaCEOP as first line treatment in poor-prognosis diffuse large cell lymphoma: an "Intergruppo Italiano Linfomi" randomized trial.

Haematologica, 90-793:801, 2005

10 Inghelmann R, Grande E, Francisci S, De Angelis R, Micheli A, Verdecchia A, Ferretti S, Vercelli M, Ramazzotti V, Pannelli F, **Federico M**, Del Lisi V, Tumino R, Falcini F, Budroni M, Zanetti R, Paci E, Crosignani P, Zambon P, Capocaccia R. National estimates of cancer patients survival in Italy: a model-based method.

Tumori, 91-109:115, 2005

11 Federico M, Rashid I, Artioli ME, Cirilli C, Fracca A, Vinceti M, Maiorana A, De Girolamo G. I tumori in provincia di Modena nel 2003.

Progress edizioni, Modena, Settembre 2005

12 Barchielli A, Federico M, De Lisi V, Bucchi L, Ferretti S, Paci E, Ponti , Buiatti E. For the Screenreg Working Group. In situ breast cancer: incidence trend and organised screening programmes in Italy.

European Journal of Cancer, 41-7:1045-1050, 2005

13 Gobbi PG, Levis A, Chisesi T, Broglia C, Vitolo U, Stelitano C, Pavone V, Cavanna L, Santini G, Merli F, Liberati M, Baldini L, Lambertenghi Deliliers G, Angelucci E, Bordonaro R, Federico M. ABVD versus modified Stanford V versus MOPPEBVCAD with optional and limited radiotherapy in intermediate-and advanced-stage Hodgkin's lymphoma: final results of a multicenter randomized trial by Intergruppo Italiano Linfomi.

Journal of Clinical Oncology, 23-36:1-10, 2005

14 Cosenza M, Civallo M, Sacchi S, Marcheselli R, Pozzi S.

Biological effects of ATRA and Arsenic Trioxide on short term cultures of non-M3 leukemic blast.

Leuk Lymphoma 2005; 46(2): 257-63

15 Vallisa D, Bernuzzi P, Arcaini L, Sacchi S, Callea V, Marasca R, Lazzaro A, Trabecchi E, Anselmi E, Arcari AL, Moroni C, Berte R, Lazzarino M, Cavanna L. Role of anti-hepatitis C virus (HCV) treatment in HCV-related, low-grade, B-cell, non Hodgkin's lymphoma: multicenter Italian experience.

J Clin Oncol 2005; 1; 23(19): 4470-1; author reply 4471

16 Prentice HG, Sacchi S, Russel N.

Future directions in haematology: beyond multiple myeloma.

Acta Haematol 2005; 114 1: 27-32

Ematologia

1 Potenza L, Luppi M, Riva G, Marasca R, Martinelli S, Torelli G.

Efficacy of imatinib mesylate as maintenance therapy in adults with acute lymphoblastic leukemia in first complete remission.

Haematologica. 2005; 90(9): 1275-7

2 Ferrari A, Luppi M, Potenza L, Riva G, Morselli M, Imovilli A, Volzone F, Rossi G, Codeluppi G, Torelli G. Herpes simplex virus pneumonia during standard induction chemotherapy for acute leukemia: case report and review of literature.

Leukemia. 2005; 19(11): 2019-21

3 Bossini N, Mandrini S, Setti G, Luppi M, Maiorca P, Maffei C, Canarini G.

Successful treatment with liposomal doxorubicin and

foscarnet in a patients with widespread Kaposi's sarcoma and human herpes virus 8-related, serious hemophagocytic syndrome, after renal transplantation.

G Ital Nefrol. 2005; 22(3): 281-6

4 Luppi M, Trovato R, Barozzi P, Gibellini F, Potenza L, Riva G, Torelli G.

Suppressive effect of human herpesvirus-8/Kaposi sarcoma-associated herpesvirus on in vitro colony formation of hematopoietic progenitor cells.

Leuk Res. 2005; 29(8): 951-3

5 Emilia G, Luppi M, Torelli G.

Infectious agents and human immune diseases: Lessons from Helicobacter pylori.

Am J Med. 2005; 118(4): 420-1

6 Potenza L, Riva G, Luppi M, Torelli G.

Pneumonia in acute leukaemia: blossoming culprits.

Br J Haematol. 2005; 128(4): 411

7 Luppi M, Trovato R, Barozzi P, Valliva D, Rossi G, Re A, Ravazzini L, Potenza L, Riva G, Morselli M, Longo G, Capanna L, Roncaglia R, Torelli G.

Treatment of herpesvirus associated primary effusion lymphoma with intracavity cidofovir.

Leukemia. 2005; 19(3): 473-6

8 Riva G, Luppi M, Potenza L, Morselli M, Ferrari A, Saviola A, Volzone F, Imovilli A, Meriggi A, Maiorana A, Torelli G.

Cytomegalovirus and clostridium Difficile co-infection in severe ulcerohemorrhagic colitis during induction chemotherapy for acute lymphoblastic leukemia.

Haematologica 2005; 90(1): ECR01

9 Mancini M, Scappaticci D, Cimino G, Nanni M, Derme V, Elia L, Tafuri A, Vignetti M, Vitale A, Cuneo A, Castoldi G, Saglio G, Pane F, Mecucci C, Camera A, Specchia G, Tedeschi A, Di Raimondo F, Fioritoni G, Fabbiano F, Marmont F, Ferrara F, Cascavilla N, Todeschini G, Nobile F, Kropp MG, Leoni P, Tabilio A, Luppi M, Annino L, Mandelli F, and Foà R.

A comprehensive genetic classification of adult acute lymphoblastic leukemia (ALL): analysis of the GIMEMA 0496 protocol. Blood 2005; 105(9): 3434-41

10 Valliva D, Bernuzzi P, Arcaini L, Sacchi S, Callea V, Marasca R, Lazzaro A, Trabacchi E, Anselmi E, Arcari AL, Muroi C, Bertè R, Lazzarino M, Cavanna L.

Role of anti-hepatitis C virus (HCV) treatment in HCV-related, low-grade, B-cell, non-Hodgkin's lymphoma: a multicenter Italian experience. J Clin Oncol 2005;23:468-73.

11 Saviola A, Fiorani C, Ferrara L, Mazzocchi V, Zucchini P, Temperani P, Longo G, Emilia G, Torelli

G. Transition of polycythemia vera to chronic myeloid leucemia. *Eur J Haematol* 2005;75:264-6

13 Marasca R, Maffei R, Morselli R, Zucchini P, Castelli I, Martinelli S, Fontana M, Ravanetti S, Curotti M, Leonardi G, Cagossi K, Partesotti G, Torelli G. Immunoglobulin mutational status detected through single-round amplification of partila V(H) region represent a good prognostic marker for clinical outcome in chronic lymphocytic leucemia. *J Mol Diagn* 2005;7:566-74.

14 Marasca R, Maffei R, Zucchini P, Castelli I, Saviola A, Martinelli S, Ferrari A, Fontana M, Ravanetti S, Torelli G. Gene expression profiling of acute promyelocytic leucemia identifies two subtypes mainly associated with Flt3 mutational status. *Leukemia* 2005 Nov 3 (Epub ahead of print)

15 Thorselius M, Krober A, Murray F, Thunberg U, Tobin G, Buhler A, Kienle D, Albesiano E, Maffei R, Dao-Ung LP, Wiley J, Vilpo J, Laurell A, Merup M, Roos G, Karlsson K, Chiorazzi N, Marasca R, Dohner H, Stilgenbauer S, Rosenquist R. Strikingly homologous immunoglobulin gene rearrangement and poor outcome in VH3-21-utilizing chronic lymphocytic leukemia independent of geographical origin and mutational status. *Blood* 2005 Nov 29 (Epub ahead of print)

Malattie Apparato Respiratorio

1 Boschetto P, Miotto D, Bonomi I, Faggian D, Plebani M, Papi A, Creminon C, De Rosa E, Fabbri L.M., and Mapp CE. Sputum substance P and neurokinin A are reduced during exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease. *Pulm Pharmacol Ther* 2005; 18(3): 199-205

2 Ferrara G, Losi M, Franco F, Corbetta L, Fabbri L.M., and Richeldi L. Macrolides in the treatment of asthma and cystic fibrosis. *Respir Med* 2005; 99(1): 1-10

3 Richeldi L, De Guglielmo M, Fabbri L.M., Giovannardi D, Marchetti F, Larosa M, Solfrini V, and Altini M. Management of CAP using a validated risk score. *Thorax* 2005; 60(2): 172-173

4 Fabbri L.M. Does mild persistent asthma require regular treatment? *N Engl J Med* 2005; 325(15): 1589-1591

5 Mapp, C.E., Boschetto P, Maestrelli P, and Fabbri L.M. Occupational asthma. *Am J Respir Crit Care Med* 2005; 172(3): 280-305

6 Bousquet J, Fabbri L.M., and O'Byrne. In memoriam. Romain Pauwels, *Allergy* 2005; 60(4): 546-7

7 Fabbri L.M.; Peters S.P, Pavord I, Wenzel S.E, Lazarus S.C, Macnee W, Lemaire F, and Abraham E. Allergic rhinitis, asthma, airway biology, and chronic obstructive pulmonary disease in AJRCCM in 2004. *Am J Respir Crit Care Med* 2005; 171(7): 686-98

8 Fabbri L.M., and Stoloff S. Is mild asthma really 'mild'? *Int J Clin Pract* 2005; 59(6): 692-703

9 Huchon G, and Fabbri L.M. CFC Phase-Out and the Chiesi Solution. *Respiration* 2005; 72 suppl 1: 1-2

10 Corbetta L, and Fabbri L.M. Exhaled nitric oxide and asthma. *N Engl J Med* 2005; 353(7): 732-3(letter);author reply 732-3

11 Ferrara G, Losi M, Meacci M, Meccugni B, Piro R, Roversi P, Bergamini B.M, D'Amico R, Marchegiano P, Rumpianesi F, Fabbri L.M., and Richeldi L. Routine Hospital Use of a New Commercial Whole Blood Interferon-gamma Assay for the Diagnosis of Tuberculosis Infection. *Am J Respir Crit Care Med* 2005; 172(5): 631-1

12 Richeldi L, Ferrara G, Fabbri L.M, Lasserson T, and Gibson P. Macrolides for chronic asthma. *Cochrane Database Syst Rev* 2005; (3): CD002997

13 Tinelli C, De Silvestri A, Richeldi L, Oggionni T. The Italian register for diffuse infiltrative lung disorders (RIPID): a four-year report. *Sarcoidosis Vasc Diffuse Lung Dis.* 2005 Dec; 22 Suppl 1: S4-8

14 Richeldi L. Chronic beryllium disease: a model for pulmonary sarcoidosis? *Acta Biomed Ateneo Parmense*, 2005; 76 Suppl 2: 11-4

15 Luppi F, Cerri S, Richeldi L. Steroid and/or other immunosuppressive therapies in idiopathic interstitial pneumonias: have they still a role? *Sarcoidosis Vasc Diffuse Lung Dis.* 2005 Dec; 22 suppl 1: S74-84

16 Lalvani A, Richeldi L, Kunst H. Interferon gamma assays for tuberculosis. *Lancet Infect Dis.* 2005 Jun; 5(6): 322-4; author reply 325-7

17 Ferrara G, Richeldi L, Bugiani M, Cirillo D, Besozzi G, Nutini S, Casali L, Fiorentini F, Codecasa LR, Migliori GB. Management of multidrug-resistant tuberculosis in Italy. *Int J Tuberc Lung Dis.* 2005 May; 9(5): 507-13

18 Carbone R, **Luppi F**, Monselise A, Bottino G. Bronchial hyperresponsiveness in asthmatic adults—a long-term correlation study. *Eur Rev Med Pharmacol Sci* 2005 Mar-Apr; 9(2): 125-31

19 **Luppi F**, Aarbiou J, Van Wetering S, Rahman I, De Boer WI, Rabe KF, Hiemstra PS. Effects of cigarette smoke condensate on proliferation and wound closure of bronchial epithelial cells in vitro: role of glutathione. *Respir Res*. 2005 Nov 25;6:140

20 Rossi G, Florini F, Romagnoli M, Bellantone T, Lucic S, Lugli D, **Clini E**. Length and effectiveness of pulmonary rehabilitation in outpatients with chronic airway obstruction. *Chest* 2005; 127: 105-109

21 **Clini E**, Romagnoli M. Inpatient pulmonary rehabilitation: does it make sense?. *Chronic Respir Dis* 2005; 2: 43-46

22 **Clini E**, Ambrosino N. Early physiotherapy in the respiratory intensive care unit. *Respir Medicine* 2005; 99: 1096-1104

23 **Costi S**, **Clini E**. Pulmonary rehabilitation: an update. *Inter J Respir Care* 2005; Summer issue: 63-69

24 Porta R, Vitacca M, Gilè S, **Clini E**, Bianchi L, Zanotti E, Ambrosino N. Supported arm training in patients recently weaned from mechanical ventilation. *Chest* 2005; 128: 2511-2520

CATTEDRA DI EPIDEMIOLOGIA CLINICA E STATISTICA MEDICA

1 Coordinamento Regionale Comitati Etici Regione Emilia Romagna (Bonacini I., **Liberati A.**, et al. Writing Committee)
I Comitati Etici in Regione Emilia Romagna: i risultati di un'indagine conoscitiva e le prospettive per un maggiore coordinamento.
Giornale Italiano di Farmacia Clinica 2005;19(1):46-57

2 Moja L., Telaro E., **D'Amico R.**, Moschetti I., Coe L., **Liberati A.**
Assessment of methodological quality of primary studies by systematic reviews: results of the metaquality cross sectional study.
British Medical Journal 2005;330:1053-1055

3 Atkins D., Briss P.A., Eccles M., Flottorp S., Guyatt G.H., Harbour R.T., Hill S., Jaeschke R., **Liberati A.**, Magrini N., Mason J., O'Connell D., Oxman A.D., Phil-

lips B., Schunemann H., Edejer T.T., Vist G.E., Williams J.W. Jr and the GRADE Working Group.
Systems for grading the quality of evidence and the strength of recommendations II: pilot study of a new system.
BMC Health Services Research 2005;5(1):25.

4 Rojas M.P., Telaro E., Russo A., Moschetti I., Coe L., Fossati R., Palli D., Rosselli Del Turco M., **Liberati A.**
Follow-up strategies for women treated for early breast cancer. *Cochrane Database Syst Rev* 2005 Jan 25;1

5 **Liberati A.**, Vineis P.
Defining a proper background for discussing Evidence based Medicine: a discussion of the ethical issues.
IN: "Evidence-based Practice in Medicine & Health Care" (R. Ter Muelen, N. Billet-Adorno & C. Lenk Lie, Editors) Springer Verlag, Berlin, Heidelberg 2005;118-127

6 **Liberati A.**
Etica, conoscenza e Sanità: L'Evidence based Medicine tra ragione e passione.
Il Pensiero Scientifico Editore, Roma, Gennaio 2005

7 Moja L., Moschetti I, Dri P., Manfrini R., Satolli R., Deligant C., **Liberati A.**
Progetto sperimentale ECCE per la formazione a distanza del medico.
Bollettino Informazione sui Farmaci (BIF) 2005;1:13-19

8 Moschetti I., Moja L., Dri P., Manfrini R., Satolli R., Deligant C., **Liberati A.**
La formazione permanente in Italia, il possibile ruolo dell'evidence based medicine: qualcosa si muove. *Clinical Evidence ed ECCE*.
Ricerca & Pratica 2005;21:188-198

9 Facchinetti F, Allais G, **D'Amico R**, Benedetto C, Volpe A.
The relationship between headache and preeclampsia: a case-control study.
European journal of obstetrics & gynecology and reproductive biology 121(2005) 143-148

10 Glenny AM, Altman DG, Song F, Sakarovich C, Deeks JJ, **D'Amico R**, Bradburn M, Eastwood AJ; In collaboration with the International Stroke Trial Collaborative Group.
Indirect comparisons of competing interventions.
Health Technol Assess. 2005 Jul;9(26):1-148.

11 P Loria, A Lonardo, S Bombardini, L Carulli, A Verro-ne, D Gavazzi, A Rudilosso, **R D'Amico**, M Bertolotti, N Carulli
Gallstone disease in non-alcoholic fatty liver: prevalence and associated factors.
Journal of Gastroenterology and Hepatology. 2005

Progetto Alba

Progetto di inserimento del personale infermieristico, tecnico e amministrativo nella ricerca clinica e nella sperimentazione di nuovi farmaci.

Nel Dicembre 2003 è stato avviato il progetto Alba che prevede la partecipazione del personale infermieristico, tecnico e amministrativo del COM alla gestione di protocolli di ricerca clinica e di sperimentazione di nuovi farmaci.

Il progetto prevede due momenti principali: la fase 1 di informazione e reclutamento del personale e la fase 2 di determinazione del piano delle attività.

La fase 1 - di back office - è costituita da:

- 1) riunione informativa con tutto il personale del Centro
- 2) raccolta delle adesioni su base volontaristica
- 3) composizione dei gruppi di lavoro
- 4) nomina dei team leader
- 5) formazione e addestramento delle attività di trial office.

La fase 2 - di front office - è composta da 3 momenti: il prima, il durante e il dopo.

Prima dell'inizio dell'applicazione di un protocollo di ricerca è necessario:

- a) esaminare lo studio in equipe per verificarne la fattibilità;
- b) elaborare un sommario informatizzato al fine di rendere accessibili, a tutto il personale, le peculiarità del protocollo;
- c) informare il paziente per coinvolgerlo nel programma terapeutico e di supporto;
- d) realizzare una brochure, da consegnare al paziente, che contenga tutte le informazioni necessarie sul protocollo stesso e le modalità di reperibilità del personale medico e infermieristico coinvolto.

Durante l'applicazione di un protocollo di ricerca le attività sono:

- a) rilevazione e raccolta dei parametri vitali e degli effetti collaterali richiesti dallo studio;
- b) programmazione degli esami ematochimici e delle indagini strumentali;
- c) supporto al paziente e alla famiglia;
- d) somministrazione di questionari sulla qualità di vita.

Dopo l'applicazione di un protocollo di ricerca è necessario:

- a) stendere un elaborato;
- b) presentare l'attività effettuata a tutto il personale del COM.

Le ore svolte dal personale infermieristico, tecnico e amministrativo nell'ambito di questo progetto, sono considerate attività aggiuntiva e retribuite usufruendo di una quota dei fondi accantonati in uno specifico conto destinato a finanziare proprio la ricerca e la sperimentazione clinica.

Progetto Zefiro

Vento di accoglienza al COM

Presso il Day Hospital del Padiglione Pier Camillo Beccaria, è attivo dall' Aprile 2004 un percorso di accoglienza per i pazienti e loro familiari.

Il progetto Zefiro ha l'obiettivo di fornire un ampio supporto ai pazienti e loro familiari durante il percorso che si troveranno ad affrontare nel periodo di cure: percorso che affronteranno non da soli ma con la presenza di medici, infermieri, psicologi e personale del volontariato.

Il progetto Zefiro si sviluppa in modo concreto con "gli incontri del Giovedì" presso la saletta del Day Hospital dalle ore 15.00 alle ore 16.00, seguito da una visita guidata della struttura per familiarizzare con l'ambiente di cura.

La partecipazione a questi momenti da parte di pazienti e familiari è volontaria e gli argomenti di discussione sono scelti in base alle necessità di informazione dei singoli partecipanti. Durante questi incontri non vengono fornite informazioni relative alla malattia, momento da condividere negli spazi ambulatoriali con il personale medico.

Annual 2003

Dipartimento Misto Oncologia ed Ematologia



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



Annual 2004

Dipartimento Integrato Oncologia ed Ematologia



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

Policlinico



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI MODENA E REGGIO EMILIA**





UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI MODENA E REGGIO EMILIA

MASTER UNIVERSITARIO DI II° LIVELLO IN OSTEONCOLOGIA

Anno Accademico 2004-2005



COMITATO SCIENTIFICO

Prof. Pierfranco Conte

Dipartimento Integrato di Oncologia ed Ematologia

Prof. Dino Amadori (Istituto Oncologico Romagnolo, Forlì)

Dr. Filippo Bertoni (Dipartimento Integrato di Oncologia ed Ematologia, U.O. di Radioterapia Oncologica, Policlinico di Modena)

Prof. Gastone Marotti (Dipartimento di Scienze Morfologiche e Medico-Legali, Università di Modena e Reggio Emilia)

Prof. Mario Mercuri (V Divisione, Chirurgia ortopedica oncologica, Istituti Ortopedici Rizzoli, Bologna)

Prof. Renato Romagnoli (Dipartimento di Diagnostica per Immagini, Università di Modena e Reggio Emilia)

Prof. Vittorio Silingardi (Dipartimento Integrato di Oncologia ed Ematologia, Divisione di Oncologia, Università di Modena e Reggio Emilia)

Prof. Giuseppe Torelli (Dipartimento Integrato di Oncologia ed Ematologia, Divisione di Ematologia, Università di Modena e Reggio Emilia)

Per Informazioni:
Sig.ra Paola Cocconcelli
Tel. 059/4222329
FAX. 059/4224613
cocconcelli.paola@unimore.it

Segreteria Master dell'Università di Modena e Reggio Emilia in
Via Università, 4 41100 Modena
Telefono 059/2056678 FAX 059/2056722



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI MODENA E REGGIO EMILIA

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

3° EDIZIONE del MASTER in " EVIDENCE BASED MEDICINE e METODOLOGIA DELLA RICERCA SANITARIA "

SCOPO DEL MASTER

a) fornire le conoscenze metodologiche e le abilità pratiche necessarie a diventare professionalmente autonomi nella ideazione, conduzione, analisi ed interpretazione di ricerche clinico-epidemiologiche e valutative in campo sanitario;

b) fornire le competenze di base per la comprensione dei presupposti metodologici e delle implicazioni etiche e pratiche della Evidence-based Medicine (in italiano "Medicina delle Prove") per la interpretazione e valutazione critica della letteratura scientifica.

OBIETTIVI FORMATIVI

Attraverso lezioni teoriche ed esercitazioni pratiche il Master si propone di fare in modo che al termine del Corso i partecipanti siano in grado di:

- Interpretare correttamente il significato delle misure elementari di epidemiologia e statistica e decidere quale è il disegno di studio più appropriato per analizzare quesiti clinici e valutativi
- Trasformare i problemi clinici o assistenziali in uno o più quesiti operativamente traducibili in strategie di ricerca documentale e/o bibliografica;
- Valutare criticamente articoli relativi alla efficacia di un intervento, alla prognosi di una malattia, alla correttezza di metodi diagnostici, alla validità e trasferibilità di risultati relativi alla valutazione della qualità ed appropriatezza della assistenza.
- Impostare protocolli di ricerca clinica e valutativa.

DESTINATARI

Il Master è rivolto a laureati in Medicina e Chirurgia, discipline sanitarie affini e altre discipline purché in possesso di documentata esperienza in campo sanitario (lauree specialistiche).

Requisito fondamentale per la ammissione è la buona conoscenza della lingua inglese.

PERCORSO DIDATTICO DEL MASTER

Il Master sarà articolato in 8 settimane di didattica formale ed in lavoro di gruppo ed individuale supportato da tutor. Il contenuto delle 8 settimane viene di seguito brevemente illustrato:

- 14-18 Febbraio 2005
Prima settimana: primi passi nell'EBM
- 11-15 Aprile 2005
Seconda settimana: le basi quantitative per la ricerca
- 20-24 Giugno 2005
Terza settimana: la valutazione di efficacia
- 12-16 Settembre 2005
Quarta settimana: diagnosi e prognosi
- 7-11 Novembre 2005
Quinta settimana: le revisioni sistematiche
- 23-27 Gennaio 2006
Sesta settimana: linee guida e technology assessment
- 13-17 Marzo 2006
Settima settimana: governo clinico, implementazione, interventi migliorativi e ricerca qualitativa

5-9 Giugno 2006

Ottava settimana: la valutazione economica, l'outcome research, la valutazione di qualità della vita e del punto di vista dei "consumers" su ricerca e assistenza. Quando possibile nel pomeriggio dell'ultima giornata di ogni settimana verranno organizzati incontri-dibattito pubblici su argomenti attinenti al Master con la partecipazione di relatori italiani e stranieri. Le date dei moduli potranno subire alcune modifiche che verranno comunque comunicate agli iscritti all'inizio del corso.

DURATA E STRUTTURA DEL MASTER

Il corso sarà svolto su 2 anni ed avrà una durata totale di 240 ore di didattica frontale distribuita in 8 moduli ciascuno della durata di 5 giorni (Lunedì-Venerdì). La didattica interattiva servirà alla applicazione delle competenze acquisite al fine di produrre la tesi di master su un argomento che verrà individualmente assegnato.

L'inizio è previsto per il mese di Febbraio 2005 e la conclusione entro il mese di Dicembre 2006. A quanti supereranno l'esame finale saranno riconosciuti 60 crediti formativi universitari. Durante il corso del master lo studente dovrà seguire un periodo di stage, che lo impegnerà complessivamente per un equivalente di 300 ore, presso una delle istituzioni riportate di seguito:

- Agenzia Sanitaria Regionale Emilia Romagna
- Centro Cochrane Italiano
- CeVEAS
- Università degli Studi di Milano
- Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia
- Università degli Studi di Torino

DOCENTI E TUTOR

- Prof. Alessandro Liberati, Dip. Integrato di Oncologia ed Ematologia, Univ. di Modena e Reggio Emilia
- Prof.ssa Gabriella Agazzotti, Dip. Scienze Igienistiche e Microbiologiche, Univ. di Modena e Reggio Emilia
- Dr. Giovanni Apolone, Istituto Mario Negri, Milano
- Dr.ssa Luciana Ballini, CeVEAS, Modena
- Dr. Dante Barocci, CeVEAS, Modena
- Dr.ssa Chiara Bassi, CeVEAS, Modena
- Dr. Athos Borghi, Dip. Medicina Interna, Azienda Policlinica Modena
- Dr. Massimo Brunetti, CeVEAS, Modena
- Dr. Roberto Buzzetti, Epidemiologia, Bergamo
- Prof.ssa Livia Candefini, Dip. di Neurologia, Univ. di Milano
- Prof. Nicola Carulli, Dip. Medicina Interna, Univ. di Modena e Reggio Emilia
- Dr.ssa Annalisa Camporini, CeVEAS, Modena
- Dr. Oreste Capelli, CeVEAS, Modena
- Prof. Pierfranco Conte, Dip. Integrato di On-

cologia ed Ematologia, Univ. di Modena e Reggio Emilia

- Prof. Roberto D'Alessandro, Dip. Scienze Neurologiche, Univ. di Bologna
- Dr. Roberto D'Amico, Dip. Integrato di Oncologia ed Ematologia, Univ. di Modena e Reggio Emilia
- Dr.ssa Marina Davoli, Dipartimento di Epidemiologia ASE, RME, Roma
- Prof.ssa Paola Di Giulio, Dip. di Sanità Pubblica e Microbiologia, Univ. di Torino
- Prof. Piergiorgio Dusa, Cattedra di Statistica Medica e Biometria, Univ. di Milano
- Prof. Leonardo Fabbri, Dip. Integrato di Oncologia ed Ematologia, Univ. di Modena e Reggio E.
- Dr. Giulio Ferraro, CeVEAS, Modena
- Prof. Fabrizio Faggiaro, Dip. di Scienze Igienistiche, Univ. di Torino
- Dr.ssa Graziella Filippini, Ist. Neurologico Carlo Besta, Milano
- Dr. Roberto Grilli, Agenzia Sanitaria Regionale, Bologna
- Dr. Giovanni Lodi, Dip. di Odontoiatria, Univ. di Milano
- Dr. Giuseppe Longo, Dip. Integrato di Oncologia ed Ematologia, Univ. di Modena e Reggio Emilia
- Prof.ssa Paola Loria, Dip. Medicina Interna, Univ. di Modena e Reggio Emilia
- Dr. Nicola Magnini, CeVEAS, Modena
- Dr.ssa Annamaria Marata, CeVEAS, Modena
- Dr.ssa Silvia Minazzi, Centro Cochrane Italiano, Milano
- Dr. Ivan Moschetti, Centro Cochrane Italiano, Milano
- Dr.ssa Paola Mosconi, Istituto Mario Negri, Milano
- Dr. Lorenzo Moja, Istituto Mario Negri, Milano
- Dr. Francesco Nonino, CeVEAS, Modena
- Dr.ssa Varena Pinotti, Servizio Documentazione, Istituto Mario Negri, Centro Cochrane Italiano, Milano
- Dr. Luca Richeldi, Dip. Integrato di Oncologia ed Ematologia, Univ. di Modena e Reggio Emilia
- Dr.ssa Elena Righi, Dip. Scienze Igienistiche e Microbiologiche, Univ. di Modena e Reggio Emilia
- Dr. Francesco Tacconi, Agenzia Sanitaria Regionale, Bologna

INFORMAZIONI GENERALI

Sede del corso

Le lezioni si svolgeranno presso il Centro Oncologico Modenese, Azienda Ospedaliera Policlinico, Via del Pozzo, 71 - Modena.

Ammissione e Iscrizione

Saranno ammessi un massimo di 20 partecipanti. Il corso verrà attivato purché venga raggiunto il numero minimo di 14 iscritti. Nel caso di eccedenza di richieste la scelta avverrà sulla base della valutazione del curriculum presentato ed, eventualmente, di una prova di ammissione scritta. Il modulo di richiesta di iscrizione è disponibile sul sito:

www.unimore.it/didattica/master.asp?ID=11

Il contributo per l'iscrizione ammonta a 4.600 (quattromilaseicento) : per l'intera durata del corso, da diritto a ricevere il materiale didattico e a coprire le spese per lo stage.

Coordinatore

Prof. Alessandro Liberati
Cattedra di Epidemiologia Clinica e Statistica Medica,
Dipartimento Integrato di Oncologia ed Ematologia,
Università di Modena e Reggio Emilia
E-mail: liberati.alex@unimore.it

Segreteria Scientifica

Dr. Roberto D'Amico, Tel. 059 4223865
e-mail: damico.roberto@unimore.it
Dr.ssa Elena Parmelli, Tel. 059 4223832
E-mail: parmelli.elena@unimore.it
Dipartimento Integrato di Oncologia ed Ematologia,
Via del Pozzo, 71 Modena, Fax. 059 4223873

in collaborazione con

Centro per la Valutazione della Efficacia della
Assistenza Sanitaria (CeVEAS), Modena

e
Centro Cochrane Italiano
Istituto Mario Negri, Milano

CORSO DI AGGIORNAMENTO SU

PATOGENESI E TRATTAMENTO DELL'ASMA BRONCHIALE NEL BAMBINO E NELL'ADULTO

Presidenti

Leonardo M. Fabbri
Luigi Zucchi

Segreteria Scientifica
Lorenzo Corbetta

18 / 19 NOVEMBRE 2005
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI MODENA E REGGIO EMILIA



SERVIZIO UNIVERSITARIO REGIONALE
MODENA-REGGIO EMILIA
Servizio Regionale - Università di Modena



USL Modena
UNIONE SANITARIA LOCALE

sede del congresso

Centro Servizi - Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia
Via del Piano, 75 - 41100 Modena

ente organizzatore

Società Giovanni Falga
A.R.C.A.
Associazione per la Ricerca e la Cura dell'Asma
Via Saffini 12 - 30136 Padova
Tel. 049-8121941 Fax 049-8121946
Email: giovanni.falga@unipg.it

segreteria scientifica e organizzativa

Dott.ssa Elisa Vesutelli
Classe di Scienze dell'Apparato Respiratorio
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MODENA E REGGIO EMILIA
Via del Piano 75 - 41100 Modena
Tel. 059-4222196 Fax 059-4242433
e-mail: vesutelli.elisa@unimod.it

Dott.ssa Margherita Pavesi
Dott.ssa Maria Chiara Mortarola
Otorinolaringoiatria e Otorinolaringoiatria
Via Sanpaoletti, 1 - 41100 Modena
Tel. 059-762404 Fax 059-767347
e-mail: congre@unimod.it

Iscrizione al Congresso
Chiusura al Congresso: 1 giorno e da allora

- alla cartella congressuale contenente il programma del Congresso ed altre notizie scientifiche;
- al coffee break ed alla colazione di lavoro indicati sul programma;
- all'attestato di partecipazione.

Segreteria in sede congressuale
La Segreteria sarà aperta in concomitanza con i lavori scientifici.

Crediti ECM: 6
Decreti per il corso degli Asma e Asma
Ministero dell'Apparato Respiratorio, Allergologia e Immunologia Clinica,
Patologia



Federazione Pneumologia (IP) Italia

Presidente onorario: A. Cazzola

Presidenti: L. Malgouyres, F. Paggi

10-12 MARZO 2005

San Geronimo dei Gesuiti
Aula Magna del Rettorato - Università degli Studi di Palermo

Progetti mondiali ASMA, BPCO e RINITE AGGIORNAMENTO DELLE LINEE GUIDA GOLD ARIA

GIOVEDÌ 10 MARZO 2005

VENERDÌ 11 MARZO 2005

SABATO 12 MARZO 2005

MASSIMO UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO
Via Madonna, 979 - 40100 Palermo

MASSIMO UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO
Via Madonna, 979 - 40100 Palermo

MASSIMO UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO
Via Madonna, 979 - 40100 Palermo

10:00-12:00 *Pranzo di gruppo di lavoro e discussione degli obiettivi*

10:00-12:00 *Pranzo di gruppo di lavoro e discussione degli obiettivi*

10:00-12:00 *Pranzo di gruppo di lavoro e discussione degli obiettivi*

12:00-13:00 *Pranzo*

12:00-13:00 *Pranzo*

12:00-13:00 *Pranzo*

13:00-14:00 *Pranzo*

13:00-14:00 *Pranzo*

13:00-14:00 *Pranzo*

14:00-15:00 *Pranzo*

14:00-15:00 *Pranzo*

14:00-15:00 *Pranzo*

15:00-16:00 *Pranzo*

15:00-16:00 *Pranzo*

15:00-16:00 *Pranzo*

16:00-17:00 *Pranzo*

16:00-17:00 *Pranzo*

16:00-17:00 *Pranzo*

17:00-18:00 *Pranzo*

17:00-18:00 *Pranzo*

17:00-18:00 *Pranzo*

18:00-19:00 *Pranzo*

18:00-19:00 *Pranzo*

18:00-19:00 *Pranzo*

19:00-20:00 *Pranzo*

19:00-20:00 *Pranzo*

19:00-20:00 *Pranzo*

20:00-21:00 *Pranzo*

20:00-21:00 *Pranzo*

20:00-21:00 *Pranzo*

21:00-22:00 *Pranzo*

21:00-22:00 *Pranzo*

21:00-22:00 *Pranzo*

22:00-23:00 *Pranzo*

22:00-23:00 *Pranzo*

22:00-23:00 *Pranzo*

23:00-24:00 *Pranzo*

23:00-24:00 *Pranzo*

23:00-24:00 *Pranzo*

24:00-25:00 *Pranzo*

24:00-25:00 *Pranzo*

24:00-25:00 *Pranzo*

25:00-26:00 *Pranzo*

25:00-26:00 *Pranzo*

25:00-26:00 *Pranzo*

26:00-27:00 *Pranzo*

26:00-27:00 *Pranzo*

26:00-27:00 *Pranzo*

27:00-28:00 *Pranzo*

27:00-28:00 *Pranzo*

27:00-28:00 *Pranzo*

28:00-29:00 *Pranzo*

28:00-29:00 *Pranzo*

28:00-29:00 *Pranzo*

29:00-30:00 *Pranzo*

29:00-30:00 *Pranzo*

29:00-30:00 *Pranzo*

30:00-31:00 *Pranzo*

30:00-31:00 *Pranzo*

30:00-31:00 *Pranzo*

31:00-32:00 *Pranzo*

31:00-32:00 *Pranzo*

31:00-32:00 *Pranzo*

32:00-33:00 *Pranzo*

32:00-33:00 *Pranzo*

32:00-33:00 *Pranzo*

33:00-34:00 *Pranzo*

33:00-34:00 *Pranzo*

33:00-34:00 *Pranzo*

34:00-35:00 *Pranzo*

34:00-35:00 *Pranzo*

34:00-35:00 *Pranzo*

35:00-36:00 *Pranzo*

35:00-36:00 *Pranzo*

35:00-36:00 *Pranzo*

36:00-37:00 *Pranzo*

36:00-37:00 *Pranzo*

36:00-37:00 *Pranzo*

37:00-38:00 *Pranzo*

37:00-38:00 *Pranzo*

37:00-38:00 *Pranzo*

38:00-39:00 *Pranzo*

38:00-39:00 *Pranzo*

38:00-39:00 *Pranzo*

39:00-40:00 *Pranzo*

39:00-40:00 *Pranzo*

39:00-40:00 *Pranzo*

40:00-41:00 *Pranzo*

40:00-41:00 *Pranzo*

40:00-41:00 *Pranzo*

41:00-42:00 *Pranzo*

41:00-42:00 *Pranzo*

41:00-42:00 *Pranzo*

42:00-43:00 *Pranzo*

42:00-43:00 *Pranzo*

42:00-43:00 *Pranzo*

43:00-44:00 *Pranzo*

43:00-44:00 *Pranzo*

43:00-44:00 *Pranzo*

44:00-45:00 *Pranzo*

44:00-45:00 *Pranzo*

44:00-45:00 *Pranzo*

45:00-46:00 *Pranzo*

45:00-46:00 *Pranzo*

45:00-46:00 *Pranzo*

46:00-47:00 *Pranzo*

46:00-47:00 *Pranzo*

46:00-47:00 *Pranzo*

47:00-48:00 *Pranzo*

47:00-48:00 *Pranzo*

47:00-48:00 *Pranzo*

48:00-49:00 *Pranzo*

48:00-49:00 *Pranzo*

48:00-49:00 *Pranzo*

49:00-50:00 *Pranzo*

49:00-50:00 *Pranzo*

49:00-50:00 *Pranzo*

50:00-51:00 *Pranzo*

50:00-51:00 *Pranzo*

50:00-51:00 *Pranzo*

51:00-52:00 *Pranzo*

51:00-52:00 *Pranzo*

51:00-52:00 *Pranzo*

52:00-53:00 *Pranzo*

52:00-53:00 *Pranzo*

52:00-53:00 *Pranzo*

53:00-54:00 *Pranzo*

53:00-54:00 *Pranzo*

53:00-54:00 *Pranzo*

54:00-55:00 *Pranzo*

54:00-55:00 *Pranzo*

54:00-55:00 *Pranzo*

55:00-56:00 *Pranzo*

55:00-56:00 *Pranzo*

55:00-56:00 *Pranzo*

56:00-57:00 *Pranzo*

56:00-57:00 *Pranzo*

56:00-57:00 *Pranzo*

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

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



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI MODENA E REGGIO EMILIA

II° Meeting

Dipartimento Integrato di Oncologia ed Ematologia

I° Meeting della Rete Oncologica Provinciale

29 Ottobre 2005



Centro Servizi
Università di Modena e Reggio Emilia

Segreteria Scientifica ed organizzativa
Dipartimento Integrato di Oncologia ed Ematologia

Paola Cocconcelli

TEL. 059-4222329 - FAX. 059.4224630 - e-mail cocconcelli.paola@unimore.it

Elisa Veratelli

TEL. 059-4222198 - FAX. 059-4224231 - e-mail veratelli.elisa@unimore.it

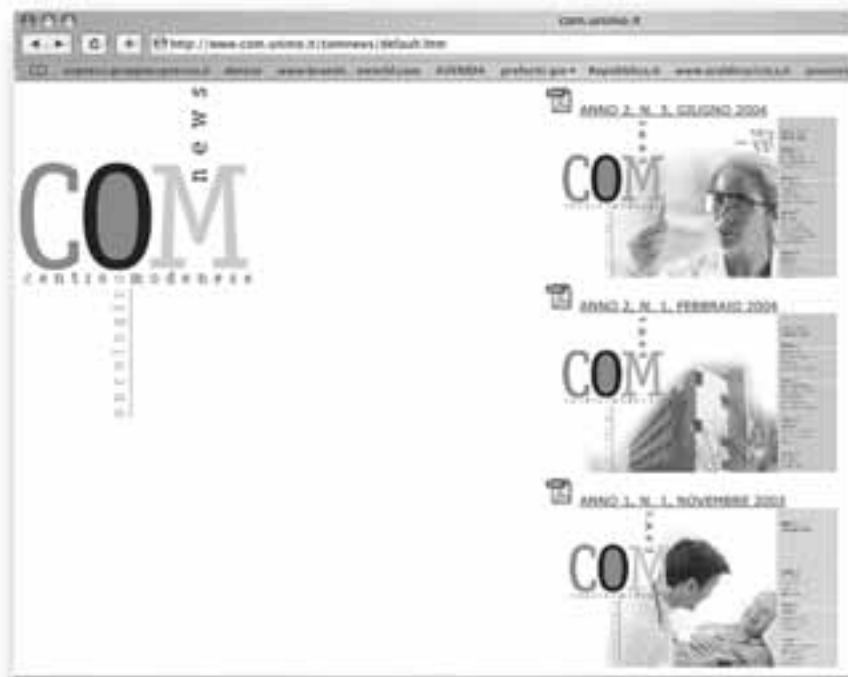
Sede del Meeting

Centro Servizi - C/o Policlinico di Modena - Via del Pozzo, 71 - 41100 Modena

<http://www.com.unimo.it>



<http://www.com.unimo.it/comnews/default.htm>



La rivista COM news è una pubblicazione di approfondimento e discussione delle novità medico scientifiche più rilevanti e attuali nella cura dei tumori. È un'occasione nuova per far sì che le conquiste della comunità scientifica nel campo della lotta ai tumori e le tematiche socio sanitarie ad essa collegate diventino argomenti di discussione pubblica, siano conosciuti e condivisi da tutti, nell'ottica di un'azienda Ospedaliero Universitaria sempre più aperta alla società e alla ricerca di un dialogo costruttivo; per offrire servizi adeguati alle crescenti esigenze di salute e d'informazione dei cittadini. Si occupa inoltre di tematiche sanitarie ad ampio raggio che riguardano tutti coloro che - medici, oncologi, società scientifiche, rappresentanti di istituzioni, associazioni e altri - sono impegnati ogni giorno a lottare contro le patologie neoplastiche.

