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

Redazione
Carmelo Bengala
Lorenzo Corbetta
Giuseppe Longo
Gabriele Luppi
Luca Richeldi
Liliana Sighinolfi

Coordinamento redazionale
Ufficio Comunicazione Accoglienza

Progettazione grafica
Avenida

Stampa
Artestampa

Finito di stampare
Maggio 2005

Dopo l'Annual 2003, primo documento pubblicato sulle attività assistenziali, didattiche e di ricerca del Dipartimento integrato di Oncologia ed Ematologia, presentiamo a Colleghi Medici, Rappresentati delle Istituzioni, del Volontariato e della Società civile l'Annual 2004, con il puntuale e completo rendiconto delle attività svolte presso il Dipartimento nel 2004.

Diverse sono state le novità che nel 2004 hanno interessato il nostro Dipartimento:

- una cospicua crescita dimensionale e scientifica si è avuta con l'adesione dal 1° gennaio del 2004 della U. O. Complessa Malattie dell'Apparato Respiratorio diretta dal Prof. Leonardo M. Fabbri,
- un notevole progresso assistenziale si è avuto con l'adeguamento del reparto di Radioterapia Oncologica con l'inaugurazione dei nuovi locali, molto funzionali ed accoglienti, e di nuove e moderne attrezzature dedicate alla radioterapia,
- la ricerca clinica ha avuto un grande impulso con l'introduzione nella sperimentazione clinica di diverse nuove terapie oncologiche, cosiddette mirate, in quanto dirette contro specifici target tumorali e lo sviluppo delle "terapie cellulari",
- un miglioramento della qualità dell'assistenza è stato perseguito da un lato con l'attivazione di nuovi percorsi sanitari interdisciplinari quali quelli inerenti le neoplasie cerebrali, di capo e collo e l'osteoncologia, dall'altro con nuovi progetti riguardanti l'accoglienza e l'informazione dei pazienti (progetto Zefiro) e il coinvolgimento del personale infermieristico, tecnico e amministrativo nelle sperimentazioni cliniche (progetto Alba),
- un significativo aumento dell'afflusso di nuovi pazienti da altre Provincie e Regioni che conferma il buon livello di "attrazione" delle strutture del dipartimento,
- lo svolgimento, il 18 settembre 2004, del I° Meeting di Dipartimento integrato di Oncologia ed Ematologia, una riunione scientifica che ha portato alla ribalta le principali linee di ricerca dei vari gruppi e i nuovi progetti assistenziali.

La costante crescita delle attività assistenziali, scientifiche e didattiche è sicuramente frutto di un ottimo livello di impegno, dedizione e collaborazione di tutti coloro che prestano la loro quotidiana opera all'interno del Dipartimento.

Prof. PierFranco Conte
Direttore del Dipartimento

Modena, Maggio 2005

Dipartimento 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

Oncologia Medica I

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. Roberto Sabbatini
Dott. Carmelo Bengala
Dott.ssa Michela Maur
Dott.ssa Valentina Guarneri
Dott. Massimo Dominici

Oncologia dell'apparato gastroenterico

Dott. Gabriele Luppi
Dott.ssa Roberta Depenni
Dott.ssa Sandra Zironi
Dott.ssa Federica Bertolini

Oncologia toracica

Dott. Fausto Barbieri
Dott.ssa Consuelo D' Ambrosio
Dott.ssa Vera Clò

Epidemiologia oncologica - Centro per lo studio dei tumori familiari della mammella e dell'ovaio

Prof. Massimo Federico
Dott. ssa Laura Cortesi
Dott. Stefano Luminari
Dott. Vincenzo Chiuri

Laboratorio di biologia cellulare e terapie oncologiche avanzate

Prof. PierFranco Conte
Dott. Massimo Dominici

Oncologia Medica II

Direttore: Prof. PierFranco Conte

Terapie palliative hospice
(Struttura Semplice)

Prof. Lino Piccinini - Responsabile
Dott. Daniele Dini

Osservazione breve oncoematologica
(Struttura Semplice)

Dott. Giuseppe Longo - Responsabile
Dott. ssa Claudia Fiorani
Dott. Leonardo Ferrara
Dott.ssa Valeria Mazzocchi
Dott.ssa Alessia Salviola

Programma di terapie oncoematologiche innovative
Prof. Stefano Sacchi
Dott.ssa Samantha Pozzi
Dr.ssa Monica Civallero
Dr.ssa Maria Cosenza

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

Altri operatori
Capo sala DH
Oriana Pisani

Capo sala degenze
Roberta Zanin

Personale tecnico di laboratorio
- Silvia Bergonzini
- Daniela Bernabei
- Luigi Cafarelli
- Tindara Panissidi
- Angela Sirotti
- Patrizia Zucchini

Preparazione terapie citostatiche
- Dott.ssa Benedetta Petocchi
- Dott.ssa Lisa Daya

Segreteria scientifica
- Paola Cocconcelli

Personale amministrativo e di accettazione

Coordinatrice amministrativa ospedaliera
- Liliana Sighinolfi

Segreteria di Reparto e di Direzione
- Manuela De Col
- Anna Pederzini
- Claudia Zanarini
- Paola Piani
- Maria Lucia Chiave

Front Office Day Hospital
- Rita Balboni
- Novella Malavasi
- Grazia Mannino
- Carla Marinelli
- Teresa Paolella

Portineria – Magazzino
- Pietro Caso
- Olinda Ferrari
- Grazia Mafodda
- Giancarlo Nanni
- Cristina Pedrazzi

Archivio
- Concetta Cellurale
- Armando Rebecchi
- Graziella Savazzi

Radioterapia oncologica
Direttore: Dott. Filippo Bertoni

Radioterapia con frazionamento di dose non convenzionale
Prof. Anna Maria Falchi

Brachiterapia
Dott. Mario Santantonio

Radiochirurgia stereotassica
Dott.ssa Silvia Pratissoli

Linee guida interdisciplinari e interaziendali per neoplasie di interesse radioterapico
Dott.ssa Manuela Parmiggiani

Radioterapia pediatrica e neoplasie mammarie
Dott.ssa Patrizia Giacobazzi

Altri operatori
Capo Tecnico
Luciano Prampolini

Personale amministrativo e di accettazione
Tiziana Stanzani
Marina Busicchio

Medicina immuno-trasfusionale
Direttore: Dott.ssa Marisa De Palma

Ambulatorio donatori (gestione raccolta)
Dott.ssa Maria Mariano

Ambulatorio donatori (gestione clinica)
Dott.ssa Maria Mariano
Dott. Mirko Bevini

Ambulatorio donatori (centro donatori midollo osseo)
Dott.ssa Maria Mariano

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

Emocomponenti (produzione)
Dott.ssa Grazia Maria Baldini
Dott. Mirko Bevini
Dott.ssa Laura Bensi
Dott.ssa Donatella Venturelli

Terapia trasfusionale (erogazione)
Dott. Giuliano Montagnani
Dott.Laura Bensi
Dott. Mirko Bevini

Laboratorio validazione sierologica emocomponenti e marcatori sierologici di infettività
Dott.ssa Chiara Vecchi
Dott.ssa Monica De Maria

Laboratorio immunologia piastrinica
Dott. Mirko Bevini
Dott.ssa Chiara Vecchi
Dott.ssa Laura Bensi

Laboratorio immunologia eritrocitaria
Dott.ssa Donatella Venturelli
Dott.ssa Grazia Maria Baldini
Dott.ssa Maria Mariano
Dott. Mirko Bevini

Laboratorio tipizzazioni hla e controlli periodici donatori
Dott. Pietro Miceli
Dott.ssa Marina Stefani

Criobiologia – midolli e pbsc
Dott. Giovanni Ceccherelli
Dott. Giorgio Milanti
Dott.ssa Maria Mariano

Criobiologia – banca sco
Dott. Giovanni Ceccherelli
Dott.ssa Roberta Anderlini

Altri operatori

Capo sala
Anna Andreoli

Capo tecnico
Bona Tirelli

Personale amministrativo e di accettazione
Carmen Astani
Loretta Poggi
Umberto Bettelli

Malattie dell'Apparato Respiratorio

Direttore:
Prof. Leonardo M. Fabbri

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

Day Hospital e 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 - Coordinatore
Dott. Paolo Corradini
Dott.ssa Marisa Covi
Dott. Fabrizio Luppi
Dott. Alessandro Marchioni

Laboratori di ricerca
Prof. Luca Richeldi - Responsabile
Dott. Stefano Carnevali
Dott.ssa Monica M. Losi
Dott. Fabrizio Luppi
Dott.ssa M. Paola Ruggeri

Altri operatori:

Capo sala

Carla Garutti

Segreteria scientifica e sperimentazioni:

Maria Grazia Auriemma
Eleonora Pradella
Elisa Veratelli

Personale Amministrativo e di accettazione

Aurelio Fregni
Loretta Mazzini

Altre strutture afferenti al Dipartimento

Ufficio sperimentazioni Cliniche - Cattedra di Epidemiologia Clinica e Statistica Medica

Prof. Alessandro Liberati
Dott. Roberto D'Amico
Dott.ssa Francesca Borghi
Dott.ssa Cristina Dealis
Dott.ssa Deborah Grisolia
Dott. Elena Parmelli
Dott. Roberto Vicini

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
M. Elisa Artioli
Lorenza Ferrari
Katia Valla

Scuole di specializzazione

Scuola di Specializzazione in Oncologia anno 2003/2004

Direttore: Prof. PierFranco Conte

I anno	II anno	III anno	IV anno
Dott.ssa Elisabetta Dematteis Dott.ssa Norma Malavasi Dott.ssa Alessia Ferrari	Dott.ssa Simona Giovanelli Dott.ssa Elena Romagnani	Dott.ssa Cristina Dealis Dott.ssa Katia Di Emidio Dott.ssa Silvia Ruscelli	Dott.ssa Federica Bertolini Dott.ssa Claudia Mucciarini

Scuola di Specializzazione in Ematologia anno 2003/2004

Direttore: Prof. Giuseppe Torelli

I anno	II anno	III anno	IV anno
Dott.ssa A. Lisa Imovilli Dott.ssa Isabella Capodanno Dott. Pierluigi Alfieri	Dott. Giovanni Riva Dott. ssa Giada Zecchi	Dott.ssa Paola Pedrazzi Dott. Francesco Volzone	Dott.ssa Simona Bulgarelli Dott.ssa Monica Curotti Dott.ssa Angela Ferrari

Scuola di Specializzazione in Radioterapia anno 2003/2004

Direttore: Prof.ssa Anna Maria Falchi

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

Scuola di Specializzazione in Malattie dell'Apparato Respiratorio anno 2003/2004

Direttore: Prof. Leonardo M. Fabbri

I anno	II anno	III anno	IV anno
Dott.ssa Gaia Cappiello Dott.ssa Monica Bortolotti Dott.ssa Stefania Cerri	Dott.ssa Maria Rosaria De Carlo Dott. Roberto Serini	Dott. Alberto Debbi Dott.ssa Federica Maselli Dott.ssa Ines Nya Dott.ssa Francesca Franco	Dott.ssa Metka Kodric Dott.ssa Sara Tomassetti Dott.ssa Emanuela Zanasi

Oncologia Medica I

L'Oncologia Medica I si occupa globalmente dei pazienti con patologie neoplastiche: prevenzione, diagnosi, terapie antitumorali, cure palliative e ricerca clinica.
La casistica clinica è rappresentata soprattutto da neoplasie dell'apparato gastroenterico, della mammella, dell'apparato respiratorio, dell'apparato genitourinario e da linfomi. Un'attenzione crescente viene rivolta anche alle patologie neoplastiche meno frequenti, quali sarcomi, neoplasie cerebrali, cutanee ed endocrine.
Per fornire un'assistenza più qualificata, l'attività assistenziale è organizzata per gruppi di patologie principali (unità di patologia), afferenti a équipe di medici che hanno sviluppato competenze specifiche.
L'attività assistenziale si svolge prevalentemente su percorsi ambulatoriali o di day hospital. In presenza di situazioni critiche o trattamenti più complessi la cura dei paziente avviene nel reparto di degenza ordinaria o presso l'Unità Trapianti di Midollo.
L'attività di prevenzione si articola in particolare nell'ambito dell'ambulatorio oncologico di follow-up e del centro per lo studio dei tumori ereditari della mammella e dell'ovaio.
Le terapie oncologiche praticate in Oncologia Medica sono soprattutto rappresentate dalla chemioterapia endovena, tuttavia sempre più frequente è il ricorso a chemioterapie orali e ad altri tipi di terapie mediche, quali anticorpi monoclonali e altri farmaci ad azione mirata sulle cellule neoplastiche. In particolari casi vengono proposte chemioterapie ad alte dosi con autotrapianto di cellule staminali periferiche, terapie cellulari (da donatore consanguineo) e terapie locoregionali. In diversi casi possono essere proposti ai pazienti trattamenti sperimentali nell'ambito di studi clinici nazionali o internazionali, approvati dal Comitato Etico della Provincia di Modena. In questi casi è prevista una corretta e completa informazione del paziente che deve dare il proprio consenso, per iscritto, prima di essere inserito nella sperimentazione.
La strategia di cura della patologia neoplastica richiede oggi sempre più spesso un'approccio multidisciplinare per offrire al paziente percorsi assistenziali semplificati e trattamenti qualificati; in quest'ottica sono stati attivati percorsi interdisciplinari per le principali patologie oncologiche, affinché le decisioni terapeutiche adottate nei singoli casi vengano discusse e condivise dagli specialisti interessati (oncologi, chirurghi, 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 COM. Dopo la definizione della diagnosi viene formulato per ogni paziente, in rapporto alle particolari caratteristiche della malattia ed alle condizioni cliniche generali, un programma di trattamento specifico, che sarà discusso con il paziente stesso e con i familiari.

Oncologia Medica II

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 complicanza 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 antiblastici.

Ematologia

L'attività della Struttura di Ematologia è rivolta allo studio, alla diagnosi ed alla terapia delle malattie del sangue, sia di natura neoplastica che non neoplastica, e si articola in quattro fasi fondamentali, tra loro strettamente collegate: la degenza, l'unità trapianti, il Day Hospital (DH) e l'ambulatorio. La maggior parte dei pazienti in regime di ricovero in degenza è costituita da pazienti affetti da leucemie acute mieloidi e linfoidi (circa 80%); circa un quarto dei pazienti è invece costituito da pazienti affetti da altra patologia ematologica neoplastica (pazienti affetti da linfoma non Hodgkin ed Hodgkin, mieloma multiplo, malattie mielo proliferative) che necessitano di chemioterapia non effettuabile in regime di day hospital, o che presentano complicanze non neoplastiche (aplasia midollare, patologia emocoagulativa). La cura delle emopatie maligne ed in particolare delle leucemie acute si articola in una complessa strategia terapeutica che comprende: 1) la chemioterapia d'induzione della remissione completa e 2) la fase di terapia post-remissione, nel cui contesto si inseriscono le procedure di trapianto autologo di midollo osseo/cellule staminali periferiche, di trapianto allogenico di midollo osseo/staminali periferiche da donatore consanguineo, di trapianto allogenico di midollo osseo/ staminali periferiche e sangue cordonale da donatore non consanguineo (da registro).
Nell'ambito della degenza ordinaria si svolgono le fasi di completamento diagnostico (grazie alla stretta ed efficiente collaborazione con il laboratorio centralizzato di analisi, il laboratorio di cito-istologia, biologia cellulare, biologia molecolare e citogenetica); le fasi di chemioterapia d'induzione e consolidamento, con eventuale mobilizzazione e raccolta delle cellule staminali periferiche e il trattamento delle complicanze (per esempio infezioni). L'unità trapianti è dedicata alla realizzazione delle procedure di trapianto autologo ed allogenico specialmente dei pazienti con leucemia acuta, leucemia mieloide cronica, mieloma multiplo, e linfomi non Hodgkin. Più recentemente procedure trapiantologiche sono offerte anche a pazienti selezionati affetti da neoplasie non ematologiche.

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 ipossiemica o ipossiemico-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 4 Unità Operative: Oncologia Medica I, Oncologia Medica II, 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 tra-

pianto 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 Antiblastici si occupa in maniera selettiva della manipolazione in sicurezza dei farmaci citotossici e dell'allestimento centralizzato di multiterapia antiblastica personalizzata sul paziente attraverso l'applicazione di protocolli.

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 famigliari. 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 famigliari.

Radioterapia Oncologica

L'Unità Operativa di Radioterapia Oncologica, inserita in una struttura ospedaliero universitaria, si occupa prevalentemente di attivita' 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 piu' 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'attivita' e' 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.
Il 23 novembre 2004 è stato inaugurato il Nuovo Reparto della Radioterapia Oncologica del Policlinico di Modena.
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 Lymphocite Infusion) e linfocitoaferesi 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 necessità aferetiche in casi di emergenza-urgenza, per tutta la provincia. Sempre in ambito trapiantologico viene gestita sia l'attività di laboratorio di tipizzazione dei donatori iscritti al IBMDR, sia, come recente iniziativa, quella di manipolazione e conservazione delle cellule staminali da cordone ombelicale, coordinata a livello regionale dalla E.R.C.B.B (Emilia Romagna Cord 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 Mode-

na 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.

Ufficio 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'avviamento 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

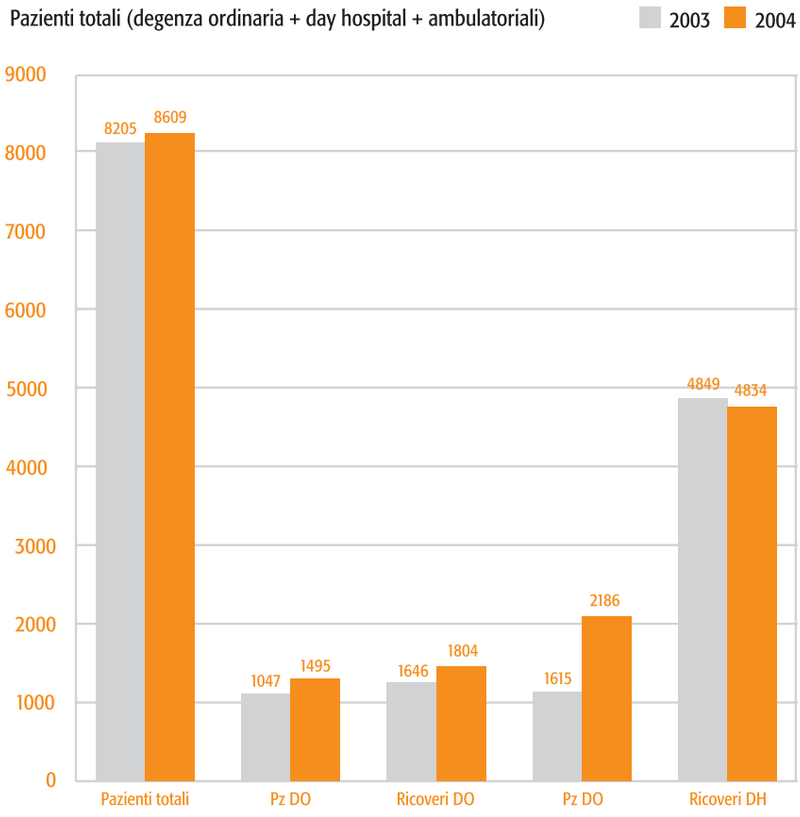
Un'altra attività svolta riguarda la gestione dei farmaci sperimentali per quanto concerne:

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

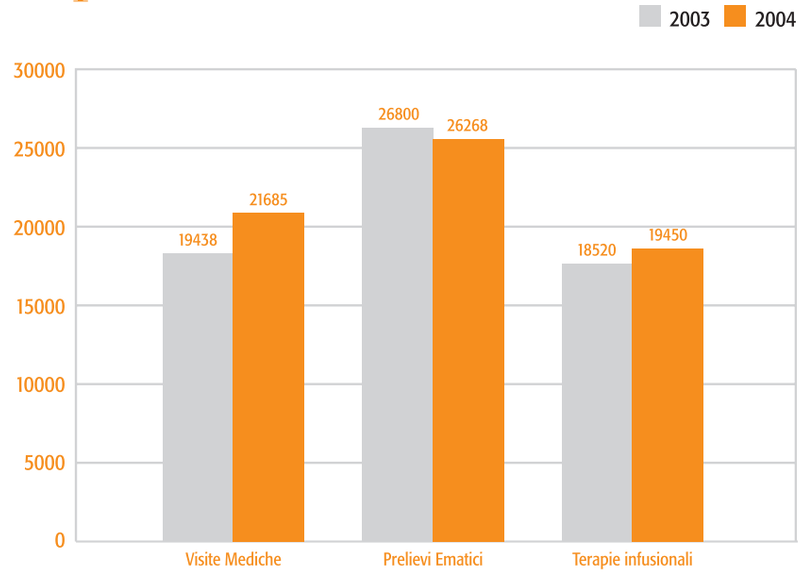
Il personale dell'USCli compie inoltre visite di monitoraggio, di audit e di ispezione.

Gli studi clinici seguiti dall'ufficio sperimantazioni 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 I, Oncologia II ed Ematologia

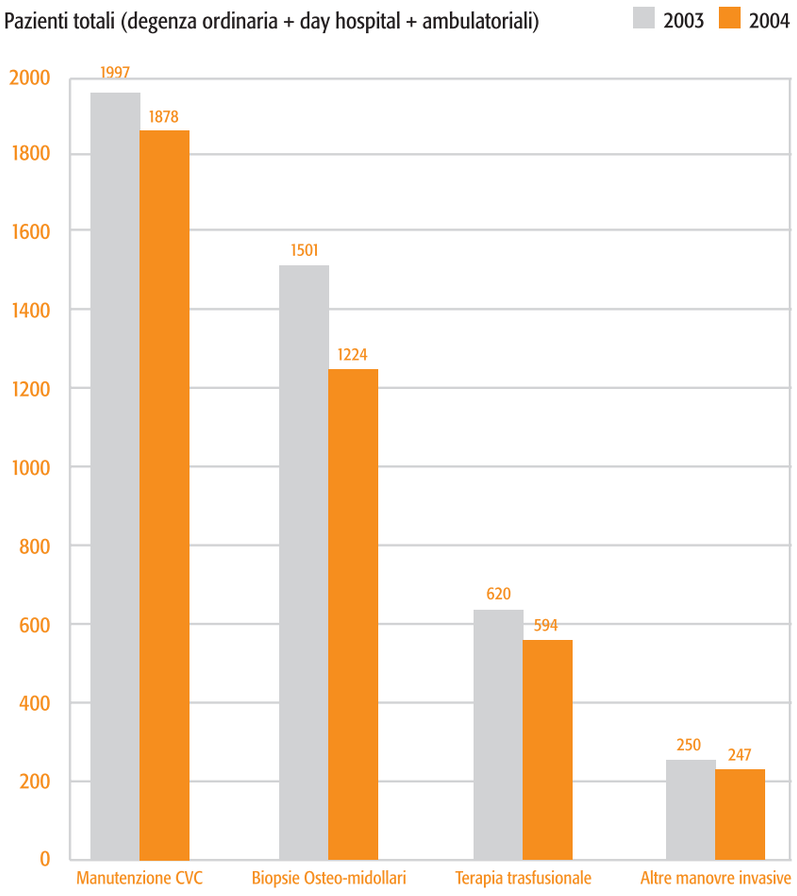


Prestazioni effettuate dal Day Hospital Dipartimentale

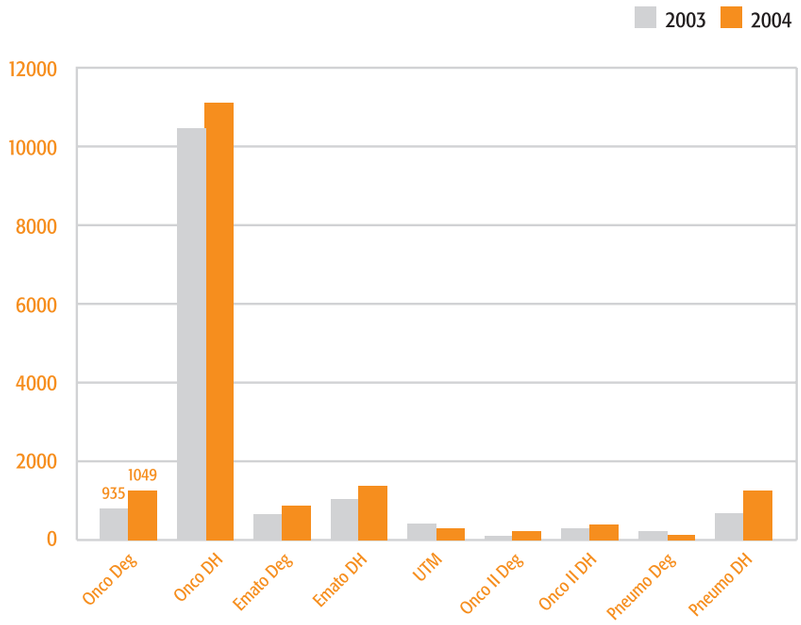


Prestazioni effettuate dal Day Hospital Dipartimentale

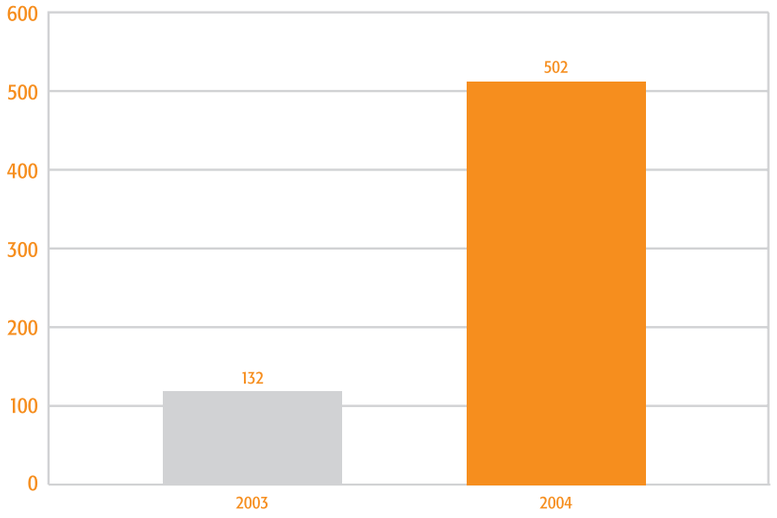
Pazienti totali (degenza ordinaria + day hospital + ambulatoriali)



Unità di Manipolazione Chemioterapici Antiblastici per ciascuna Unità del Dipartimento

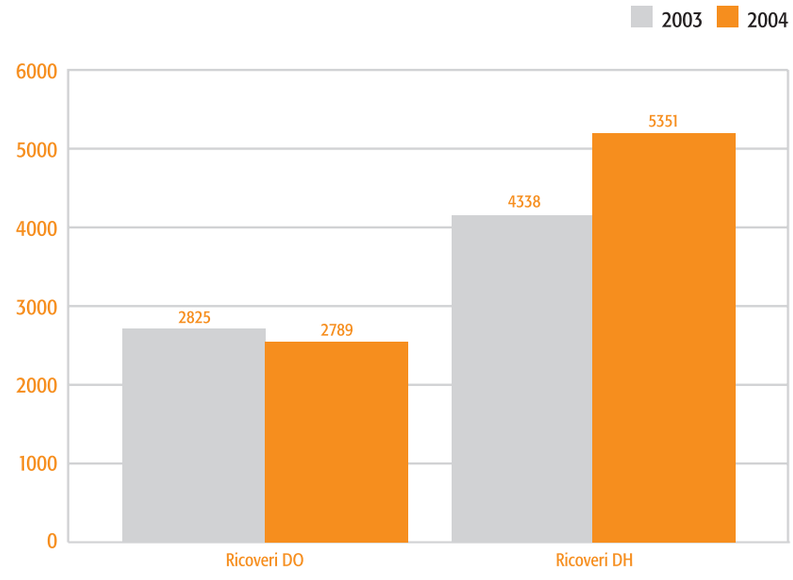


Preparazioni Sperimentali

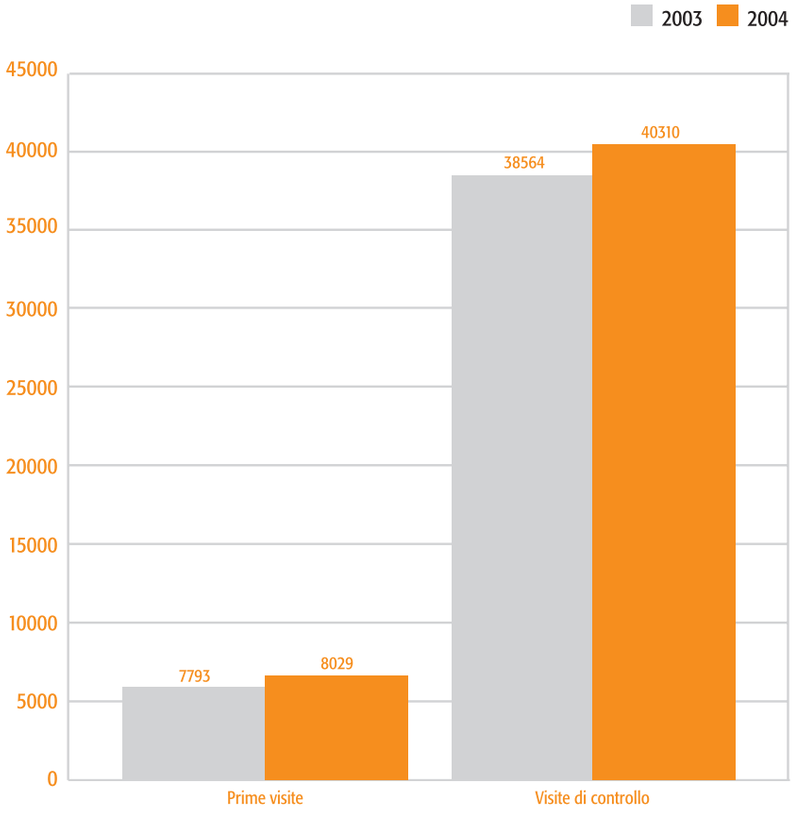


Attività Assistenziale del Dipartimento in regime di ricovero

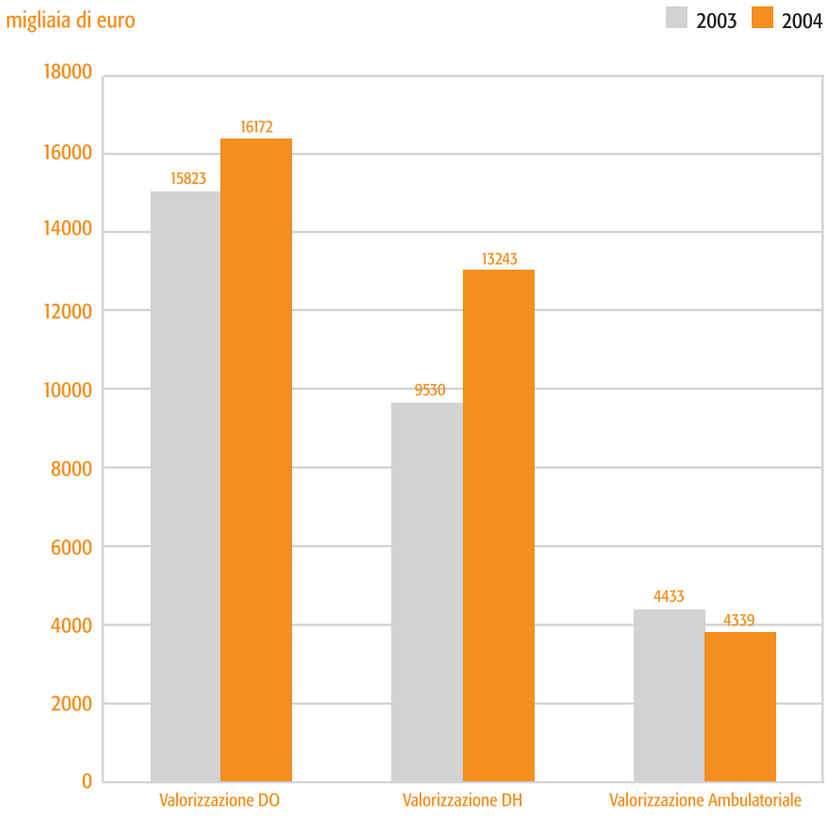
Ricoverati in Oncologia I, Oncologia II, Ematologia e Pneumologia in Regime di ricovero ordinario e day hospital



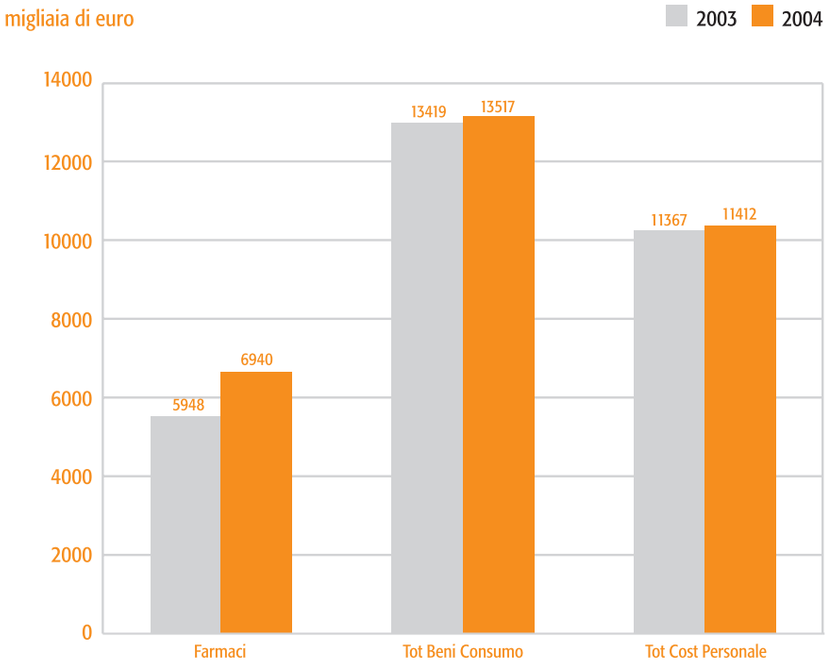
Attività Ambulatoriale del Dipartimento



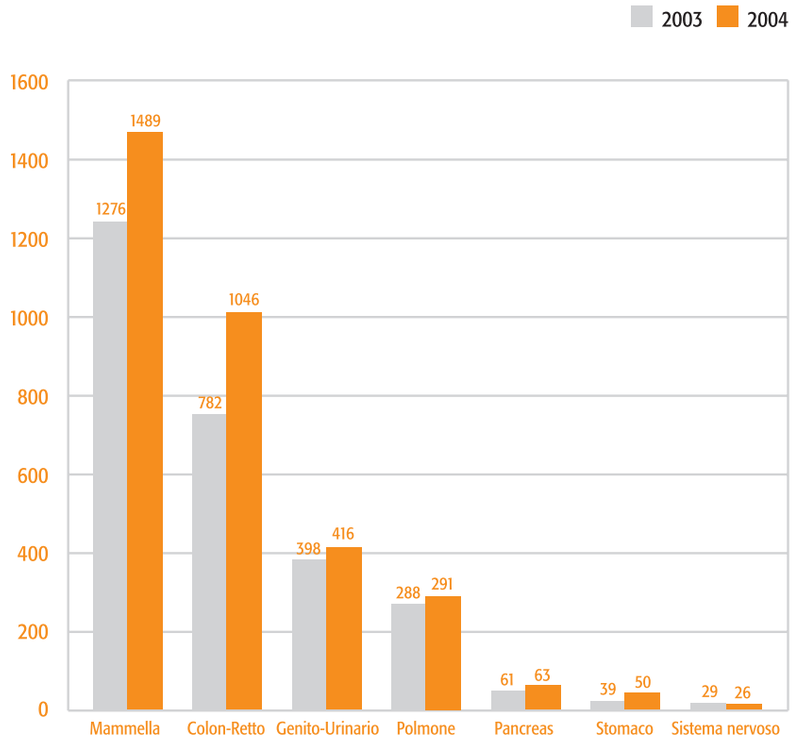
Valorizzazione Attività Assistenziale del Dipartimento

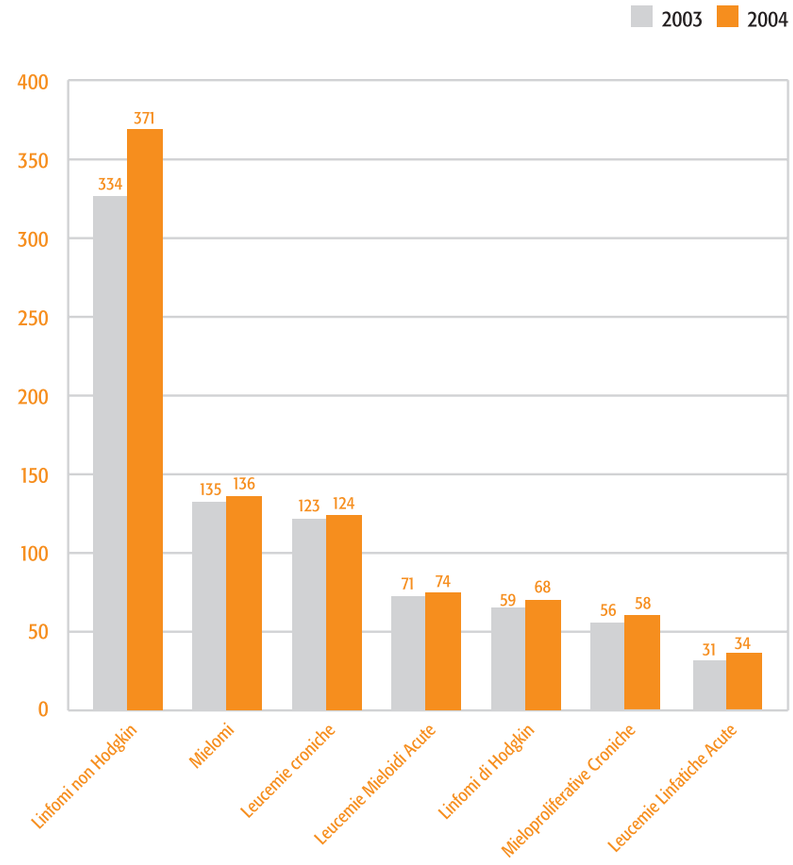


Risorse utilizzate dal Dipartimento

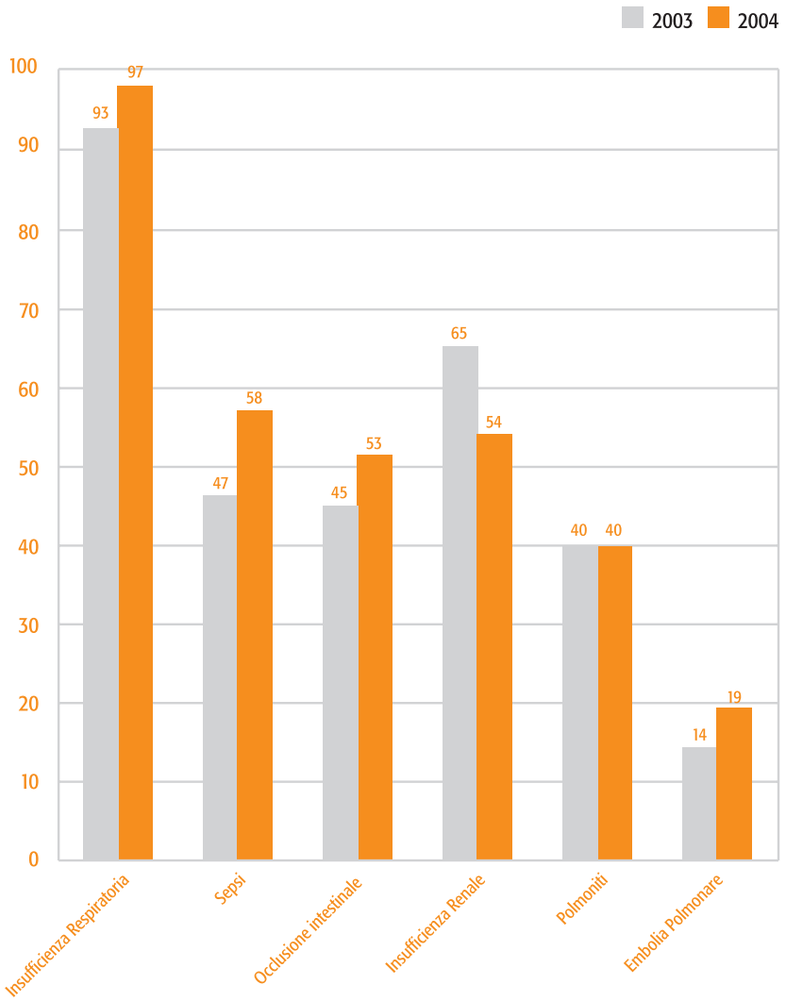


Casistica per tipo di neoplasia

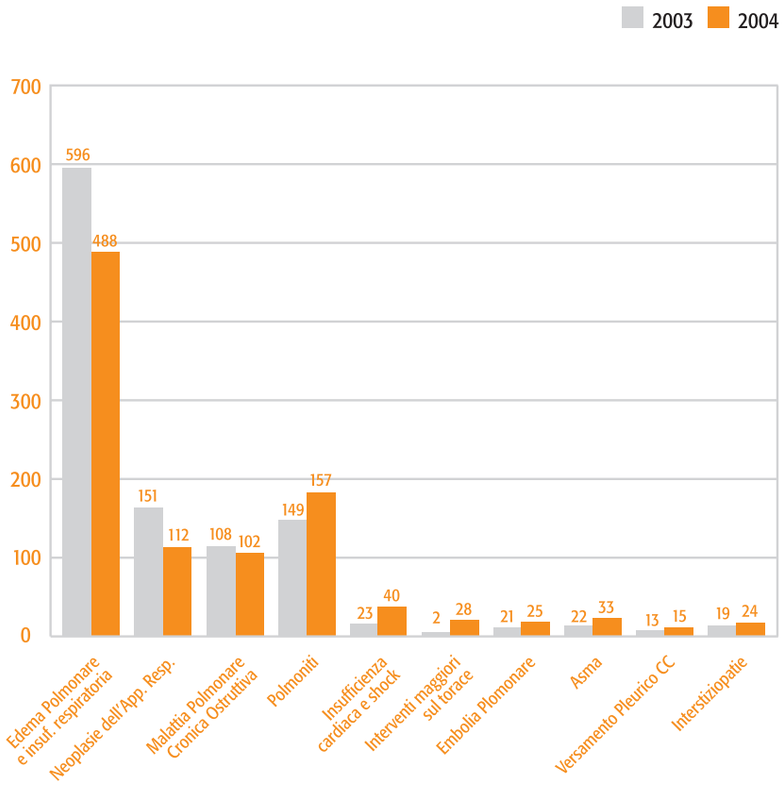




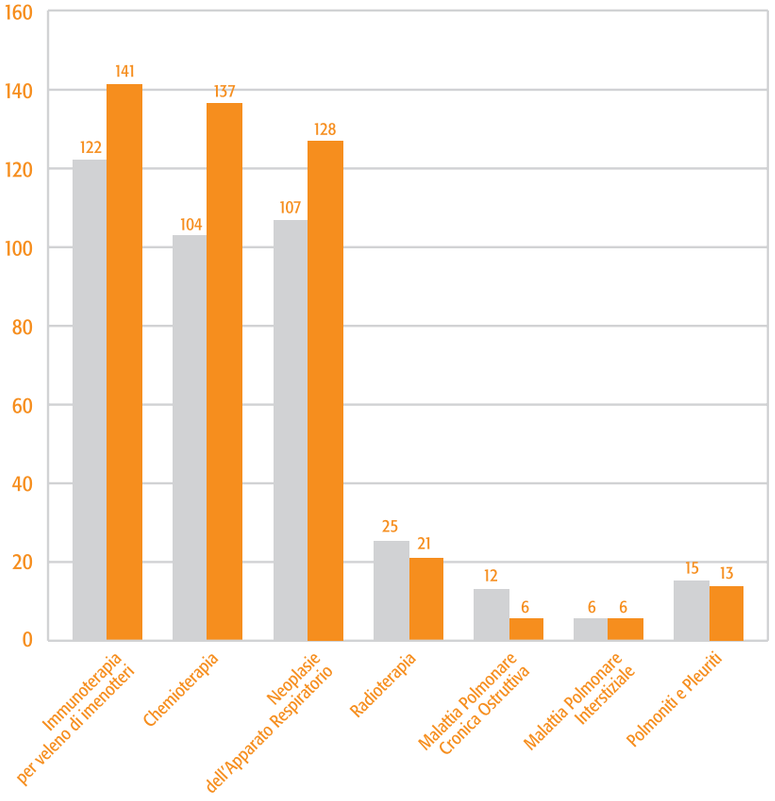
Principali quadri clinici trattati in pazienti con neoplasia



Malattie dell'Apparato Respiratorio



Casistica Day Hospital Pneumologico



Oncologia I

	2003	2004
Pazienti Degenza Ordinaria/Ricoveri	373/616	630/677
Attrazione intraregione	4%	4%
Attrazione extraregione	26%	27%
Degenza media	9,1	8,5
Peso medio	1,19	1,36
Pazienti Day Hospital/Ricoveri	1221/3917	1663/3608
Attrazione intraregione	4%	4%
Attrazione extraregione	7%	8%
Accessi medi	5,3	5,1
Peso medio	0,64	0,67
Visite Ambulatoriali	9501	9352
Prime visite	1348	1399
Visite di Controllo	8153	7953

Attività di screening genetico tumori ereditari femminili

TIPO ESAME	N°	FUORI PROVINCIA
1° VISITA	246	42
VISITE DI CONTROLLO	1315	109
AGOASPIRATI	18	0
BIOPSIE	9	0
CONSULENZE ONCOLOGICHE	188	40
PRE-TEST E PRELIEVI	95	51
POST-TEST	99	35
BRCA1 INDICE	58	37
BRCA1 MEMBRO	36	11
BRCA2 INDICE	38	14

Oncologia II

Osservazione Breve Oncoematologica

	2003	2004
Pazienti Degenza Ordinaria/Ricoveri	439/517	490/555
Attrazione intraregione	4%	3%
Attrazione extraregione	9%	8%
Degenza media	9,7	9,8
Peso medio	1,26	1,42

	2003	2004
Pazienti Day Hospital/Ricoveri	107/127	203/233
Attrazione intraregione	4%	0%
Attrazione extraregione	23%	23%
Accessi medi	9,1	5,9
Peso medio	0,89	0,90
Visite Ambulatoriali	1899	1758
Ambulatorio Osservazione Breve Oncoematologica		
Accessi totali	1088	1149
Accessi diretti	48%	66%
Accessi PS	33%	23%
Invio da MMG	19%	11%
Dimessi	58%	79%
Ricoverati	42%	21%

Hospice

	2003	2004
Pazienti Degenza Ordinaria/Ricoveri	197/232	200/256
Attrazione intraregione	1%	2%
Attrazione extraregione	3%	2%
Degenza media	12,6	11,1
Peso medio	-	1,23

Ematologia

	2003	2004
Pazienti Degenza Ordinaria/Ricoveri	180/278	175/267
Attrazione intraregione	8%	4%
Attrazione extraregione	11%	14%
Degenza media	16,3	17,3
Peso medio	3,98	4,33
Pazienti Day Hospital/ricoveri	287/791	320/1015
Attrazione intraregione	7%	5%
Attrazione extraregione	7%	10%
Accessi medi	6,3	6
Peso medio	1,58	1,56
Visite Ambulatoriali	19076	20401
Prime visite	1174	1277
Visite di controllo	17901	19124

Ematologia: Unità Trapianti di Midollo

	2003	2004
Trapianti di midollo	58	62
Autotrapianti	47	47
Trapianti allogenici	11	7
MUD (da donatore non consanguineo)	-	4

Ematologia Laboratori

Laboratorio di Diagnostica Molecolare

	2003	2004
Prelievi	1.820	2.114
PCR	2.782	2.832
Southern blot	45	17
Sequenze	50	114
Fattore V	318	332
Fattore II	318	332
Esami Totali	3.513	3.880

Laboratorio di Diagnostica Emolinfopatologica

	2003	2004
Pazienti interni	4541	5742
Pazienti esterni	3977	3459
Totali	8518	9201

Laboratorio di Biologia Cellulare

		2003	2004
1	Test clonogenici di cellule staminali emopoietiche periferiche e midollari per la valutazione della crescita di cfu-gm, bfu-e e cfu-mix	156	233
2	Test clonogenici di cellule staminali cordonali per la valutazione della crescita di cfu-gm, bfu-e e cfu-mix (banca cordonale)	190	185
3	Separazioni cellulari per studi dei polimorfismi su popolazioni purificate (cd3+)	68	78
4	Test di vitalità su cellule manipolate e su colture cellulari stimolate	85	43
5	Stoccaggio di campioni di cellule mononucleate per il monitoraggio dei pazienti con GVHD e crioconservazione di campioni cellulari	56	31
7	Scongelamento di cellule crioconservate	48	53
	Totale	**603**	**623**

Attività coagulazione: confronto 2003-2004

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

LAB. Citogenetica Oncoematologica

Resp. Dr.ssa P. Temperani

Casistica	pazienti interni		pazienti esterni		totale	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004
LMA, LLA	26	140	8	44	34	184
LNH, LLC, MM	184	191	53	83	237	274
SMP, LMC, SMD	118	266	39	131	157	397
LH	6	4	0	2	6	6
ALTRE	28	67	5	37	33	104
Totale 1° esame	**362**	**415**	**105**	**202**	**467**	**617**
Totale controlli	**269**	**251**	**56**	**97**	**325**	**348**
Sub totale	**631**	**666**	**161**	**299**	-	-
Totale	-	-	-	-	**792**	**965**

Prestazioni - primi 10 mesi	Interni		Esterni		Totali	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004
Analisi GTG per definizione Cariotipo e Markers Cromosomici	347	331	531	468	591	799
Analisi Fish per definizione Markers tumorali e MMR	109	193	74	239	183	432
Colture cellule tumorali	269	277	321	323	590	600
Colture cellulari con fattori di crescita o mitogeni	246	353	376	350	622	703
Subtotale	**971**	**1154**	**1302**	**1380**		
Totale prestazioni					**2273**	**2534**

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	82.787	61.560	82.618	226.965
Immunoematologia Leucociti (HLA)	306	231	387	924
Sierologia Epatiti	119.304	28.083	19.657	167.044
Sierologia HIV	57.778	702	880	59.360
Sierologia Lue	57.743	4	2	57.749
Ematologia (emocromi)	61.098	402	3.295	64.795
Chimica clinica	226.268	0	0	226.268
Biologia molecolare: NAT HCV/HIV per Modena NAT HCV/HIV per Ferrara HLA	 53.354 19.995 672	 305	 324	 53.354 19.995 1.301
Altro (anti CMV)	1.068			1068
TOTALE	**680.373**	**91.287**	**107.163**	**878.823**

Settore di Criobiologia

CONGELAMENTO E CONSERVAZIONE

CELLULE STAMINALI PERIFERICHE E MIDOLLARI

	PBSC autologhe periferiche	PBSC autologhe midollari	PBSC allogeniche periferiche	DLI
Ematologia	95	3	10	2
Oncologia	32	0	0	0
Oncoematologia pediatrica	5	0	0	0
TOTALI	**132**	**3**	**10**	**2**

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
195	46	67	11	57	9	102	17	37	8

Totale arrivati	Totale congelati	Totale bancati
457	**91**	**101**

Settore Produzione
Assegnazione Emocomponenti

Unità assegnate a pazienti***	Policlinico	A.U.S.L.	Case di cura	Totale	di cui per C.O.M.
eritrociti	11.289	14.070	2.735	28.094	1.975
plasma	2.461	3.116	928	6.505	79
piastrine	4.565	1.668	595	6.828	1.833
plasma da aferesi	969	485	58	1.512	136
piastrine da aferesi	1.215	158	24	1.397	894
totale	**20.499**	**19.497**	**4.340**	**44.336**	**4.917**

Movimentazione Sangue

sangue prelevato in sacca unità 38.670		unità assegnate a pazienti***	unità inviate al Centro Regionale	unità scartate per iperdataz.	
sangue intero		0	2.106	11	totale
di cui separati	eritrociti	28.094	7.241	152	35.487
	plasma	6.505	27.870	17	35.904
	piastrine	6.828	221	1.257	9.703
plasma prelevato in aferesi		1.512	12.792	23	14.327
piastrine prelevate in aferesi		1.397	95	30	1.522
totale		**44.336**	**50.325**	**1.490**	

Ambulatorio Pazienti

Prestazioni aferetiche		Interni	Esterni
plasmaexchange		169	154
leucaferesi terapeutica		61	24
piastrinaferesi terapeutica		25	19
eritrocitaferesi		0	21
raccolta cell. staminali periferiche		129	10
processing midollari		2	0
Totale	**604**	**386**	**218**

Prestazioni trasfusionali, infusionali e sottrattive			
trasfusione emocomponenti		3	1394
infusione emoderivati		2	231
infusione di desferal		0	98
salasso terapeutico		1	506
Totale	**2235**	**6**	**2229**

Predepositi (prelievo per autotrasfusione)			2582
Visita breve paz.ambulatoriali		392	1394
Prelievo venoso		388	231
Totale	**9996**	**780**	**9216**
Totale prestazioni 12.835			

Ambulatorio Donatori

Prestazioni di raccolta	
plasma-piastrinoaferesi	875
doppia piastrino-aferesi	209
piastrinoaferesi plasmaridotte	8
eritro-piastrinoaferesi	249
eritro-plasmaferesi	55
plasmaferesi	339
Totale	**1735**

Consulenze cliniche	89
Totale prestazioni	**1824**

Attività U.O. Radioterapia 2004

N.B. Fermo Acceleratore Sli20 dal 16/4/2004 al 22/7/2004

STIMA PATOLOGIA TRATTATA

				%
			mammella	28
tot cartelle nuove	1329		prostata	3,3
di cui non RT	345		polmone	5,2
CASI NUOVI RT	983		linfomi	3,7
casi vecchi+ nuovi RT	1362		gastroenterico	5,3
Focolai trattati	1720	(17 Stereotassiche)	altro	54,5
		(20 Plesioterapie)		
			curativi	64,2
			palliativi	35,8

M				50
F				50

N° Totale di piani di trattamento: 1953

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

Ut. Ambul	3468
Ut Ricov. o DH	743
Ut. Altri Osp.	75
TOTALE	4286

Attività uop. 5511 Radioterapia

sedute RTT	28475	Totale prestaz. Int	1198
Stereotassiche	15	Totale prestazioni est.	42066
Pazienti (Vol. Tratt.)	1720	TOTALE	43264

Malattie dell'Apparato Respiratorio

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

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 2004

ONCOLOGIA MEDICA

(Prof. PierFranco Conte)

Tumori della mammella, apparato genito-urinario, terapie cellulari

MEDICO RESP.	TITOLO	SIGLA
Frassoldati	Protocollo di studio di fase II: Doxorubicina liposomiale nel trattamento di prima linea del carcinoma mammario metastatico nella donna anziana	BRELYX
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	ApreS
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 Epothilone BMS-247550 plus Capecitabine versus Capecitabine alone in patients with advanced breast cancer previously treated with an anthracycline and who are taxane resistant	CA163048 Epotilone
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 -
Frassoldati	Celecoxib e aromasin come trattamento endocrino neoadiuvante in pazineti anziane in post menopausa con ca mammario operabile , ma voluminoso o potenzialmente operabile, ma localmente avanzato a recettori+ per gli E2 e/o il Pg. Fase II	Celecoxib aromasin
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 (Acant 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	Phase II multicenter study of combined weekly docetaxel and paclitaxel in women with Metastatic Breast Cancer who received prior taxanes	mammella metastatica 5/2004
Conte / Frassoldati	Phase II Randomized Study of combined weekly docetaxel and paclitaxel versus single agent docetaxel in women with Metastatic Breast Cancer	mammella metastatica 6/2004
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 in pazienti affetti da carcinoma delle 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 inrterferone alfa-2a e placebo come prima linea di trattamento da sommnistrare 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-a 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

TUMORI DELL'APPARATO GASTROENTERICO

Luppi	Chemioterapia di salvataggio con TOMOX (tomudex e oxaliplatino) nell'adenocarcinoma pancreatico metastatico: studio di fase II	PACT-4
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 randomised double blind placebo controlled phase III study in patients with metastatic adenocarcinoma of the colon or rectum who are receiving first-line chemotherapy with Oxaliplatin/5-Fluorouracil/Leucovorin and PTK787/ZK222584 or placebo	CPTK787
Luppi	Studio randomizzato di fase II-III nel trattamento postoperatorio dell'adenocarcinoma pancreatico: Gemcitabina vs PEFG seguite da radiochemioterapia con 5-Fluoruracile in infusione continua concomitante	PACT-7
Conte / Luppi	A phase III randomised, open label, multicenter study of Irinotecan and Cetuximab vs Irinotecan as second-line treatment with patients with metastatic, EGFR-positive colorectal carcinoma	CA225006
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 Continous FU/LV with Intravenous Oxalilatin (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-Fluoruracile + Oxaliplatin in combination with pelvic radiotherapy as pre-operative treatment of resectable, locally advanced rectal cancer: a multicenter randomised phase III study	STAR

TUMORI DEL POLMONE

Conte / Barbieri	Open label randomised multicentre phase III study of Irinotecan Hydrocloride (CAMPTO) and Cisplatin vs Etoposide and Cisplatin in chemotherapy naive patients with extensive disease small cell lung cancer	XRP4174D-3001
Conte / Barbieri	Trattamento con Octreotide LAR quale terapia di mantenimento in pazienti affetti da carcinoma polmonare a piccole cellule	MICROCT-01
Conte / Barbieri	Studio in aperto sulla sicurezza di ALIMTA (pemetrexed) come singolo farmaco o in combinazione con cisplatino o carbonplatino in pazienti con mesotelioma malignos	alimta compassion.
Conte / Barbieri	Randomized phase III trial of surgery alone or surgery plus preoperative Gemcitabine-Cisplatin in clincal 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

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	"Daunoxome liposomiale più ARA-C verso Daunorubicina più ARA-C in pazienti anziani con LMA. Studio randomizzato di fase III".	GILEAD/ GIMEMA-ONLUS
M. Luppi M. Morselli	"Protocollo AML-12. The value of high dose vs standard dose Ara-C during induction and of IL-2 after intensive consolidation/ autologous stem cell transplantation in patients (age 15-60 yrs) with acute myelogenous leukaemia. A randomised phase III trial of the EORT and GIMEMA leukemia cooperative groups".	EORTC/ GIMEMA-ONLUS
M. Luppi M. Morselli G. Leonardi	"Studio multicentrico della "Malattia linfoproliferativa dei linfociti granulati".	GIMEMA-ONLUS
M. Luppi M. Morselli	"Studio clinico sulla terapia della porpora trombotica trombocitopenica primitiva".	Gruppo Italiano PTT.
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 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 *Zeneus pharma*	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 *CTI*	PIX 301
Sacchi	Studio in aperto, randomizzato, di fase II per valutare la risposta dell'emoglobina alle diverse dosi, la tollerabilità ed il profilo farmacocinetico di Ro 50-3821 somministrato sottocute una volta ogni tre settimana a pazienti anemici con Linfoma non-Hodgkin a cellule B di tipo aggressivo (intermedio o alto grado) *Roche*	CERA-BA 16728 B
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 *Pharmion*	AZA PH GL 2003 CL001
Sacchi	Rituximab maintainance treatment versus no further therapy after a brief induction therapy with FND+Rituximab in eldery patients with advanced stage previously untreated follicular lymphoma *Roche*	ML17638
Sacchi	Protocollo per il Trattamento del Mieloma Multiplo nell'anziano *GISL (no profit) / Pharmion*	MM2003
Sacchi	Variabilità farmacocinetica della Talidomide durante il trattamento del Mieloma Multiplo	

Protocolli di studio nazionali (AIRO)

RADIOTERAPIA ONCOLOGICA

(Dr. Filippo Bertoni)

Analisi retrospettiva della casistica modenese sull'impiego della radioterapia in associazione alla temozolamide nel tra trattamento dei glomi maligni.
Definizione del CTV in radioterapia prostatica 3D conformazionale post operatoria del ca. prostatico
Trattamento concomitante con radioterapia e Gemcitabina dopo chemioterapia di induzione nel carcinoma polmonare non a piccole cellule in operabile.
PACT-7 – Studio randomizzato (fase II e III) nel trattamento post operatorio dell'adenocarcinoma pancreatico: Gemcitabina versus PEFG seguite da radiochemioterapia con 5Fluorouracile in infusione continua concomitante.
Radiochemioterapia per conservazione d'organo nei tumori faringei e ipofaringei estesi (Stadi III e IV) operabili.
Progetto italiano mammosite.
Studio retrospettivo sulla percentuale di recidive nei DCIS irradiati.
Studio STAR per il trattamento pre operatorio del carcinoma rettale.

MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO

(Prof. Leonardo M. Fabbri)

L.M. Fabbri, F. Luppi, V. Porcaro, M. Romagnoli	Effects of combination therapy of 500 µg roflumilast once daily and 50 µg Salmeterol twice daily versus 50 µg Salmeterol twice daily in patients with COPD. A 52-week double blind, parallel group clinical study.	BY217/M2-114
P.Roversi - R.Serini O. Di Maria, E. Bonucchi	studio multicentrico, randomizzato, in doppio cieco, controllato con placebo, a gruppi paralleli, dose-ranging, per valutare l'efficacia e la sicurezza di 4 dosi di QAB149 (50, 100, 200 e 400 µg), somministrate mediante inalatore a polvere secca multidose, e una dose di qab149 (400 µg) somministrata mediante inalatore a polvere secca monodose per 7 giorni a pazienti con broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO)	QAB149-Novartis
P. Roversi M.R. De Carlo, G.Ferrara, P.Guerzoni	Studio in doppio cieco, multiceentrico, randomizzato, placebo-controlled, crossover che prevede clinical trial di 12 µg (dosi singole e ripetute) per formoterolo fumarato somministrato via PMDI con propellente HFA-134 o DPI (AerolizerTM inhaler) in pazienti con BPCO parzialmente revenrisbile	DM/PR/3301/002/03 Chiesi Farmaceutici
L. Fabbri – L. Corbetta, V. Porcaro E. Bonucchi	Effetti di 30 giorni di trattamento con flunisolide nebulizzata (BID) sulla concentrazione di Ossido Nitrico nell'aria espirata di pazienti affetti da BPCO/ no sponsor.	92/01
L. Corbetta, V. Porcaro, E. Rovatti E. Bonucchi	Studio multicentrico randomizzato, in doppio cieco, controllato con placebo, a gruppi paralleli, dose-ranging, per valutare l'efficacia e la sicurezza di 4 dosi di QAB149 (50, 100, 200 e 400 mcg) somministrate mediante inalatore a polvere secca multidose, e una dose di QAB149 (400 mcg) somministrata mediante inalatore a polvere secca monodose per 7 giorni a pazienti adolescenti e adulti con asma persistente stabile.	CQAB149A2216 NOVARTIS
L. Fabbri – L. Corbetta – V. Porcaro- E. Bonucchi	somministrazione sottocutanea di anticorpi ANTI-TNF- (ogni 4 settimane) in pazienti affetti da asma bronchiale persistente grave in trattamento con massime dose di steroidi topici+beta-2-long-acting con /senza trattamento steroideo sistemico	C0524T03STUDIO CENTOCOR
L. Fabbri – L. Corbetta – V. Porcaro - E. Bonucchi	studio multinazionale, multicentrico, doppio cieco, randomizzato, in gruppi paralleli sull'efficacia terapeutica e la sicurezza di beclometasone dipropionato 250 mcg combinato con salbutamolo 100 mcg nel trattamento di pazienti con asma persistente lieve	BEST ASTHMA
L. Fabbri – L. Corbetta – V. Porcaro – E. Bonucchi	studio clinico, in singolo cieco, randomizzato per il confronto di due formulazioni di budesonide polvere inalatoria in pazienti affetti da asma bronchiale	MO-00501 MIAT-ANDI-VENTIS
L. Fabbri – L. Corbetta – V. Porcaro – E. Bonucchi	Studio controllato con placebo e farmaco attivo, in doppio cieco, a gruppi paralleli, per 24 settimane per valutare l'efficacia e la sicurezza di ROFLUMILAST per via orale una volta al giorno assunto con corticosteroidi per inalazione a basso dosaggio in pazienti affetti da asma cronico.	PHARMACIA/PFIZER PROTOCOLLO PDEAAS-1500-004
Fabbri , Moretti, Porcaro, Corbetta E. Bonucchi	Studio Multicentrico, in doppio cieco, per confrontare gli effetti clinici di Montelukast per via endovenosa verso placebo in pazienti con asma acuto.	MK 476 PROTOCOLLO N 228 MERCK-SHARP & DOHME PROTOCOLLO N. 288-00

Protocolli Sperimentali GISL

Gruppo Italiano per lo Studio dei Linfomi

Coordinatore 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	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	Prospective collection of data of possible prognostic relevance in patients with follicular lymphoma International Follicular Lymphoma Prognostic Factor Project (IFLPFP)	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 Ciclofosfamide, Epidoxorubicina, 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 clinico di fase I-II con antibioticoterapia eradicante nei linfomi diffusi a grandi cellule B primitivi dello stomaco Helicobacter Pylori positivi in stadio I-II1 Istituto Scientifico Ospedale S.Raffaele di Milano	HGL-1
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

Progetti di Ricerca 2004

EMATOLOGIA

Prof. Giuseppe Torelli

LABORATORIO DI RICERCA

Prof. Mario Luppi

"Eradicazione dell'Helicobacter pylori nella porpora trombocitopenica idiopatica: rilevanza clinica e significato biologico"
Responsabili: Giovanni Emilia, Mario Luppi, Monica Morselli, Giuseppe Torelli
Studio nazionale approvato e condotto in collaborazione dal Gruppo Italiano delle Malattie Ematologiche dell'Adulto (GIMEMA);

"Infezione da Virus Erpetico Umano Ottavo (HHV-8) nei pazienti trapiantati di midollo osseo e di organo solido"
Responsabile: Mario Luppi, Patrizia Barozzi, Giuseppe Torell
Studio nazionale approvato e condotto in collaborazione con il Gruppo Italiano Trapianto di Midollo Osseo (GITMO) e Nord Italian transplant (NIT).
Finanziamento: Associazione Italiano Ricerca sul Cancro (AIRC) e Novartis.

"Monitoraggio della risposta immune HHV-8 specifica in pazienti trapiantati di rene ad alto rischio di sviluppare sarcoma di Kaposi post trapianto, mediante ELISPOT"
Responsabile: Mario Luppi, Patrizia Barozzi, Giuseppe Torelli
Finanziamento: Fondazione Italiana per la Ricerca sul Cancro (FIRC)

"Evidenziazione di sequenze virali e di mutazioni del gene p53 nelle singole cellule neoplastiche isolate dai tessuti mediante micromanipolazione in un cluster di pazienti appartenenti alle F.F.A.A. affetti da Malattia di Hodgkin"
Responsabile: Mario Luppi, Patrizia Barozzi, Giuseppe Torelli
Finanziamento: Ministero della Difesa.

"Tumori post-trapianto: nuove acquisizioni biologiche e loro implicazioni terapeutiche"
Responsabili: Mario Luppi, Giuseppe Torelli
Progetto InterUniversitario 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.
Finanziamento: COFIN 2004

LABORATORIO DI CITOGENETICA ONCOEMATOLOGICA

Dr.ssa Paola Temperani

Identificazione markers citogenetica e CGH in CTLC
Studio cluster HOXA (7p15) in disordini mieloproliferativi
Caratterizzazione della fusione genica NUP98/TOP1 in leucemie acute.
fonti di finanziamenti:
MURST 2002
Progetti di Ricerca finalizzati Ministero della Sanità

MIUR 2004

Analisi genomica comparativa "CGH" in disordini linfoproliferativi a basso indice mitodico
Responsabile della ricerca Dr. ssa Paola Temperani

LABORATORIO DI DIAGNOSTICA EMOLINFOPATOLOGICA

Dr.ssa Goretta Bonacorsi

Studio delle malattie emo-linfoproliferative, attraverso un impiego delle comuni tecniche di immunoistochimica mirato ad una migliore caratterizzazione dei linfomi diffusi a grandi cellule B.
fonti di finanziamenti:
Ex 60% 2003

LABORATORIO DI DIAGNOSTICA MOLECOLARE

Dr. Roberto Marasca

Profili di espressione genica nella Leucemia Linfatica Cronica a cellule B (B-LLC)
Relazione tra infezione da Helicobacter Pyilori (HP) e Porpora Trombocitopenica Idiopatica (ITP)
fonti di finanziamenti:
AIRC
Fondi ex 60%

ONCOLOGIA MEDICA

Prof. PierFranco Conte

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:
Prof. Enrico Tagliafico, Prof. Sergio Ferrari, Prof. Giampaolo Trentini
Dipartimento di Scienze Biomediche,
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

Determinazione mediante FISH dell'overespressione di HER-2/neu in pazienti con carcinoma mammario ad alto rischio trattate con chemioterapia ad alte dosi e supporto di cellule staminali autologhe e sua correlazione come valore prognostico e predittivo.
Il progetto è svolto in collaborazione con l'Anatomia Patologia di Modena diretta dal Prof. Trentini (Dr.ssa Stefania Battelli) e supportato da Roche.
Responsabili del progetto: Dr Roberto Sabbatini, Dr.ssa Michela Maur

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 breas 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

FONDI DI RICERCA

GRANT A.I.R.C
(sul tema "Espressione genica nel tumore della mammella")
GRANT CNR
(sul tema: "Ottimizzazione di regimi chemioterapici contenenti taxani e antracicline in funzione del profilo biologico del tumore")
GRANT MINISTERO DEGLI ESTERI
(sul tema: "Terapia genica nelle neoplasie solide")
DONAZIONI PER LA RICERCA DERIVANTI DA ENTI E/O PRIVATI
(per entrambe le tematiche di ricerca)

MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO

Prof. L.M. Fabbri

Fumo di tabacco, infiammazione e cancro del polmone: aspetti molecolari, biologici, clinici e anatomopatologici.
Coordinatore nazionale Prof. Leonardo Fabbri

Meccanismi fisiopatologici della BPCO: interazioni tra cellule epiteliali bronchiali e fibroblasti polmonari.
Titolari Fabbri/Piccinini

Effect of cigarette smoke on cxcr3 chemokine receptor expression in bronchial epithelial cells.
Fabbri LM, Luppi F, Carnevali S, Longo M, Panico F.

Clusterin increases resistance to oxidative stress in lung fibroblasts exposed to cigarette smoke
Fabbri LM, Luppi F, Carnevali S, Longo M, Panico F .

Analysis of the systemic antigen-specific t-cell response in patients with chronic obstructive pulmonary diseaSe
Richeldi L, Luppi F, Losi M, Fabbri LM

EPIDEMIOLOGIA ONCOLOGICA CENTRO PER LO STUDIO DEI TUMORI FAMILIARI DELLA MAMMELLA E DELL'OVAIO - REGISTRO TUMORI

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 conscenze 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 benghazi
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: Lino Piccinini
Collaboratori: Paola Borella, Annalisa Bargellini. Daniele Din, 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 eritrocitoaferesi nella terapia delle emocromatosi primitive e secondarie e nelle policitemie"
Responsabile: Mariano Maria

"Fotochemioterapia extracorporea nel trattamento della Graft versus host disease"
Responsabile: Mariano Maria

UFFICIO SPERIMENTAZIONI CLINICHE

Prof. A. Liberati

Valutazione della qualità metodologica degli studi primari inclusi nelle revisioni sistematiche pubblicate nella Cochrane Library e su riviste peer-reviewed. Produzione di raccomandazioni metodologiche e messa a punto di moduli didattici per la Facoltà di Medicina e le Scuole di Specializzazione (COFIN 2002-2004)

Attività didattica a.a. 2003 - 2004

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 per Infermieri Professionali: **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'Appartao 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. Cervo Gianluca
Terapia genica anti-tumorale:creazione di due vettori retrovirali per lo studio dell'interazione tra cellule tumorali e mesenchima.
Relatore: Prof. PierFranco Conte
Correlatore: Dr. Massimo Dominici

Dr. Iacchetta Francesco
Grado di regressione tumorale e relativo significato prognostico in una casistica di 112 pazienti sottoposti a chemioradioterapia preoperatoria per carcinoma del retto operabile.
Relatore: Prof. PierFranco Conte
Correlatore: Dr. Gabriele Luppi

Dr. Piacentini Federico
Valore prognostico predittivo dei parametri biologici nei tumori mammari sottoposti a terapia primaria.
Relatore: Prof. PierFranco Conte
Correlatore: Dr. Antonio Frassoldati

Dr.ssa Sternieri Rita
Una innovativa tecnica di isolamento delle cellule staminali mesenchimali dell'adulto mediante medium serum free: una valutazione fenotipica e funzionale.
Relatore: Prof. PierFranco Conte
Correlatore: Dr. Massimo Dominici

Dr. Piro Roberto
Studio dell'applicazione clinica di un nuovo test per la diagnosi di infezione tubercolare latente: il Quantiferon-TB.
Relatore: Prof. Leonardo Maria Fabbri

TESI DI DIPLOMA DEL CORSO DI LAUREA IN SCIENZE BIOLOGICHE

Dr.ssa Federica Gibellini
Analisi dei geni delle immunoglobuline nella Leucemia Linfatica Cronica
Correlatore: Dr. Roberto Marasca

TESI DI DIPLOMA DEL CORSO DI LAUREA IN BIOTECNOLOGIE MEDICHE

Dr.ssa Emanuela Di Pierri
Studio dell'espansione clonale T in pazienti sottoposti a trapianto di midollo osseo allogenico.
Relatore: Dr. Roberto Marasca

Dr.ssa Donata De Marco
Linfoma Non-Hodgkin associato ad infezione da virus dell'epatite C (HCV): relazione tra le caratteristiche molecolari dei geni delle immunoglobuline e risposta al trattamento antivirale.
Relatore: Dr. Roberto Marasca

Dr. Andrea Ascari
Espressione dei geni regolanti il ciclo cellulare e stato mutazionale delle immunoglobuline nella Leucemia Linfatica Cronica.
Relatore: Dr. Roberto Marasca

Dr.ssa Maria Grazia Vizioli
Monitoraggio molecolare del trattamento nella Leucemia Mieloide Cronica.
Relatore: Dr. Roberto Marasca

Dr.ssa Giorgia Corradini
Monitoraggio molecolare della Leucemia linfatica Acuta Philadelphia positiva in corso di terapia con Imatinib Mesilato.
Relatore: Dr. Roberto Marasca

TESI DI DIPLOMA DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN EMATOLOGIA

Dr.ssa Simona Bulgarelli
PEG Interferon _-2b nella Trombocitemia Essenziale: studio di fase II per la determinazione della dose minima efficace, sicura e ben tollerata.
Relatore: Dr. Luigi Gugliotta

Dr.ssa Monica Curotti
Espressione dei geni regolanti il ciclo cellulare e stato mutazionale delle immunoglobuline nella leucemia linfatica cronica
Relatore: Dr. Roberto Marasca

Dr.ssa Angela Ferrari
Terapia di mantenimento con IMATINIB nella leucemia linfatica acuta Ph positiva.
Studio della influenza della Malattia Minima Residua.
Relatore: Prof. Giuseppe Torelli

TESI DI DIPLOMA DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN ONCOLOGIA

Dr.ssa Federica Bertolini
Valutazione dei fattori prognostici nei tumori stromali del tratto gastro-intestinale (gist). Contributo casistico
Relatore: Dr. Gabriele Luppi

Dr.ssa Claudia Mucciarini
Determinazione del livello di omocistenia sierica come possibile fattore predittivo di tossicità da pemetrexed in pazienti con carcinoma mammario in diverso stadio patologico.
Relatore: Prof. PierFranco Conte

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

Dr. Metka Kodric
Studio dell'acidificazione delle vie aeree nell'asma bronchiale con il metodo dell'espettorato indotto

Dr.ssa Sara Tommasetti
Ruolo delle cellule dendritiche nella broncopnuemopatia cronica ostruttiva: influenza delle metalloproteasi sui processi di presentazione antigenica.

Dr.ssa Emanuela Zanasi
Isolamento batterico nell'espettorato di pazienti con grave riacutizzazione di broncopneumopatia cronica ostruttiva trattati con ventilazione meccanica non invasiva.

TESI DI DIPLOMI UNIVERSITARI DI TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA

Elisa Brevini
La radioterapia esclusiva dei tumori prostatici: indicazioni tecniche e metodologiche.

Barbara Giusti
Stereotassi in Radioterapia Oncologica. Indicazioni e metodiche

TESI DI DIPLOMA DI LAUREA IN TECNICHE DI RADIOLOGIA MEDICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA

Carla Piani
La tecnica policentrica ad archi multipli semplificata nella tecnica monoisocentrica con collimatore multilamellare dinamico

Adele Canalini
La radiochirurgia stereotassica

Barbara Giusti
Extracranial stereotactic radioablation

Elisa Brevini
Gli acceleratori lineari e protocollo per i controlli di qualità degli acceleratori lineari

TESI DI DIPLOMA DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN PATOLOGIA CLINICA

Dr. Antonio Bonanno
"Gel Piastrinico Autologo e Allogenico: Nuova Metodica per Consolidamento Osseo e Riparazione Tessutale"
Relatore: Dr.ssa Marisa De Palma
Correlatore: Dr. Giovanni Battista Ceccherelli.
Dr.ssa Ilaria Castelli
"Monitoraggio molecolare della Leucemia Mieloide Cronica in terapia con Imatinib Mesilato"
Relatore: Dr. Roberto Marasca

TESI DI DOTTORATO DI RICERCA IN ONCOLOGIA SPERIMENTALE E CLINICA

Dott.ssa Antonella Montanini
Le sperimentazioni cliniche in oncoematologia. L'esperienza del gruppo italiano per lo studio dei linfomi (GISL)
Tutor: Prof. Massimo Federico

TESI DI DIPLOMA DEL CORSO DI LAUREA IN DIETISTICA

Sig.ra Magda Ascari
Valutazione dello stato nutrizionale in pazienti con carcinoma mammario sottoposte a chemioterapia (rapporto con la tossicità dei trattamenti)
Relatore: Dr. Antonio Frassoldati

TESI DI DIPLOMA CORSO DI LAUREA IN TECNICHE DI LABORATORIO BIOMEDICO

Sig. Davide Daolio
Manipolazione e Crioconservazione di Cellule Staminali da Sangue Cordonale
Relatore Dr. Giuliano Montagnani

TESI DI DIPLOMA UNIVERSITARIO PER INFERMIERI PROFESSIONALI

I.P. Valeria Musaro
Gestione infermieristica del rischio infettivo ed emorragico nel paziente affetto da Leucemia Mieloide Acuta in corso di trattamento
Relatore: Prof. Stefano Sacchi

I.P. Barbolini Stefania
Infermiere per la ricerca clinico-farmacologica. Una nuova frontiera della professione.
Relatore : Prof. Stefano Sacchi

I.P. Graziana Accoto
Tumori mammari: impegno per un futuro migliore. Ruolo dell'infermiere nell'assistenza alle donne con cancro al seno
Relatore: Prof. Stefano Sacchi
Correlatore: Prof. Massimo Federico

I.P. Lucia Contrucci
Analisi dei tempi nel percorso diagnostico-terapeutico del carcinoma mammario: il disagio legato a possibili ritardi per la paziente operata di neoplasia mammaria
Relatore: Prof.ssa Giuseppina Cinque
Correlatore: Prof. Massimo Federico

Attività Formativa 2004

JOURNAL CLUB

13 gennaio 2004
CD4+ CD25+ regulators T cells preserve graft-versus-tumor activity while inhibiting graft-versus-host disease after bone marrow transplantation.
Nature Medicine, September 2003.
Dr.ssa Paola Bresciani

2 marzo 2004
Waldenström macroglobulinemia
Lancet Nov. 2003
Dr.ssa Monica Curotti

11 marzo 2004
A randomized trial of letrozole in postmenopausal women after five years of tamoxifen therapy for early-stage breast cancer.
N Engl J Med, 2003
Dr.ssa Elena Romagnani

16 marzo 2004
Neutrophil elastase cleaves PML-RAR_ and is important for the development of Acute Promyelocytic Leukemia in mice
(A.A. Lane end T.J. Ley, Cell, vol.115,305-318, oct.31,2003)
Dr. Giovanni Riva

1 Aprile 2004
Aplasia pura della serie rossa ed uso di eritropoietina: risultati di uno studio svolto in collaborazione con il gruppo RADAR (Research on Adverse Drug reaction and Reporting) della Northwestern University di Chicago.
Dr. Stefano Luminari

28 Aprile 2004
The use and analysis of microarray data. (Nature Reviews, March 2004)
Dr. Roberto Marasca

4 maggio 2004 martedì ore 15 aula A IV piano
Proteomics in Transfusion Medicine (Trasfusion, April 4004)
Dr.ssa Donatella Venturelli

SEMINARI E RIUNIONI SCIENTIFICHE

15 gennaio 2004
Il follow up: la nostra scelta
Ca mammella (Dr.ssa C. D'Ambrosio)
Ca Colon (Dr. G. Luppi)
19 gennaio 2004

L'insufficienza respiratoria nella broncopneumopatia cronica ostruttiva
Maurizio Moretti (Policlinico di Modena), Antonio Corrado (Ospedale Careggi, Firenze), LAberto Pasetto (Università di Modena), Enrico Clini (Villa Pineta di Gaiato, Modena), Carlo Sturani (Ospedale Carlo Poma, Mantova)

22 Gennaio 2004
Normative sulla sperimentazione clinica.
Dr. Carlo Tomino - Direttore Ufficio Sperimentazioni Cliniche - Ministero della Salute

5 febbraio 2004
I GIST
Dr.ssa F.Bertolini, Dr.ssa C. Mucciarini, Dr. G. Rossi, Prof. M.Federico

12 febbraio 2004
I fattori prognostici nel Ca colon stadio B2
Dr.ssa R. Depenni
Efficacia del programma di sorveglianza attuato presso il Centro per lo Studio dei Tumorifamiliari di Modena
Dr.ssa L. Cortesi

16 febbraio 2004
Ecografia e biopsia ecoguidate in Onco-Ematologia
Dr. Luigi Cavanna Direttore I Divisione di Medicina In terna - Ematologia
AUSL Piacenza

18 Febbraio 2004
Reducing the science of modern tuberculosis diagnosis to a simple clinical reality
Prof. Jim Rothel (Victoria, Australia)

19 Febbraio 2004
Chemioprevenzione.
Dr. Andrea Decensi - Direttore di Farmacoprevenzione - Istituto Europeo di Farmacoprevenzione

18 marzo 2004
Report dal San Antonio Breast Cancer Meeting
Dr. A. Frassoldati, Dr.ssa V. Guarnieri

23 marzo 2004
Endoscopia Bronchiale Operativa
Marco Patelli (Azienda Ospedaliera USL, Bologna)

31 marzo 2004
Genetica dell'asma
Bianca Beghè (Università di Padova)
6 aprile 2004
Basi Genetiche e Molecolari della BPCO
Maurizio Luisetti (Università di Pavia), Giseppe Lungarella (Università di Siena), Luigi Varesio (Istituto Giannina Gaslini, Genova)

7 aprile 2004
Clinically relevant Outcomes in Chronic Diseases
Tavola rotonda con Claude Lenfant (NHLBI, USA)

15 aprile 2004
Il ruolo del trapianto autologo nella strategia terapeutica globale dei linfomi non Hodgkin ed istologia aggressiva.
Dr. Maurizio Martelli - Dipartimento di Biotecnologie Cellulari ed Ematologia
- Università "La Sapienza" - Roma

19 aprile 2004
Neoplasie del distretto cervico-facciale.
Prof. Marco Merlano - Direttore Divisione di Oncologia Medica - Azienda Ospedaliera S.Croce e Carle - Cuneo
Dr. Livio Presutti, Direttore Otorinolaringoiatra - Azienda Policlinico-Modena
Dr. Filippo Bertoni, Direttore Radioterapia Oncologica - Azienda Policlinico - Modena

22 aprile 2004
Novità dall'EBMT (Barcellona 2004)
Dr. R. Sabbatini, Dr.ssa M. Maur

29 aprile 2004
La Terapia adiuvante nel carcinoma del colon
Dr. Gabriele Luppi

13 maggio 2004
Servizio di psicologia nel COM: Attività e progetti di ricerca
Dr.ssa Katia Ghinelli

20 maggio 2004
Nuovi indirizzi nel trattamento chirurgico del carcinoma della tiroide
Prof. Paolo Miccoli - Direttore del Dipartimento di Chirurgia - Università di Pisa

1 giugno 2004
Iperuricemia: ruolo del Rasburicase
Dr. Notari Pier Luigi - Sanofi - Synthelabo

16 giugno 2004
Terapia adiuvante del colon retto-Stato dell'arte e novità ASCO 2004.
Dr. Corrado Boni - Direttore Unità Operativa di Oncologia Medica di Reggio Emilia

17 giugno 2004
Head and neck cancer as a model for novel targeted approaches
Prof. Kevin Harrington - Direttore della Head and Neck Cancer Unit-Royal Marsden Hospital, Londra

24 giugno 2004
Nuovi farmaci in Oncologia

2 luglio 2004
LLC: Una vecchia patologia rivisitata.
Prof. Robin Foà - Ordinario di Malattie del sangue- Università La Sapienza – Roma
6 luglio 2004
A new laboratory test for tuberculosis infection
Prof. Chris Granger (Oxford, UK)

8 luglio 2004
Novità dall'ASCO 2004
Dr.ssa Valentina Guarneri, Dr. Fausto Barbieri

15 luglio 2004
Novità dall'ASCO 2004
Dr.ssa Roberta Depenni, Dr.ssa Federica Bertolini

9 settembre 2004
Determinazione di HER-2 ed EGFR nei tumori solidi
Dr. Guido Ficarra

7 ottobre 2004
Trattamento della neutropenia febbrile.
Dr.ssa Michela Maur

8 ottobre 2004
L'uso di IL7 e IL15 come adiuvanti nei vaccini per il trattamento delle infezioni di HIV
Prof. Genoveffa Franchini- National Cancer Institute- Section of Animal Models end Retroviral Vaccines NHI-Bethesda (MD)

13 ottobre 2004
Latent tuberculosis infection
Prof. Antonino Catanzaro (San Diego, USA)

21 ottobre 2004
Fattori psicologici predittivi dei comportamenti dei pazienti oncologici: risultati di 3 studi.
Dr.ssa K. Ghinelli, Dr. ssa L. Buonaccorso, Dr. ssa C. Migliozzi, Dr. ssa F. Zani

18 novembre 2004
Immunoterapia cellulare adottiva con cellule TALL-104.
Dr. Carmelo Bengala

19 novembre 2004
Cellule B marginali: morfologia, fenotipo, ortogenesi, significato funzionale.
IL M.A.L.T. Le cellule B monocitoidi.
Prof. Tullio Artusi

25 novembre 2004
La colonscopia virtuale.
Dr. Emanuele Neri, Istituto di Radiologia, Università di Pisa

1 dicembre 2004
Linfoma marginale splenico e linfonodale.
Prof. Tullio Artusi

2 dicembre 2004
New therapeutic strategies to improve tumor apoptosis
Dr.ssa Silvia Marsoni, Direttore Scientifico SENDO
9 dicembre 2004
Prognosi e terapia dei tumori mammari BRCA correlati.
Dr.ssa Laura Cortesi

15 dicembre 2004
Morfologia e fenotipo dei linfociti circolanti non neoplastici.
Prof. Tullio Artusi

CONVEGNI

10-11 giugno 2004
Stage in Osteoncologia
Direttore: Prof. Pier Franco Conte
Docenti: PF. Conte, M. Dominici, G. Marotti, D. Amadori (Forlì), T. Ibrahim (Forlì), G. Torelli, F. Narni, V. Spina, B. Bagni, G. Crisi (Parma), V. Silingardi, S. Tibaldi, A. Pasetto, M. Mercuri (Bologna), R. Casadei (Bologna), F. Boriani (Bologna), A. Gasbarrini (Bologna), S. Vallone, M. De Santis, F. Bertoni, B. Bagni, R. Sabbatini, A. Frassoldati, M. Maur.
- 11 crediti E.C.M

15-16 luglio 2004
Le micosi profonde nella patologia ematologica
Coordinatore: Prof Giuseppe Torelli
Docenti: F. Narni, M. Luppi, R. Marasca, G. Ligabue, C. Venturelli

18 settembre 2004
1° Meeting del Dipartimento Integrato di Oncologia ed Ematologia
Commissione scientifica: Prof. Pier Franco Conte, Prof. Giuseppe Torelli, Prof. Leonardo Fabbri.
Relatori: G. Torelli, PF Conte, L. Fabbri, F. Bertoni, M. De Palma, A. Liberati, M. Federico, S. Sacchi

29-30 settembre 2004
Meet the Professor: Diagnosis and therapy of breast cancer in post-genomic era
Director: Prof. Pier Franco Conte
Teacher: Prof. Gabriel Hortobagji, Department of Breast Medical Oncology, University of Texas MD Anderson Cancer Center, Houston, TX, USA
Relatori: PF Conte; R.Romagnoli, B. Canossi, C. Mauri, G. Ficarra, E. Tagliafico, R. Battista, A. Frassoldati, L. Cortesi, C. Stanzani, C. Mucciarini, G. Natalini, M. Parmiggiani, S. Guaitoli, M. Gallo, G. Tazzioli, F. Bertoni, P. Giacobazzi, V. Guarneri, M. Federico, R. Sabbatini, M. Maur, B. Bagni, C. Bengala.
- 13 crediti E.C.M.

7-8 ottobre 2004
Stage in Osteoncologia
Direttore: Prof. Pier Franco Conte
Docenti: PF. Conte, M. Dominici, G. Marotti, D. Amadori (Forlì), T. Ibrahim (Forlì), G. Torelli, F. Narni, V. Spina, B. Bagni, G. Crisi (Parma), V. Silingardi, S. Tibaldi, A. Pasetto, M. Mercuri (Bologna), R. Casadei (Bologna), F. Boriani (Bologna), A. Gasbarrini (Bologna), S. Vallone, M. De Santis, F. Bertoni, B. Bagni, R. Sabbatini, A. Frassoldati, M. Maur.
- 11 crediti E.C.M.

14-15 ottobre 2004
Convegno: Gestione dell'informazione in Oncologia
Direttori: Prof. Pier Franco Conte, Prof. Alessandro Liberati, Prof. Giuseppe Torelli
Relatori: D. Amadori (Forlì), G. Apollone Milano), M. Boldrini (Brescia), P. Bruzzi (Genova), R. D'Amico, A. Frassoldati, S. Garattini (Milano), G. Longo, G. Mazzi,P. Mosconi (Milano), L. Onder (Roma), P. Paoletti (USA), G. Pieroni, R. Satolli (Milano).
- 3 crediti E.C.M.

17 novembre 2004
Giornata mondiale BPCO "La malattia respiratoria a più alto impatto socio-sanitario"
Responsabili scientifici:
Prof. L.M. Fabbri, Dott. L. Corbetta
- 3 crediti E.C.M.

20 novembre 2004
Convegno: Il tumore al seno: una guerra vinta
Direttore: Prof. PierFranco Conte
Relatori: G. Torelli, PF. Conte, G. Mazzi, G Natalini, G. De Santis, A. Frassoldati, E. Gallo, G. Daya, G. Pieroni, C. Ghinelli, M. Boldrini, Rappresentanti del Volontariato

CONGRESSI

11-13 marzo 2004
Progetti Mondiali Asma, BPCO e Rinite
Responsabili scientifici:
Prof. L.M. Fabbri, Dott. L. Corbetta
- 13 crediti E.C.M.

5 luglio 2004
COPD as a systemic disease

28-29 ottobre 2004
Mechanism of lung inflammation
Responsabile scientifico:
Prof. L.M. Fabbri
- 9 crediti E.C.M.

29-30 ottobre 2004
Aggiornamento delle linee guida sull'asma bronchiale
Responsabile scientifico:
Prof. L.M. Fabbri

MASTER

novembre 2003 - ottobre 2004 (350 ore divise in 5 moduli)
Diagnostica molecolare e scelte terapeutiche in Oncologia ed Ematologia
- Master Universitario di II livello
Coordinatore: Prof. PierFranco Conte
Docenti: PF. Conte, B. Calabretta, R. Manfredini, P. Temperani, F. Giacobbi, B. Sinigaglia, E. Tagliafico, A. Marchionni, G. Rossi, E. Medico, M. Federico, S. Ferrari, L. Cortesi, M. De Santis, M. Ponz de Leon, L. Roncucci, G. Romeo, D. Turchetti, B. Pasini, E. Razzaboni, S. Calandra, M. Montagna, E. Ricevuto, P. Tagliaferri, M. Luppi, A. Cossarizza, C. Mussini, G. Guaraldi, M. Marietta, P. Barozzi, R. Marasca, T. artusi, I. Castelli, P. Zucchini, F. Rivasi, G. Rossi, G. Martinelli, M. Migali, E. Villa, A. Maiorana, R. Maffei, G. Longo, G. Luppi, V. Guarneri, A. Frassoldati, R. D'Amico, V. Silingardi, G. Parmiani, A. Grande, C. Ghinelli, G. Beduschi, M. Dominici, U. Bertazzoni, I. Petak, D. Campioni, F. Lanza, G. Tortora, C. Carlo Stella, M. De Palma, A. Donelli, R. Sabbatini, M. Maur, A. Velardi.

febbraio - dicembre 2004 (280 ore divise in 7 moduli - 60 CFU)
2° Edizione Master in "Evidence Based Medicine e Metodologia della Ricerca Sanitaria".
Coordinatore: Prof. Alessandro Liberati
Docenti e Tutor: A. Liberati, G. Aggazzotti, L. Ballini, D. Baronciani, C. Bassi, A. Borghi, M. Brunetti, R. Buzzetti, N. Carulli, A. Campomori, A.V. Ciardullo, G. Cioni, P.F. Conte, R. D'Alessandro, R. D'Amico, P. Duca, L. Fabbri, G. Formoso, F. Faggiano, R. Grilli, G. Longo, P. Loria, N. Magrini, F. Manenti, S. Minozzi, F. Nonino, G. Pinelli, V. Pistotti, L. Richeldi, F. Taroni.

Pubblicazioni 2004

1

Alemanni C., Sant M., Berrino F., Aareleid T., Chaplain G., Coebergh J.W., Colonna M., Costiero P., Danzon A., **Federico M.**, Gafà L., Grosclaude P., Hedelin G., Macè-Lesech J., Garcia C.M., Paci E., Raverdy N., Tretarre B., and EMI Williams: Prognostic value of morphology and hormone receptor status in breast cancer – a population-based study.
British Journal of Cancer, 91:1263-1268, 2004

2

Allegrini G, Falcone A, Di Marsico R, Lencioni M, Masi G, Galli C, Cupini S, Pfanner E, Marcucci L, **Conte PF**: 5-fluorouracil administered as a 48-hour semiintermittent infusion in combination with leucovorin, cisplatin and epirubicin: phase II study in advanced gastric cancer patients.
Am J Clin Oncol.: 27(1):101-5, 2004.

3

Baldini E, Prochilo T, Salvadori B, Bolognesi A, Aldrighetti D, Venturini M, Rosso R, Carnino F, Gallo L, Giannessi P, **Conte PF**, Orlandini C, Bruzzi P.:Mul ticenter randomized phase III trial of Epirubicin plus Paclitaxel vs Epirubicin followed by Paclitaxel in metastatic breast cancer patients: focus on cardiac safety.
Br J Cancer 91: 45-49, 2004

4

Ballini L., **Liberati A.**
Linee guida per la pratica clinica: Manuale per la implementazione delle linee guida.
Il Pensiero Scientifico Editore, Roma Dicembre 2004

5

Baraldo S, Turato G, Badin C, Bazzan E, Beghe B, Zuin R, Calabrese F, Casoni G, Maestrelli P, Papi A, **Fabbri LM**, Saetta M. Neutrophilic infiltration within the airway smooth muscle in patients with COPD.
Thorax 2004; 59: 308-12.

6

Bennett CL, **Luminari S**, Nissenson AR, Tallman MS, Klinge SA, McWilliams N, McKoy JM, Kim B, Lyons EA, Trifilio SM, Raisch DW, Evens AM, Kuzel TM, Schumock GT, Belknap SM, Locatelli F, Rossert J, Casadevall N
Pure red-cell aplasia and epoetin therapy.
N Engl J Med. 2004 Sep 30;351(14):1403-8.

7

Bobbio M., **Liberati A.**
Il rapporto medicina/industria farmaceutica: un buon indicatore dello stato di salute del sistema sanitario?
IN: "I servizi sanitari in Italia", (a cura di G.L. Fiorentini), Il Mulino Editore, 2004:313-335

8

Buda A, Floriani I, Rossi R, Colombo N, Torri V, **Conte PF**, Fossati I, Ravaioli A, Mangioni C: Randomised controlled trial comparing single agent paclitaxel vs epidoxorubicin plus paclitaxel in patients with advanced ovarian cancer in early progression after platinum-based chemotherapy: an Italian Collaborative Study from the Mario Negri Institute of Milan, GONO (Gruppo Oncologico Nord Ovest) group and IOR (Istituto Oncologico Romagnolo) group. Br J Cancer 90: 2112-2117, 2004

9

Canonica GW, Castellani P, Cazzola M, **Fabbri LM**, Fogliani V, Mangrella M, Moretti A, Paggiaro P, Sanguinetti CM, Vignola AM; The CAST (Control Of Asthma By Symbicort Turbuhaler) Study Group. Adjustable maintenance dosing with budesonide/formoterol in a single inhaler provides effective asthma symptom control at a lower dose than fixed maintenance dosing. Pulm Pharmacol Ther 2004; 17: 239-47.

10

Cantore M., Fiorentini G., **Luppi G.**, Rosati G., Caudana R., Piazza E., Comella G., Ceravolo C., Miserocchi L., Mambrini A., Del Freo A., Zamagni D., Rabbi C., Marangolo M.: Gemcitabine versus FLEC regimen given intra-arterially to patients with unresectable pancreatic cancer: a prospective, randomized phase III trial of the Italian Society for Integrated Locoregional Therapy in Oncology. J Chemother 16, 589-94, 2004.

11

Cappuzzo F, Mazzoni F, Gennari A, Donati S, Salvadori B, Orlandini C, Cetto GL, Molino A, Galligioni E, Mansutti M, Tumolo S, Lucentini A, Valduga F,Bartolini S, Crino L, **Conte PF:** Multicentric phase II trial of gemcitabine plus epirubicin plus paclitaxel as first-line chemotherapy in metastatic breast cancer
Br J Cancer: 90(1):31-5, 2004.

12

Casale R, Generini S, **Luppi F**, Pignone A, Matucci-Cerinic M. Pulse cyclophosphamide decreases sympathetic postganglionic activity, controls alveolitis, and normalizes vascular tone dysfunction (Raynaud's phenomenon) in a case of early systemic sclerosis. Arthritis Rheum.
2004 Aug 15;51(4):665-9.

13

Cavallini GM, P Saccarola, **R D'Amico**, A Gasparini, L Campi Inpact of preoperative testing on ophthalmologic and systemic outcomes in cataract surgery
European Journal of Ophtalmology, 2004; 14:369-374

14
Conte PF: Optimizing Bisphosphonate therapy in Oncology. Oncologist 9: 1-2, 2004

15
Conte PF, Coleman R : Bisphosphonates in the treatment of skeletal metastases
Sem Oncol 31 : 59-63, 2004

16
Conte PF, Guarneri V: Safety of intravenous and oral bisphosphonates and compliance with dosing regimens. Oncologist 9:28-37, 2004

17
Conte PF, Guarneri V, Bruzzi P, Prochilo T, Salvatori B, Bolognesi A, Aldrighetti D, Venturini M, Rosso R, Mammoliti S, Carnino F, Riannessi P, Costantini M, Moyano A, Baldini E, on behalf of the Gruppo Oncologico Nord Ovest: Concomitant versus sequential administration of epirubicin and paclitaxel as first-line therapy in metastatic breast carcinoma: Results from the Gruppo Oncologico Nord Ovest Randomized Trial
Cancer 101: 704-712, 2004

18
Contegiacomo A, Pensabene M, Capuano I, Tauchmanova L, **Federico M**, Turchetti D, **Cortesi L**, Marchetti P, Ricevuto E, Cianci G, Venuta S, Barbieri V, **Silingardi V**.: An oncologist-based model of cancer genetic counselling for hereditary breast and ovarian cancer.
Ann Oncol.15-5:726-32, may 2004

19
Donato A., **Federico M.,** Apicella A.M., Ferrentino A.: I Tumori in provincia di Salerno nel 1998-1999.
Registro Tumori di Salerno, marzo 2004

20
Emilia G, Luppi M, Torelli G.
Helicobacter pylori and idiopathic thrombocytopenic purpura. Ann Intern Med. 2004 ;141:820

21
Federico M., Artioli M.E., Rashid I., Cirilli C., Fracca A., Cortesi L., Luminari S., Maiorana A., De Girolamo G.:I. Tumori in provincia di Modena nel 2002. Registro Tumori della Provincia di Modena, novembre 2004

22
Federico M, Conti EMS: Linfomi: linfomi di Hodgkin e linfomi non Hodgkin. E&P Epidemiologia e Prevenzione, 92-96, Supplemento 2, marzo-aprile 2004

23
Ferreri A.J.M., Campo E., Ambrosetti A., Ilariucci F., Seymour J.F., Willemze R., Arrigoni G., Rossi G., Lopez-Guillermo A., Berti E., Erikson M., **Federico M.**, Cortelazzo S., Govi S., Frungillo N., Dell'Oro S., Lestani M., Asioli S., Pedrinis E., Ungari M., Motta T., Rossi R., **Artusi T**., Iuzzolino P., Zucca E., Cavalli F., Ponzoni M., on behalf of the International Extranodal Lymphoma Study Group (IELSG): Anthracycline-based chemotherapy as primary treatment for intravascular lymphoma.
Annals of Oncology, 15:1215-1221, 2004

24
Frassoldati A, Nicolini M: Obiettivi del trattamento nel carcinoma mammario metastatico.
Tumori 90 (suppl), S43-S46, 2004

25
Gallamini A., Stelitano C., Calvi R., **Bellei M**., Mattei D., Vitolo U., Morabito F., Martelli M., Brusamolino E., Iannitto E., Zaja F., Cortelazzo S., Rigacci L., Devizzi L., Todeschini G., Santini G., Brugiatelli M., and **Federico M**. for the Intergruppo Italiano Linfomi: Peripheral T-cell lymphoma unspecified (PTCL-U): a new prognostic model from a retrospective multicentric clinical study.
Blood, 103-7:2474-2479, 2004

26
Gennari A, Bruzzi P, Orlandini C, Salvadori B, Donati S, Landucci E, **Guarneri V**, Rondini M, Ricci S, **Conte PF:** Activity of first-line epirubicin and paclitaxel in metastatic breast cancer is independent of type of adjuvant therapy.
Br J Cancer 90: 962-967, 2004

27
Gherli T, A Colli, C Fragnito, F Nicolini, B Borello, S Saccani, **R D'Amico**, C Beghi.
Comparing warfarin with aspirin after biological aortic valve replacement.
A prospective stuy.
Circulation, 2004; 110:496-500

28
GRADE working group (including **Liberati A.** as member) System for grading the quality of evidence and the strength of recommendations I: Critical appraisal existing approaches.
BMC Health Services Research 2004;4:38

29
GRADE working group (including **Liberati A.** as member) Grading quality of evidence and strength of recommendations.
British Medical Journal 2004;328:1490

30
Guaraldi G, S Cocchi, N De Ruvo, M Codeluppi, M Masetti, C Venturelli, **R D'Amico**, M Pecorari, R Esposito, AD Pinna Outcome, Incidence and Timing of infections in small bowel/multivisceral transplantation
Transplantation Proceedings, 36, 383-385 (2004)

31
Guarneri V, Bengala C, Orlandini C, Gennari A, Donati S, Campari D, Collecchi P, **Maur M**, **Conte PF**: HER2 overexpression as a prognostic factor in metastatic breast cancer patients treated with high-dose chemotherapy and autologous stem cell support.
Bone Marrow Transplant 34:413-7, 2004

32
Guarneri V, Conte PF: The curability of breast cancer and the treatment of advanced disease. Eur J Nucl Med Mol Imaging 31 (suppl 1), 49-61, 2004

33
Holgate ST, Bousquet J, Chung KF, Bisgaard H, Pauwels R. **Fabbri L**, Rabe K, Doherty M, Snell NJ, Cuss F, D'Amato M, Reginster JY; Group for the Respect of Ethics and Excellence in Science: Asthma section. Summary of recommendations for the design of clinical trials and the registration of drugs used in the treatment of asthma. Respir Med. 2004; 98: 479-87.

34
La Mantia L, Milanese C, Mascoli N, Incorvaia B, **D'Amico R**, Weinstock-Guttman B Cyclophosphamide for multiple sclerosis. The Cochrane Library, Issue 2, 2004, Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd

35
Liberati A., **R D'Amico**, S Pifferi, C Leonetti, V Torri, L Brazzi, A Tinazzi. Antibiotic prophylaxis to reduce respiratory tract infections and mortality in adults receiving intensive care. The Cochrane Library, Issue 2, 2004, Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd

36
Liberati A., Vineis P. Introduction to the symposium: what evidence based medicine is and what it is not.
J Med Etichs 2004;30(2):120-1

37
Liberati A.
Research ethics committees: can they contribute to the improvement of clinical research in Europe?
J Ambulatory Care Manage 2004;27:154-165

38
Losi L., **Luppi G.**, Benhattar J.: Assessment of K-ras, Smad4 and p53 gene alterations in colorectal metastases and their role in the metastatic process.
Oncol Rep 12, 1221-5, 2004.

39
Luppi F, Cerri S, Beghe B, **Fabbri LM, Richeldi L.** Corticosteroid and immunomodulatory agents in idiopathic pulmonary fibrosis.
Respir Med 2004; 98: 1035-44.

40
Luppi M, Barozzi P, Potenza L, Riva G, Morselli M, Torelli G. Is it now the time to update treatment protocols for lymphomas with new anti-virus systems?
Leukemia 2004;18:1572-5.

41
Maestrelli P, Zanolla L, Pozzan M, **Fabbri LM**; Regione Veneto Study Group on the "Effect of immunotherapy in allergic asthma". Effect of specific immunotherapy added to pharmacologic treatment and allergen avoidance in asthmatic patients allergic to house dust mite. J Allergy Clin Immunol 2004; 113: 643-9.

42
Marroni F, Aretini P, D'Andrea E, Caligo MA, **Cortesi L**, Viel A, Ricevuto E, Montagna M, Cipollini G, **Federico M**, Santarosa M, Marchetti P, Bailey-Wilson JE, Bevilacqua G, Parmigiani G, Presciuttini S. Penetrances of breast and ovarian cancer in a large series of families tested for BRCA1/2 mutations.
Eur J Hum Genet. 2004 Nov;12(11):899-906.

43
Marroni F, Aretini P, D'Andrea E, Caligo MA, **Cortesi L**, Viel A, Ricevuto E, Montagna M, Cipollini G, Ferrari S, Santarosa M, Bisegna R, Bailey-Wilson JE, Bevilacqua G, Parmigiani G, Presciuttini S.: Evaluation of widely used models for predicting BRCA1 and BRCA2 mutations. J Med Genet. 2004 Apr;41(4):278-85.

44
Maur M, Conte PF : Carcinoma mammario e sopravvivenza : un end point reale.
Tumori 90 (suppl), S1-S4, 2004

45
Maurantonio M., Venezia L., Carulli L., Lombardini S., Gabbi C., De Santis M., **Luppi G.**, Rigo G., Carulli N.: Cholestatic icterus: is there still a role for the clinic?
Ann Ital Med Int 19, 131-43, 2004.

46
Merli F., Bertini M., **Luminari S.**, Mozzana R., Bertè R., Trottini M., Stelitano C., Botto B., Pizzuti M., Quintana G., De Paoli A., **Federico M.**: Quality of live assessment in elderly patients with aggressive non-Hodgkin's lymphoma treated with anthracycline-containing regimens. Report of a prospective study by the Intergruppo Italiano Linfomi.
Haematologica, 89:973-978, 2004

47
Miotto D, Boschetto P, Bononi I, Zeni E, Cavallesco G, **Fabbri LM**, Mapp CE. Vasoactive intestinal peptide receptors in the airways of smokers with chronic bronchitis. Eur Respir J 2004; 24: 958-63.

48
Morabito F, Gallamini A, Stelitano C, Callea V, Guglielmi C, Neri S, Lazzaro A, Orsucci L, Ilariucci F, **Sacchi S**, Vitolo U, **Federico M**. Clinical relevance of immunophenotype in a retrospective comparative study of 297 peripheral T-cell lymphomas, unspecified, and 496 diffuse large B-cell
lymphomas: experience of the Intergruppo Italiano Linformi. Cancer. 2004 Oct 1;101(7):1601-8.

49
Mucciarini C, Conte PF: La terapia primaria: nuove prospettive. Tumori 90 (suppl), S35-S37, 2004

50
Nonino F., **Liberati A.**
Essential requirements for practice guidelines at national and local level.
Italian Journal of Neurological Science 2004;25(1):2-7

51
Oxman A., Chalmers I., **Liberati A.**
A field guide to experts.
British Medical Journal 2004;329:1460-63

52
Paccagnella A, Favaretto A, Oniga F, **Barbieri F**, Ceresoli G, Torri W, Villa E, Verusio C, Cetto GL, Santo A, De Pangher V, Artioli F, Cacciani GC, Parodi G, Soresi F, Ghi MG, Morabito A, Biason R, Giusto M, Mosconi P, Chiarion Sileni V; GSTVP (Gruppo di Studio Tumori Polmonari del Veneto): Cisplatin versus carboplatin in combination with mitomycin and vinblastine in advanced non small cell lung cancer.
A multicenter, randomized phase III trial.
Lung Cancer. 2004 Jan;43(1):83-91.

53
Papi A, Casoni G, Caramori G, Guzzinati I, Boschetto P, Ravenna F, Calia N, **Petruzzelli S, Corbetta L,** Cavallesco G, Forini E, Saetta M, Ciaccia A, **Fabbri LM.** COPD increases the risk of squamous histological subtype in smokers who develop non-small cell lung carcinoma.
Thorax 2004; 59: 679-81.

54
Piccaluga PP, Martinelli G, Rondoni M, Malagola M, Gaitani S, Isidori A, Bonini A, Gugliotta L, **Luppi M, Morselli M**, Sparaventi G, Visani G, Baccarani M. Gemtuzumab ozogamicin for relapsed and refractory acute myeloid leukemia and myeloid sarcomas.
Leuk Lymphoma.
2004;45:1791-5.

55
Piccinini L, Malavasi N, Dini D: La fatigue da cancro. Boll Soc Med Chir Modena 2004; 119: 93-5

56
Potenza L, Luppi M, Morselli M, Riva G, Saviola A, Ferrari A, De Santis M, Rossi R, **Torelli G**.
Cardiac involvement in malignancies. Case 2.
Right ventricular lesion as presenting feature of acute promyelocytic leukemia. J Clin Oncol 2004;22:2742-4.

57
Potenza L, Luppi M, Morselli M, Saviola A, Ferrari A, Riva G, Longo G, Marietta M, Torelli G.
Thrombotic complications associated with thalidomide in multiple myeloma: an old problem with new questions and quandaries in decision-making.
Thromb Haemost. 2004;91:834-6.

58
Potenza L, **Sinigaglia B, Luppi M, Morselli M, Saviola A, Ferrari A, Riva G, Zucchini P, Giacobbi F, Emilia G, Temperani P, Torelli G**. **A** (11;20)(p15;q11) may identify a subset of nontherapy-related acute myelocytic leukemia.
Cancer Genet Cytogenet. 2004;149:164-8.

59
Reis FM, Luisi S, Carneiro MM, Cobellis L, **Federico M**, Camargos AF, Petraglia F. Activin, inhibin and the human breast. Mol Cell Endocrinol. 2004 Oct 15;225(1-2):77-82.

60
Richeldi L, Ewer K, **Losi M,** Hansell DM, **Roversi P**, **Fabbri LM**, Lalvani A. Early diagnosis of subclinical multidrug-resistant tuberculosis.
Ann Intern Med 2004; 140: 709-13.

61
Richeldi L, Ewer K, **Losi M,** Bergamini BM, **Roversi P**, Deeks J, **Fabbri LM**, Lalvani A. T cell-based tracking of multidrug resistant tuberculosis infection after brief exposure. Am J Respir Crit Care Med 2004; 170: 288-95.

62
Richeldi L, Mariani M, Losi M, Maselli F, Corbetta L, Buonsanti C, Colonna, M, Sinigaglia F, Panina-Bordignon P, Fabbri LM. Triggering receptor expressed on myeloid cells: role in the diagnosis of lung infections. Eur Respir J 2004; 24: 247-50.

63
Rossi G., **Bertolini F.**, Sartori G., Bigiani N., Cavazza A., Foroni M., Valli R., Rindi G., De Gaetani C., **Luppi G.**: Primary mixed adenocarcinoma and small cell carcinoma of the appendix: a clinicopathologic, immunohistochemical and molecular study of a hitherto unreported tumor. Am J Surg Pathol 28, 1233-9, 2004.

64
Sabbatini R, Conte PF: Linee Guida per il carcinoma dell'Ovaio. Associazione Italiana di Oncologia Medica 2004

65
Sabbatini R, Maur M, Conte PF: Il ruolo della chemioterapia neoadiuvante nel carcinoma dell'ovaio.
Educazione Continua in Oncologia, Masson, vol I, (3); 4-5, 2004

66
Sant M, Allemani C, Berrino F, Coleman MP, Aareleid T, Chaplain G, Coebergh JW, Colonna M, Crosignani P, Danzon A, **Federico M**, Gafa L, Grosclaude P, Hedelin G, Mace-Lesech J, Garcia CM, Moller H, Paci E, Raverdy N, Tretarre B, Williams EM: European Concerted Action on Survival and Care of Cancer Patients (EUROCARE) WorkingGroup, Breast carcinoma survival in Europe and the United States. Cancer, 100:4-715: 722, 2004

67
Saviola A, Luppi M, Potenza L, Morselli M, Bresciani P, Ferrari A, Riva G, Torelli G. Myocardial ischemia in a patient with acute lymphoblastic leukemia during L-asparaginase therapy. Eur J Haematol. 2004;72:71-2.

68
Schunemann H.J., Cook D., Grimshaw J., **Liberati A.**, Heffner J., Tapson V., Guyatt G.
Antithrombotic and thrombolytic therapy: from evidence to application: the Seventh ACCP Conference on Antithrombotic and Thrombolytic Therapy.
Chest 2004; 126(3 Suppl):688S-696S

69
Solal-Celigny P, Roy P, Colombat P, White J, Armitage JO, Arranz-Saez R, Au WY, **Bellei M**, Brice P, Caballero D, Coiffier B, Conde Garcia E, Doyen C, **Federico M**, Fisher RI, Garcia-Conde JF, Guglielmi C, Hagenbeek A, Haioun C, LeBlanc M, Lister AT, Lopez-Guillermo A, Mc Laughlin P, Milpied N, Morel P, Mounier N, Proctor SJ, Rohatiner A, Smith P, Soubeyran P, Tilly H, Vitolo U, Zinzani PL, Zucca E, Montserrat E.: Follicular lymphoma international prognostic index.
Blood, 104-5:1258-1265, 2004

70
Taus C, Solari A, **D'Amico R**, Branas P, Hyde C, Giuliani G, Pucci E Amantandine for fatigue in multiple sclerosis. The Cochrane Library, Issue 2, 2004, Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd

71
Torricelli P., Grimaldi P.L., Fiocchi F., **Federico M.**, Romagnoli R.: Hodgkin's disease a quantitative evaluation by computed tomography of tumor burden.
Journal of Clinical Imaging, 28:239-244, 2004.

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 summery 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.

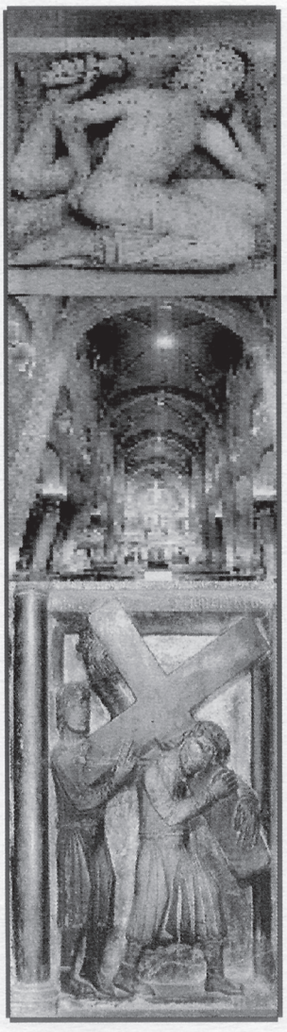
Il progetto Zefiro ha l'obiettivo di fornire un ampio supporti ai pazienti e loro familiari durante il percorso che si troveranno ad affrontare nel periodo di cure: percorso che affronteranno non da soli ma con la presenza di medici, infermieri, psicologi e personale del volontariato.

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.

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

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI MODENA E REGGIO EMILIA



I° Meeting del Dipartimento Integrato di Oncologia ed Ematologia

Modena 18 Settembre 2004
Club "La Meridiana"
Casinalbo - Modena

In collaborazione con:

www.ilcestodiciliege.it
A sostegno delle donne operate al seno

ARCA
ASS:RIC. CURA ASMA

ASSOCIAZIONE ITALIANA CONTRO LE LEUCEMIE

Associazione Angela Serra per la Ricerca sul Cancro

AstraZeneca
ITALIA

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI MODENA E REGGIO EMILIA

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

MASTER IN

EVIDENCE BASED MEDICINE E METODOLOGIA DELLA RICERCA SANITARIA

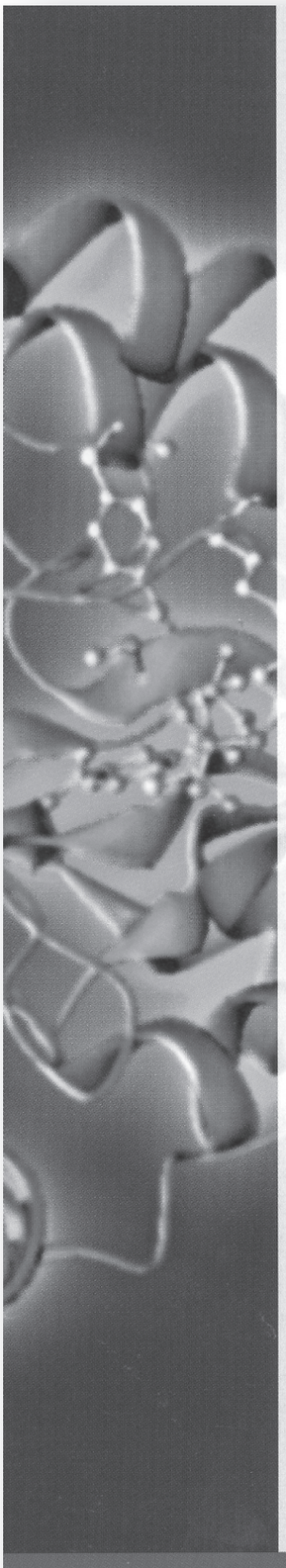
Anno Accademico 2003-2004

in collaborazione con

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

e

Centro Cochrane Italiano
Istituto Mario Negri, Milano



Università degli Studi
di MODENA E REGGIO EMILIA

Policlinico di Modena
Azienda ospedaliera

SCUOLA SUPERIORE DI ONCOLOGIA E SCIENZE BIOMEDICHE

MASTER UNIVERSITARIO di II LIVELLO

Diagnostica Molecolare e Scelte Terapeutiche in Oncologia ed Ematologia

Anno Accademico 2003 - 2004

Sede
Dipartimento Misto di Oncologia ed Ematologia
Policlinico di Modena

Con il patrocinio

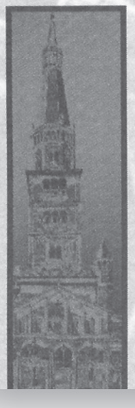
I.S.O.
ISTITUTO SUPERIORE DI ONCOLOGIA
Consorzio Interuniversitario per la ricerca oncologica
Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

accademia nazionale di medicina

Meet The Professor

Diagnosis and therapy of breast cancer in post-genomic era

Modena, September 29-30, 2004



Approved event N. 358-147806
Waiting for the credit award

Under the patronage of

AIOM
(Associazione Italiana di Oncologia Medica)

University
of Modena and Reggio Emilia

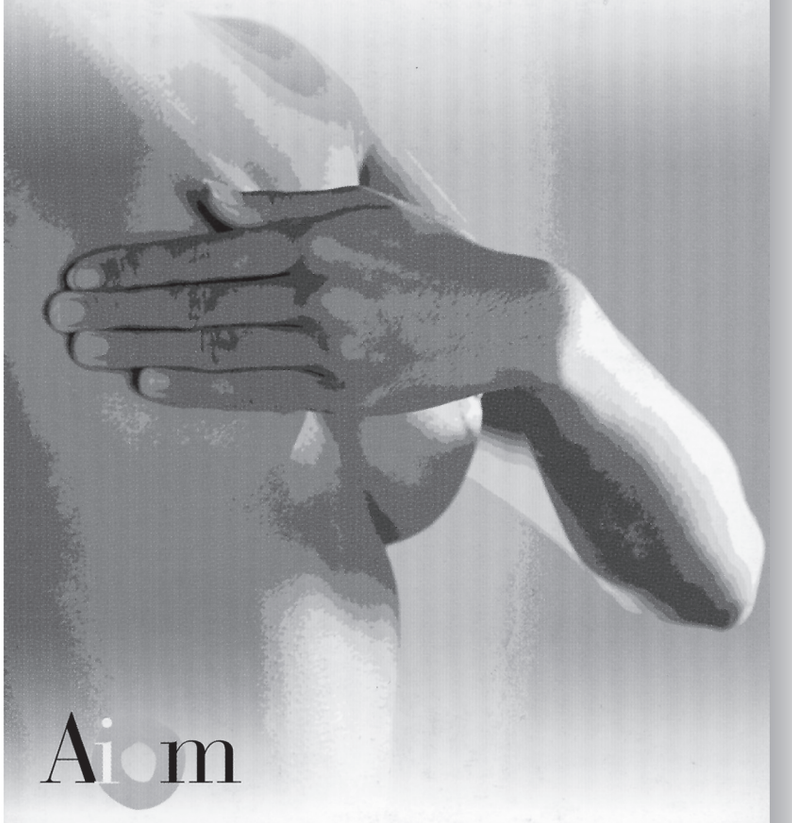
accademia nazionale di medicina

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

La gestione dell'informazione in oncologia

L'evoluzione degli *end-points* in oncologia: implicazioni metodologiche, cliniche e regolatorie su nuovi farmaci e nuove tecnologie nel trattamento dei tumori della mammella e del polmone

il tumore al seno
una guerra vinta?



Aiom

Modena, sabato 20 novembre 2004
Ore 9,30
Hotel Real Fini, via Emilia Est 441

Incontro aperto alla popolazione
ingresso libero

con il patrocinio di: Università di Modena e Reggio Emilia, Azienda Policlinico di Modena, AUSL di Modena

Roche
Innovazione per la salute

Annual 2003

Dipartimento Misto Oncologia ed Ematologia

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

Fondazione Pneumologia UIP Onlus

LINEE GUIDA ITALIANE PER LA DIAGNOSI ED IL TRATTAMENTO DI ASMA, BPCO E RINITE

PROGETTO MONDIALE ASMA
(Global initiative on Asthma - GINA)

PROGETTO MONDIALE BPCO
(Global Initiative on Lung Diseases, GOLD)

PROGETTO MONDIALE RINITE
(Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma, ARIA)

Modena, **11-13 marzo 2004**
Hotel Real Fini
Via Emilia Est, 441- 41100 Modena

Fondazione Pneumologia UIP Onlus

mechanisms of lung inflammation

Chairmen:

L.M.Fabbri
G.W.Canonica

28-29 October 2004
Hotel Real Fini
Modena

MERCK SHARP & DOHME · ISTITUTO GENTILI · SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Ospedaliera - Università di Modena · UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MODENA E REGGIO EMILIA · usl Modena AZIENDA SANITARIA

Sede del Congresso
Hotel Real Fini
Via Emilia Est, 441
41100 Modena

Segreteria Scientifica e Organizzativa

Dott.ssa Elisa Veratelli
Clinica di Malattie dell'Apparato Respiratorio
Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia
Via del Pozzo 71 - 41100 Modena
Tel 059-4222188; Fax 059-4224231
e-mail: veratelli.elisa@unimore.it

Dott.ssa Margherita Franzoni
CONSORZIO FERRARA RICERCHE
C.so Giovecca, 81 - 44100 Ferrara
Tel: 0532-206204; Fax: 0532-204304
e-mail: margherita.franzoni@unife.it

Ente Organizzatore
Sig.ra Giovanna Fulgeri
A.R.C.A.
Associazione per la Ricerca e la Cura dell'Asma
Via Bellini 12 - 35128 Padova
Tel. 049-8212567; Fax: 049-8212566
Email: giovanna.fulgeri@unipd.it

Iscrizione al Congresso
L'iscrizione al Congresso è gratuita e da diritto:

- alla cartella congressuale contenente il programma del Congresso ed altro materiale scientifico;
- ai 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: 9

Fondazione Pneumologia UIP Onlus

aggiornamento delle linee guida sull' ASMA BRONCHIALE

Presidenti:

L.M.Fabbri
L.Zucchi

29-30 Ottobre 2004
Hotel Real Fini
Modena

MERCK SHARP & DOHME · ISTITUTO GENTILI · SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Ospedaliera - Universitaria di Modena · UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MODENA E REGGIO EMILIA · usl Modena AZIENDA SANITARIA

Sede del Congresso
Hotel Real Fini
Via Emilia Est, 441
41100 Modena

Segreteria Scientifica e Organizzativa

Dott.ssa Elisa Veratelli
Clinica di Malattie dell'Apparato Respiratorio
Universita degli Studi di Modena e Reggio Emilia
Via del Pozzo 71 - 41100 Modena
Tel 059 4222198, Fax 059 4224231
e-mail: veratelli.elisa@unimore.it

Dott.ssa Margherita Franzoni
CONSORZIO FERRARA RICERCHE
C.so Giovecca, 81 - 44100 Ferrara
Tel. 0532 206204, Fax: 0532 204304
e-mail: margherita.franzoni@unife.it

Ente Organizzatore
Sig.ra Giovanna Fulgeri
A.R.C.A.
Associazione per la Ricerca e la Cura dell'Asma
Via Bellini 12 - 35128 Padova
Tel. 049-8212567, Fax: 049-8212566
Email: giovanna.fulgeri2@unipd.it

Iscrizione al Congresso
L'iscrizione al Congresso è gratuita e da diritto:

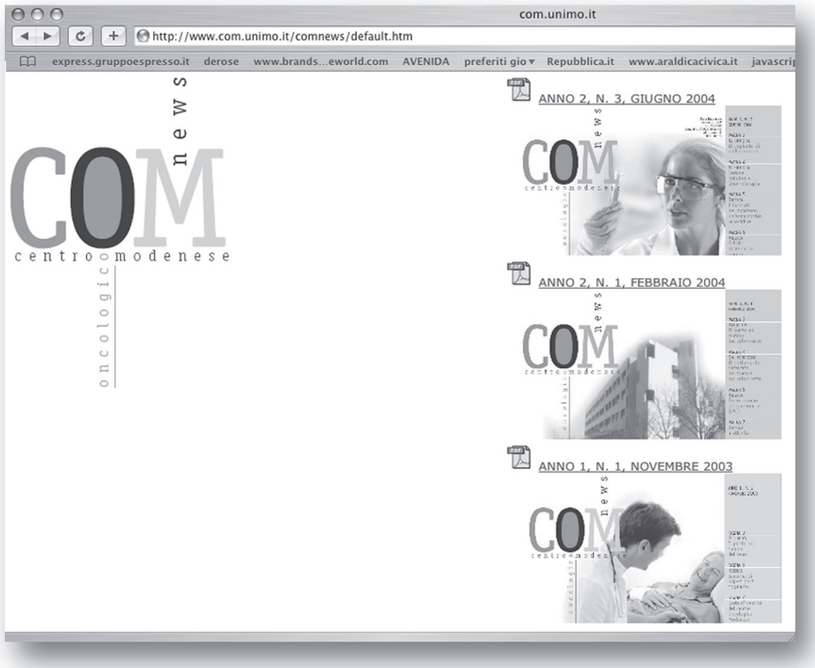
- alla cartella congressuale contenente il programma del Congresso ed altro materiale scientifico;
- ai coffee break ed alla colazione di lavoro indicati sul programma;
- all'attestato di partecipazione.

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

Crediti ECM: 9

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 divengano 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.