



**MAProvider**  
MARKET ACCESS PROVIDER

## **RASSEGNA STAMPA**

**“Cancer Real World from needs  
to challenges”**

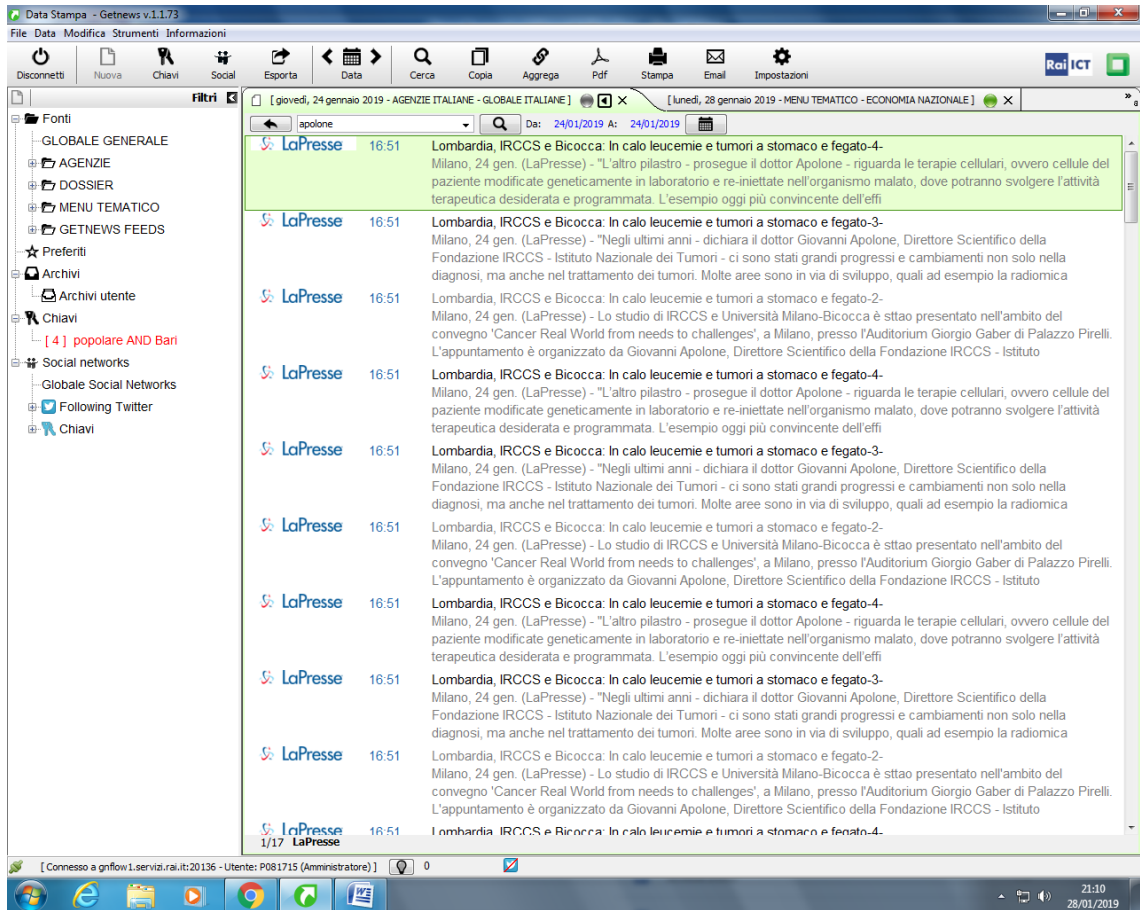
**Milano, 24-25 gennaio 2019**

**Aggiornamento al 30 gennaio 2019**

# Sommario

<b>TESTATE</b>	<b>DATA</b>
<b>DIRE</b>	<b>24/01/2019</b>
<b>ASKANEWS</b>	<b>24/01/2019</b>
<b>LA PRESSE</b>	<b>24/01/2019</b>
<b>ASKANEWS</b>	<b>25/01/2019</b>
<b>LA PRESSE</b>	<b>25/01/2019</b>
<b>TV E RADIO</b>	<b>DATA</b>
<b>TELECOLOR</b>	<b>25/01/2019</b>
<b>TELEREPORTER</b>	<b>25/01/2019</b>
<b>WEB</b>	
<b>MILANO POST</b>	<b>23/01/2019</b>
<b>VIRGILIO</b>	<b>24/01/2019</b>
<b>YAHOO!</b>	<b>24/01/2019</b>
<b>AGENPRESS</b>	<b>24/01/2019</b>
<b>HEALTHDESK</b>	<b>24/01/2019</b>
<b>SANIHELP</b>	<b>24/01/2019</b>
<b>METEOWEB</b>	<b>24/01/2019</b>
<b>ZAZOOM</b>	<b>24/01/2019</b>
<b>ITANEWS</b>	<b>25/01/2019</b>
<b>DERMAKOS</b>	<b>25/01/2019</b>
<b>MILANOTODAY</b>	<b>25/01/2019</b>
<b>TOTALE</b>	

# *Agenzie*



The screenshot shows a news aggregator interface with a search bar containing 'apolone'. The results list several articles from LaPresse, all dated 24/01/2019 at 16:51. The articles are about the work of Dr. Giovanni Apolone at the IRCCS - Istituto Nazionale dei Tumori in Milan, focusing on genetic modifications in cancer treatment. The interface includes a sidebar with filters, a top navigation bar, and a system tray at the bottom.

Source	Date	Time	Title
LaPresse	24/01/2019	16:51	Lombardia, IRCCS e Bicocca: In calo leucemie e tumori a stomaco e fegato-4- Milano, 24 gen. (LaPresse) - "L'altro pilastro - prosegue il dottor Apolone - riguarda le terapie cellulari, ovvero cellule del paziente modificate geneticamente in laboratorio e re-iniettate nell'organismo malato, dove potranno svolgere l'attività terapeutica desiderata e programmata. L'esempio oggi più convincente dell'effi
LaPresse	24/01/2019	16:51	Lombardia, IRCCS e Bicocca: In calo leucemie e tumori a stomaco e fegato-3- Milano, 24 gen. (LaPresse) - "Negli ultimi anni - dichiara il dottor Giovanni Apolone, Direttore Scientifico della Fondazione IRCCS - Istituto Nazionale dei Tumori - ci sono stati grandi progressi e cambiamenti non solo nella diagnosi, ma anche nel trattamento dei tumori. Molte aree sono in via di sviluppo, quali ad esempio la radiomica
LaPresse	24/01/2019	16:51	Lombardia, IRCCS e Bicocca: In calo leucemie e tumori a stomaco e fegato-2- Milano, 24 gen. (LaPresse) - Lo studio di IRCCS e Università Milano-Bicocca è sttao presentato nell'ambito del convegno 'Cancer Real World from needs to challenges', a Milano, presso l'Auditorium Giorgio Gaber di Palazzo Pirelli. L'appuntamento è organizzato da Giovanni Apolone, Direttore Scientifico della Fondazione IRCCS - Istituto
LaPresse	24/01/2019	16:51	Lombardia, IRCCS e Bicocca: In calo leucemie e tumori a stomaco e fegato-4- Milano, 24 gen. (LaPresse) - "L'altro pilastro - prosegue il dottor Apolone - riguarda le terapie cellulari, ovvero cellule del paziente modificate geneticamente in laboratorio e re-iniettate nell'organismo malato, dove potranno svolgere l'attività terapeutica desiderata e programmata. L'esempio oggi più convincente dell'effi
LaPresse	24/01/2019	16:51	Lombardia, IRCCS e Bicocca: In calo leucemie e tumori a stomaco e fegato-3- Milano, 24 gen. (LaPresse) - "Negli ultimi anni - dichiara il dottor Giovanni Apolone, Direttore Scientifico della Fondazione IRCCS - Istituto Nazionale dei Tumori - ci sono stati grandi progressi e cambiamenti non solo nella diagnosi, ma anche nel trattamento dei tumori. Molte aree sono in via di sviluppo, quali ad esempio la radiomica
LaPresse	24/01/2019	16:51	Lombardia, IRCCS e Bicocca: In calo leucemie e tumori a stomaco e fegato-2- Milano, 24 gen. (LaPresse) - Lo studio di IRCCS e Università Milano-Bicocca è sttao presentato nell'ambito del convegno 'Cancer Real World from needs to challenges', a Milano, presso l'Auditorium Giorgio Gaber di Palazzo Pirelli. L'appuntamento è organizzato da Giovanni Apolone, Direttore Scientifico della Fondazione IRCCS - Istituto
LaPresse	24/01/2019	16:51	Lombardia, IRCCS e Bicocca: In calo leucemie e tumori a stomaco e fegato-4- Milano, 24 gen. (LaPresse) - "L'altro pilastro - prosegue il dottor Apolone - riguarda le terapie cellulari, ovvero cellule del paziente modificate geneticamente in laboratorio e re-iniettate nell'organismo malato, dove potranno svolgere l'attività terapeutica desiderata e programmata. L'esempio oggi più convincente dell'effi
LaPresse	24/01/2019	16:51	Lombardia, IRCCS e Bicocca: In calo leucemie e tumori a stomaco e fegato-3- Milano, 24 gen. (LaPresse) - "Negli ultimi anni - dichiara il dottor Giovanni Apolone, Direttore Scientifico della Fondazione IRCCS - Istituto Nazionale dei Tumori - ci sono stati grandi progressi e cambiamenti non solo nella diagnosi, ma anche nel trattamento dei tumori. Molte aree sono in via di sviluppo, quali ad esempio la radiomica
LaPresse	24/01/2019	16:51	Lombardia, IRCCS e Bicocca: In calo leucemie e tumori a stomaco e fegato-2- Milano, 24 gen. (LaPresse) - Lo studio di IRCCS e Università Milano-Bicocca è sttao presentato nell'ambito del convegno 'Cancer Real World from needs to challenges', a Milano, presso l'Auditorium Giorgio Gaber di Palazzo Pirelli. L'appuntamento è organizzato da Giovanni Apolone, Direttore Scientifico della Fondazione IRCCS - Istituto
LaPresse	24/01/2019	16:51	Lombardia, IRCCS e Bicocca: In calo leucemie e tumori a stomaco e fegato-4-

LaPresse 24-01-2019 16:51 [ Salute ] Lombardia, IRCCS e Bicocca: In calo leucemie e tumori a stomaco e fegato-2- Milano, 24 gen. (LaPresse) - Lo studio di IRCCS e Università Milano-Bicocca è stato presentato nell'ambito del convegno 'Cancer Real World from needs to challenges', a Milano, presso l'Auditorium Giorgio Gaber di Palazzo Pirelli. L'appuntamento è organizzato da Giovanni Apolone, Direttore Scientifico della Fondazione IRCCS - Istituto Nazionale dei Tumori, e da Giovanni Corrao, Direttore del Centro Interuniversitario Healthcare Research & Pharmacoepidemiology e Professore Ordinario di Statistica Medica, Università di Milano-Bicocca. Il convegno gode anche dei patrocini del Ministero della Salute, dell'Istituto Superiore di Sanità e della Regione Lombardia. Saranno oltre duecento i presenti, tra specialisti, ricercatori e pazienti. L'appuntamento si propone di discutere i bisogni, i metodi e le esperienze che giustificano l'attenzione verso l'utilizzo di dati dal mondo reale, raccogliendo il contributo di stakeholder quali oncologi, decisori e associazioni dei pazienti. La disponibilità di terapie innovative, alcune destinate a modificare la storia naturale dei tumori, l'attenzione verso l'innovazione dell'intero percorso assistenziale del paziente oncologico e la capacità del sistema sanitario di sostenere l'innovazione, saranno i domini portanti della discussione. L'obiettivo sarà quello di comprendere se e come il monitoraggio delle cure nel mondo reale e la rigorosa valutazione degli effetti clinici ed economici delle stesse possano supportare i processi decisionali che tendono al miglioramento continuo delle cure e alla governance sanitaria.

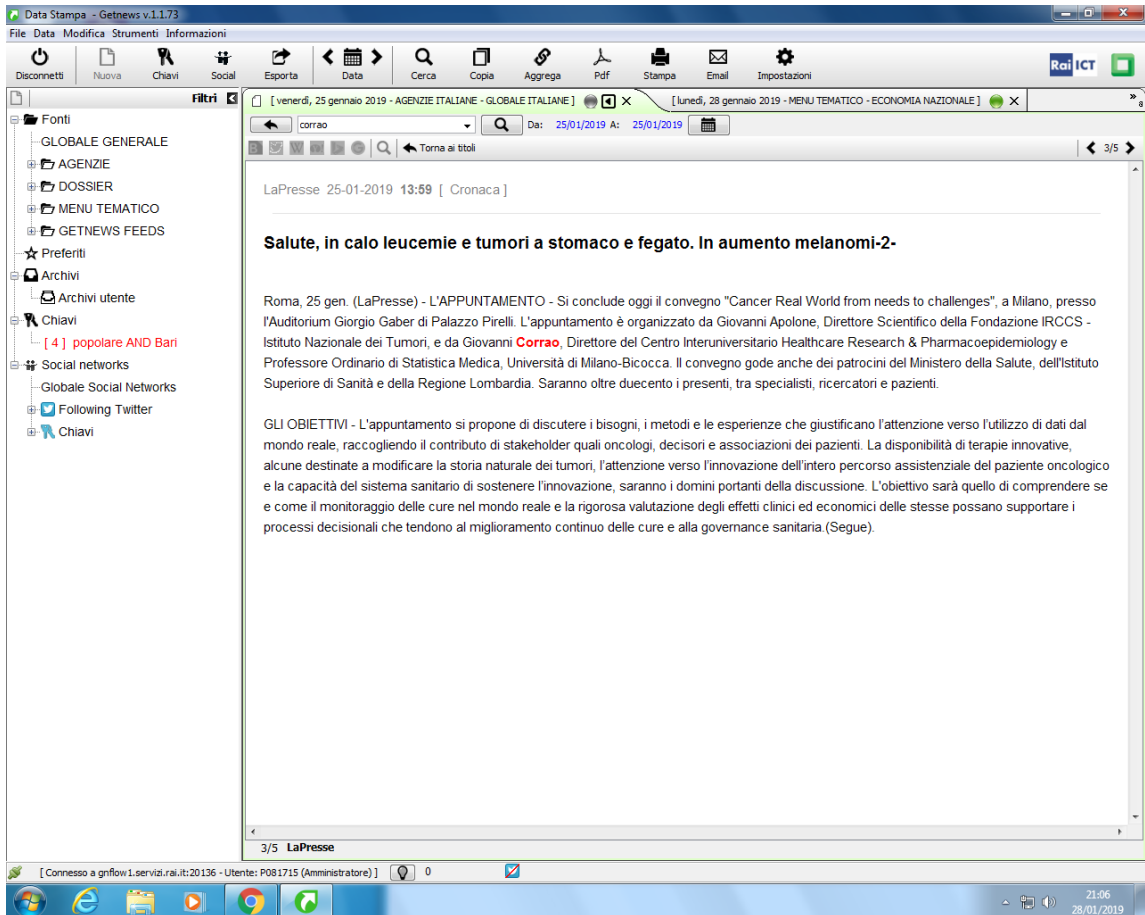
LaPresse 24-01-2019 12:21 [ Salute ] Salute, Università: Urge riferimento nazionale trasparenza dati cancro-2- Milano, 24 gen. (LaPresse) - GLI OBIETTIVI. L'appuntamento si propone di discutere i bisogni, i metodi e le esperienze che giustificano l'attenzione verso l'utilizzo di dati dal mondo reale, raccogliendo il contributo di stakeholder quali oncologi, decisori e associazioni dei pazienti. La disponibilità di terapie innovative, alcune destinate a modificare la storia naturale dei tumori, l'attenzione verso l'innovazione dell'intero percorso assistenziale del paziente oncologico e la capacità del sistema sanitario di sostenere l'innovazione, saranno i domini portanti della discussione. L'obiettivo sarà quello di comprendere se e come il monitoraggio delle cure nel mondo reale e la rigorosa valutazione degli effetti clinici ed economici delle stesse possano supportare i processi decisionali che tendono al miglioramento continuo delle cure e alla governance sanitaria. L'ESIGENZA DI UN'INTERAZIONE PER UNA SOLUZIONE. "Allo stato attuale ci troviamo a doverci barcamenare tra innovazione, che ci porta a mettere a disposizione dei pazienti cure e terapie spesso efficaci, e l'imponente problema della sostenibilità delle stesse - dichiara il professore Giovanni Corrao -. L'innovazione, causata da altissimi investimenti economici e finanziari, costa infatti tantissimo. Ed è tutta a carico del nostro Sistema Sanitario. Penso che chi gestisce il Servizio Sanitario Nazionale abbia quindi il compito fondamentale di governare, nel miglior modo possibile, questo processo, così da migliorarlo e renderlo non solo efficace nel breve periodo, ma efficiente nel lungo". Poi conclude: "In questo momento c'è una guerra, neanche tanto sottile, tra scienza e tecnologia. Tutto il mondo scientifico, che giustamente rivendica il paradigma scientifico e il diritto universale della sua rigosità, dall'altra quello tecnologico, il quale produce un'innovazione anche con strumenti non convenzionali. L'obiettivo più ambizioso, quello che ci prefiggiamo con questo appuntamento, è quello di far interagire questi due mondi, perché soltanto da questo confronto si potrà stabilire la via migliore per la terapia". (Segue)

LaPresse 24-01-2019 12:21 [ Salute ] Salute, Università: Urge riferimento nazionale trasparenza dati cancro Milano, 24 gen. (LaPresse) - "In questi anni sul campo oncologico emerge una doppia tendenza che urge affrontare. Da un lato la cronicizzazione del paziente, che necessita di una terapia a vita, dall'altra i costi sempre più alti per il Sistema Sanitario Nazionale. C'è bisogno di un riferimento istituzionale, che coinvolga tutti, dal pubblico al privato, e che sappia fare una sintesi tra le varie esigenze, per un governo che si basi sulle conoscenze, sulle prove, sulle evidenze. E c'è bisogno di un più trasparente accesso ai dati, ai database e agli archivi, perché se da un lato potrebbero essere usati in maniera poco nobile, comportando un rischio per il paziente, dall'altro sono fondamentali per comprendere appieno il problema e, quindi, trovarne la soluzione migliore". Così, in un comunicato, il professore Giovanni Corrao, Ordinario di Statistica Medica, Università di Milano-Bicocca e direttore del Centro Interuniversitario Healthcare Research & Pharmacoepidemiology, un consorzio di 25 università che si in modo integrato conducono ricerche tese a migliorare le conoscenze sulle cure. Se ne parla in occasione del convegno 'Cancer Real World from needs to challenges' che si apre oggi e prosegue sino a domani, a Milano, presso l'Auditorium Giorgio Gaber di Palazzo Pirelli. L'appuntamento è organizzato dal professore Giovanni Apolone, direttore scientifico Della Fondazione Irccs - Istituto Nazionale dei Tumori, e dal professore Giovanni Corrao, direttore del Centro interuniversitario Healthcare Research & Pharmacoepidemiology e professore ordinario di Statistica Medica, Università di Milano-Bicocca. Il convegno gode anche dei patrocinii del Ministero della Salute, dell'Istituto Superiore di Sanità e della Regione Lombardia. Saranno oltre duecento i presenti, tra specialisti, ricercatori e pazienti. Apriranno i lavori il presidente Regione Lombardia, Attilio Fontana, l'assessore Welfare Regione Lombardia, Giulio Gallera, e il direttore generale assessorato Welfare Regione Lombardia, Luigi Cajazzo. (Segue)

LaPresse 24-01-2019 16:51 [ Salute] Lombardia, IRCCS e Bicocca: In calo leucemie e tumori a stomaco e fegato-4- Milano, 24 gen. (LaPresse)- "L'altro pilastro - prosegue il dottor Apolone - riguarda le terapie cellulari, ovvero cellule del paziente modificate geneticamente in laboratorio e re-iniettate nell'organismo malato, dove potranno svolgere l'attività terapeutica desiderata e programmata. L'esempio oggi più convincente dell'efficace impiego clinico delle terapie cellulari riguarda proprio le cosiddette "CAR-T cells", ossia linfociti del paziente "educati geneticamente" a cercare, riconoscere e eliminare le cellule di leucemia o linfoma, dalle quali il paziente è affetto". "Tutto questo - conclude il dottor Apolone - ci promette e forse garantirà una cura più efficace e più personalizzata ma non dobbiamo dimenticare tre azioni fondamentali come implementare azioni di prevenzione primaria e secondaria per ridurre i nuovi casi e arrivare ad una diagnosi anticipata che permetta una cura più tempestiva e meno invasiva, condurre delle ricerche per migliorare e rendere personalizzata non solo la cura, ma anche la prevenzione e la diagnosi precoce e garantire una cura di qualità a tutti i cittadini e pazienti riducendo le inaccettabili differenze che esistono tra macro regioni italiane tra i diversi paesi europei. Solo questo ci permetterà di rendere il cancro una malattia meno frequente, più curabile e offrire a tutti pazienti Outcome migliori".

LaPresse 24-01-2019 16:51 [ Salute] Lombardia, IRCCS e Bicocca: In calo leucemie e tumori a stomaco e fegato-3- Milano, 24 gen. (LaPresse)- "Negli ultimi anni - dichiara il dottor Giovanni Apolone, Direttore Scientifico della Fondazione IRCCS - Istituto Nazionale dei Tumori - ci sono stati grandi progressi e cambiamenti non solo nella diagnosi, ma anche nel trattamento dei tumori. Molte aree sono in via di sviluppo, quali ad esempio la radiomica, farmaci molecolari intelligenti, realtà aumentata, nuove tecnologie radioterapiche, monitoraggio real time e non invasivo di segnali biologici". Tuttavia la vera innovazione risiede nella possibilità di integrazione dei dati acquisiti attraverso queste tecnologie che risulterà in un formidabile aumento delle conoscenze con un significativo impatto sullo sviluppo della medicina. Nei prossimi anni, di conseguenza, sarà sempre più possibile offrire ad ogni paziente il percorso terapeutico più efficace coniugando le armi tradizionali (chirurgia, radioterapia, chemioterapia), da utilizzare su base personalizzata, con i nuovi farmaci biologici e l'immunoterapia sulla base delle caratteristiche sia del tumore che del microambiente in cui si sviluppa. "La nuova frontiera contro il cancro si chiama immunoncologia - spiega il dottor Giovanni Apolone - Due sono i pilastri che la sostengono. Uno riguarda i così detti check-point inhibitors, ovvero molecole che agiscono da freno sul sistema immunitario, la cui scoperta è stata premiata con l'ultimo Nobel. I farmaci inibitori di questi freni sono anticorpi monoclonali diretti contro queste molecole per impedirne la funzione. Questi anticorpi monoclonali permettono di migliorare la sopravvivenza a lungo termine in neoplasie difficili da trattare (ad esempio melanoma avanzato, tumore del polmone o del rene in fase metastatica)". (Segue).





The screenshot shows a web browser window with the following elements:

- Browser Title Bar:** Data Stampa - Getnews v.1.1.73
- Menu Bar:** File, Data, Modifica, Strumenti, Informazioni
- Toolbar:** Disconnetti, Nuova, Chiavi, Social, Esporta, Data, Cerca, Copia, Aggrega, Pdf, Stampa, Email, Impostazioni
- Address Bar:** [venerdì, 25 gennaio 2019 - AGENZIE ITALIANE - GLOBALE ITALIANE] [Lunedì, 28 gennaio 2019 - MENU TEMATICO - ECONOMIA NAZIONALE]
- Search Bar:** corrao, Da: 25/01/2019 A: 25/01/2019
- Article Content:**
  - Section Header:** Salute, in calo leucemie e tumori a stomaco e fegato. In aumento melanomi-2-
  - Text:** Roma, 25 gen. (LaPresse) - L'APPUNTAMENTO - Si conclude oggi il convegno "Cancer Real World from needs to challenges", a Milano, presso l'Auditorium Giorgio Gaber di Palazzo Pirelli. L'appuntamento è organizzato da Giovanni Apolone, Direttore Scientifico della Fondazione IRCCS - Istituto Nazionale dei Tumori, e da Giovanni Corrao, Direttore del Centro Interuniversitario Healthcare Research & Pharmacoepidemiology e Professore Ordinario di Statistica Medica, Università di Milano-Bicocca. Il convegno gode anche dei patrocinii del Ministero della Salute, dell'Istituto Superiore di Sanità e della Regione Lombardia. Saranno oltre duecento i presenti, tra specialisti, ricercatori e pazienti.
  - Text:** GLI OBIETTIVI - L'appuntamento si propone di discutere i bisogni, i metodi e le esperienze che giustificano l'attenzione verso l'utilizzo di dati dal mondo reale, raccogliendo il contributo di stakeholder quali oncologi, decisori e associazioni dei pazienti. La disponibilità di terapie innovative, alcune destinate a modificare la storia naturale dei tumori, l'attenzione verso l'innovazione dell'intero percorso assistenziale del paziente oncologico e la capacità del sistema sanitario di sostenere l'innovazione, saranno i domini portanti della discussione. L'obiettivo sarà quello di comprendere se e come il monitoraggio delle cure nel mondo reale e la rigorosa valutazione degli effetti clinici ed economici delle stesse possano supportare i processi decisionali che tendono al miglioramento continuo delle cure e alla governance sanitaria (Segue).
- Footer:** 3/5 LaPresse
- System Tray:** [Connessione a grnflow1.servizi.rai.it:20136 - Utente: P081715 (Amministratore)] 21:06 28/01/2019

Askaneews 24-01-2019 16:36 [ Altre ] Tumori:in calo leucemie e cancro stomaco e fegato. Cresce melanoma Così come tumori a mammelle e testicolo Roma, 24 gen. (askanews) - In Italia, nel periodo che va dal 2003 al 2018, per gli uomini sono diminuiti i tumori allo stomaco (-2,6% anno), all'esofago (-2,1% anno), le leucemie (-1,7% anno), tumori al polmone (-1,6% anno), al retto (-1,6% anno) e alla prostata (-1,4% anno). I tumori che presentano un aumento di incidenza tra gli uomini sono: melanoma (+3,4% anno), testicolo (+2,0% anno) mesotelioma (+1,0% anno), pancreas (+0,4% anno). Nelle donne in diminuzione sono i tumori allo stomaco (-2,8 % anno), al fegato (-1,7% anno), le leucemie (-1,5% anno) e i tumori alle vie biliari (-1,4 % anno). Aumentano invece il melanoma (+2,0% anno), i tumori del polmone (+1,7% anno, che diventa 7,0 % anno se si considera solo l'istotipo adenocarcinoma), e tumore della mammella (+0,3 % anno). Il tumore del colon retto è in diminuzione in entrambi i sessi (-0,7 % uomini e -1,1 % donne), grazie ai programmi attivi di screening. Si è aperto oggi, e proseguirà sino a domani, il convegno "Cancer Real World from needs to challenges", a Milano, presso l'Auditorium Giorgio Gaber di Palazzo Pirelli. L'appuntamento è organizzato da Giovanni Apolone, Direttore Scientifico della Fondazione IRCCS - Istituto Nazionale dei Tumori, e da Giovanni Corrao, Direttore del Centro Interuniversitario Healthcare Research & Pharmacoepidemiology e Professore Ordinario di Statistica Medica, Università di Milano-Bicocca. Il convegno gode anche dei patrocini del Ministero della Salute, dell'Istituto Superiore di Sanità e della Regione Lombardia. Saranno oltre duecento i presenti, tra specialisti, ricercatori e pazienti. L'appuntamento si propone di discutere i bisogni, i metodi e le esperienze che giustificano l'attenzione verso l'utilizzo di dati dal mondo reale, raccogliendo il contributo di stakeholder quali oncologi, decisori e associazioni dei pazienti. La disponibilità di terapie innovative, alcune destinate a modificare la storia naturale dei tumori, l'attenzione verso l'innovazione dell'intero percorso assistenziale del paziente oncologico e la capacità del sistema sanitario di sostenere l'innovazione, saranno i domini portanti della discussione. L'obiettivo sarà quello di comprendere se e come il monitoraggio delle cure nel mondo reale e la rigorosa valutazione degli effetti clinici ed economici delle stesse possano supportare i processi decisionali che tendono al miglioramento continuo delle cure e alla governance sanitaria. (Segue)

Askaneews 24-01-2019 15:22 [ Altre ] Tumori: per combatterli "fare sistema". Al via convegno a Milano -2- Roma, 24 gen. (askanews) - L'appuntamento - chiarisce una nota degli organizzatori - si propone di discutere i bisogni, i metodi e le esperienze che giustificano l'attenzione verso l'utilizzo di dati dal mondo reale, raccogliendo il contributo di stakeholder quali oncologi, decisori e associazioni dei pazienti. La disponibilità di terapie innovative, alcune destinate a modificare la storia naturale dei tumori, l'attenzione verso l'innovazione dell'intero percorso assistenziale del paziente oncologico e la capacità del sistema sanitario di sostenere l'innovazione, saranno i domini portanti della discussione. L'obiettivo sarà quello di comprendere se e come il monitoraggio delle cure nel mondo reale e la rigorosa valutazione degli effetti clinici ed economici delle stesse possano supportare i processi decisionali che tendono al miglioramento continuo delle cure e alla governance sanitaria."Allo stato attuale ci troviamo a doverci barcamenare tra innovazione, che ci porta a mettere a disposizione dei pazienti cure e terapie spesso efficaci, e l'imponente problema della sostenibilità delle stesse - dichiara Giovanni Corrao -. L'innovazione, causata da altissimi investimenti economici e finanziari, costa infatti tantissimo. Ed è tutta a carico del nostro Sistema Sanitario. Penso che chi gestisce il Servizio Sanitario Nazionale abbia quindi il compito fondamentale di governare, nel miglior modo possibile, questo processo, così da migliorarlo e renderlo non solo efficace nel breve periodo, ma efficiente nel lungo". Poi conclude: "In questo momento c'è una guerra, neanche tanto sottile, tra scienza e tecnologia. Tutto il mondo scientifico, che giustamente rivendica il paradigma scientifico e il diritto universale della sua rigosità, dall'altra quello tecnologico, il quale produce un'innovazione anche con strumenti non convenzionali. L'obiettivo più ambizioso, quello che ci prefiggiamo con questo appuntamento, è quello di far interagire questi due mondi, perché soltanto da questo confronto si potrà stabilire la via migliore per la terapia". (Segue)

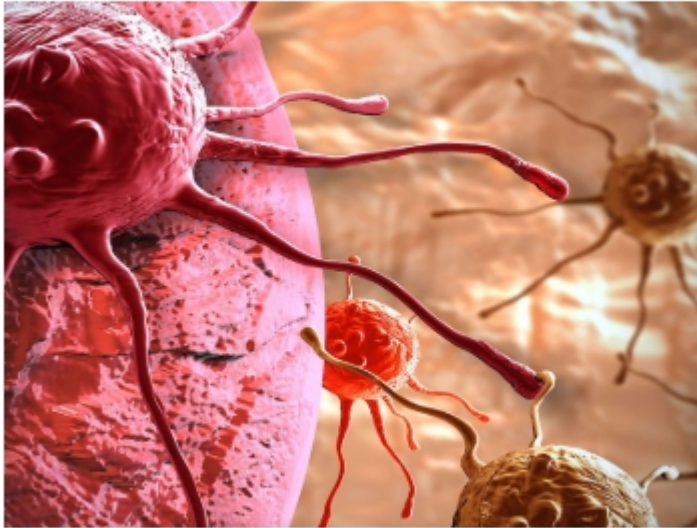
Tumori: per combatterli "fare sistema". Al via convegno a Milano -3- Roma, 24 gen. (askanews) - "Recentemente è stata pubblicato uno studio secondo il quale gli italiani vivi dopo una diagnosi di tumore sono circa 3 milioni e mezzo, pari al 5% della popolazione - sottolinea Corrao - . Di questi, il 30% è guarito mentre un altro 20% convive con la malattia per un periodo sempre più lungo. Pertanto, è crescente il numero di persone che sopravvivono con pensioni di invalidità e inabilità con gravissime conseguenze sul piano della sostenibilità previdenziale e della produttività". Una grande vittoria per la scienza e per la medicina, ma anche il principio di nuove sfide per il Sistema Sanitario Nazionale. Emergono infatti nuovi bisogni e altri diritti sociosanitari che vanno assicurati ai malati di cancro per un ritorno alla vita normale e produttiva, a cominciare dalla riabilitazione oncologica precoce, oggi negata. La continua evoluzione di contesto rende necessario individuare nuovi approcci gestionali globali, capitalizzando le esperienze specifiche di tutti gli attori di sistema, paziente e caregiver in primis, giacché appaiono cruciali ruoli e contributo di 5 milioni di persone che si prendono cura direttamente dei malati, con 33% di disabilità e inabilità riconosciute dall'INPS. "I numeri del cancro e il suo elevato impatto socioeconomico, anche in termini di costi da sostenere per il paziente e le famiglie, rendono necessario agire anche a livello legislativo riconoscendo il valore sociale ed economico, per l'intera collettività, del caregiver, la cui attività rappresenta ormai un fattore imprescindibile per il funzionamento dei sistemi sociosanitari. Sostenere e valorizzare tale figura costituisce un vero e proprio investimento per la sostenibilità dei sistemi sanitari". Il progressivo miglioramento nelle strategie di controllo dei tumori si riscontra a livello globale. Ma il caso italiano si configura come un'eccellenza in grado di distinguersi dagli altri Paesi. In Italia l'incidenza è rimasta sostanzialmente invariata con 370-380 mila casi di tumore l'anno; la mortalità, che negli anni precedenti tendeva ad aumentare, negli ultimi 5 anni ha raggiunto un plateau. Questo è un fatto positivo e dovuto a molteplici fattori: dall'informazione sulla prevenzione primaria a un corretto stile di vita, dai risultati degli screening alle nuove terapie. L'effetto benefico di questi elementi è stato di portare quasi 3 milioni e mezzo di cittadini italiani malati ad avere nuove chance di vincere la lotta contro il cancro e in alcune casi a superare la malattia. Come sanità pubblica italiana abbiamo dinanzi una grande sfida per migliorare ancora di più i tassi di sopravvivenza dell'Europa occidentale.

AskaneWS 24-01-2019 16:36 [ Altre ] Tumori: in calo leucemie e cancro stomaco e fegato. Cresce melanoma -3- Roma, 24 gen. (askaneWS) - "La nuova frontiera contro il cancro si chiama immunoncologia - spiega Apolone - due sono i pilastri che la sostengono. Uno riguarda i così detti check-point inhibitors, ovvero molecole che agiscono da freno sul sistema immunitario, la cui scoperta è stata premiata con l'ultimo Nobel. I farmaci inibitori di questi freni sono anticorpi monoclonali diretti contro queste molecole per impedirne la funzione. Questi anticorpi monoclonali permettono di migliorare la sopravvivenza a lungo termine in neoplasie difficili da trattare (come melanoma avanzato, tumore del polmone o del rene in fase metastatica)". "L'altro pilastro - prosegue - riguarda le terapie cellulari, ovvero cellule del paziente modificate geneticamente in laboratorio e re-iniettate nell'organismo malato, dove potranno svolgere l'attività terapeutica desiderata e programmata. L'esempio oggi più convincente dell'efficace impiego clinico delle terapie cellulari riguarda proprio le cosiddette "CAR-T cells", ossia linfociti del paziente "educati geneticamente" a cercare, riconoscere e eliminare le cellule di leucemia o linfoma, dalle quali il paziente è affetto". "Tutto questo - conclude lo specialista - ci promette e forse garantirà una cura più efficace e più personalizzata ma non dobbiamo dimenticare 3 azioni fondamentali: 1) implementare azioni di prevenzione primaria e secondaria per ridurre i nuovi casi e arrivare ad una diagnosi anticipata che permetta una cura più tempestiva e meno invasiva; 2) condurre delle ricerche per migliorare e rendere personalizzata non solo la cura, ma anche la prevenzione e la diagnosi precoce; 3) garantire una cura di qualità a tutti i cittadini e pazienti riducendo le inaccettabili differenze che esistono tra macro regioni italiane tra i diversi paesi europei. Solo questo ci permetterà di rendere il cancro una malattia meno frequente, più curabile e offrire a tutti pazienti Outcome migliori".

AskaneWS 24-01-2019 16:36 [ Altre ] Tumori: in calo leucemie e cancro stomaco e fegato. Cresce melanoma -2- Roma, 24 gen. (askaneWS) - "Negli ultimi anni - dichiara Giovanni Apolone, Direttore Scientifico della Fondazione IRCCS - Istituto Nazionale dei Tumori - ci sono stati grandi progressi e cambiamenti non solo nella diagnosi, ma anche nel trattamento dei tumori. Molte aree sono in via di sviluppo, quali ad esempio la radiomica, farmaci molecolari intelligenti, realtà aumentata, nuove tecnologie radioterapiche, monitoraggio real time e non invasivo di segnali biologici". Tuttavia la vera innovazione risiede nella possibilità di integrazione dei dati acquisiti attraverso queste tecnologie che risulterà in un formidabile aumento delle conoscenze con un significativo impatto sullo sviluppo della medicina. Nei prossimi anni, di conseguenza, sarà sempre più possibile offrire ad ogni paziente il percorso terapeutico più efficace coniugando le armi tradizionali (chirurgia, radioterapia, chemioterapia), da utilizzare su base personalizzata, con i nuovi farmaci biologici e l'immunoterapia sulla base delle caratteristiche sia del tumore che del microambiente in cui si sviluppa. (Segue)

[AskaneWS 24-01-2019 15:21 [ Cronaca ] Tumori: per combatterli "fare sistema". Al via convegno a Milano  
Necessaria interazione fra soggetti Roma, 24 gen. (askanews) - "In questi anni sul campo oncologico emerge una doppia tendenza che urge affrontare: da un lato la cronicizzazione del paziente, che necessita di una terapia a vita, dall'altra i costi sempre più alti per il Sistema Sanitario Nazionale. C'è bisogno di un riferimento istituzionale, che coinvolga tutti, dal pubblico al privato, e che sappia fare una sintesi tra le varie esigenze, per un governo che si basi sulle conoscenze, sulle prove, sulle evidenze". E' quanto sottolinea Giovanni Corrao, Professore Ordinario di Statistica Medica, Università di Milano-Bicocca e Direttore del Centro Interuniversitario Healthcare Research & Pharmacoepidemiology, un consorzio di 25 università che si in modo integrato conducono ricerche tese a migliorare le conoscenze sulle cure. "E c'è bisogno - aggiunge - di un più trasparente accesso ai dati, ai database e agli archivi, perché se da un lato potrebbero essere usati in maniera poco nobile, comportando un rischio per il paziente, dall'altro sono fondamentali per comprendere appieno il problema e, quindi, trovarne la soluzione migliore". Se ne parla in occasione del convegno "Cancer Real World from needs to challenges" che si apre oggi e prosegue sino a domani, a Milano, presso l'Auditorium Giorgio Gaber di Palazzo Pirelli. L'appuntamento è organizzato da Giovanni Apolone, Direttore Scientifico della Fondazione IRCCS - Istituto Nazionale dei Tumori, e da Giovanni Corrao, Direttore del Centro Interuniversitario Healthcare Research & Pharmacoepidemiology e Professore Ordinario di Statistica Medica, Università di Milano-Bicocca. Il convegno gode anche dei patrocinii del Ministero della Salute, dell'Istituto Superiore di Sanità e della Regione Lombardia. Saranno oltre duecento i presenti, tra specialisti, ricercatori e pazienti. Apriranno i lavori il Presidente Regione Lombardia Attilio Fontana, l'Assessore Welfare Regione Lombardia Giulio Gallera e il Direttore Generale Assessorato Welfare Regione Lombardia Luigi Cajazzo. (Segue)

## Tumori, a Milano al via convegno 'Per fare sistema'



Redazione 24/01/2019 Sanità

**Oggi e domani il "Cancer Real World from needs to challenges" presso l'Auditorium Giorgio Gaber di Palazzo Pirelli.**

ROMA - "In questi anni sul campo oncologico emerge una doppia tendenza che urge affrontare. Da un lato la cronicizzazione del paziente, che necessita di una terapia a vita, dall'altra i costi sempre più alti per il Sistema Sanitario Nazionale. C'è bisogno di un riferimento istituzionale, che coinvolga tutti, dal pubblico al privato, e che sappia fare una sintesi tra le varie esigenze, per un governo che si basi sulle conoscenze, sulle prove, sulle evidenze. E c'è bisogno di un più trasparente accesso ai dati, ai database e agli archivi, perché se da un lato potrebbero essere usati in maniera poco nobile, comportando un rischio per il paziente, dall'altro sono fondamentali per comprendere appieno il problema e, quindi, trovarne la soluzione migliore". Lo dichiara Giovanni Corrao, Professore Ordinario di Statistica Medica, Università di Milano-Bicocca e Direttore del Centro Interuniversitario Healthcare Research & Pharmacoepidemiology, un consorzio di 25 università che si in modo integrato conducono ricerche tese a migliorare le conoscenze sulle cure

## L'APPUNTAMENTO

Se ne parla in occasione del convegno "Cancer Real World from needs to challenges" che si apre oggi e prosegue sino a domani, a Milano, presso l'Auditorium Giorgio Gaber di Palazzo Pirelli. L'appuntamento è organizzato dal Prof. Giovanni Apolone, Direttore Scientifico della Fondazione Irccs - Istituto Nazionale dei Tumori, e dal Prof. Giovanni Corrao, Direttore del Centro Interuniversitario Healthcare Research & Pharmacoepidemiology e Professore Ordinario di Statistica Medica, Università di Milano-Bicocca. Il convegno gode anche dei patrocinii del Ministero della Salute, dell'Istituto Superiore di Sanità e della Regione Lombardia. Saranno oltre duecento i presenti, tra specialisti, ricercatori e pazienti. Apriranno i lavori il Presidente Regione Lombardia Attilio Fontana, l'Assessore Welfare Regione Lombardia Giulio Gallera e il Direttore Generale Assessorato Welfare Regione Lombardia Luigi Cajazzo.

## GLI OBIETTIVI

L'appuntamento si propone di discutere i bisogni, i metodi e le esperienze che giustificano l'attenzione verso l'utilizzo di dati dal mondo reale, raccogliendo il contributo di stakeholder quali oncologi, decisori e associazioni dei pazienti. La disponibilità di terapie innovative, alcune destinate a modificare la storia naturale dei tumori, l'attenzione verso l'innovazione dell'intero percorso assistenziale del paziente oncologico e la capacità del sistema sanitario di sostenere l'innovazione, saranno i domini portanti della discussione. L'obiettivo sarà quello di comprendere se e come il monitoraggio delle cure nel mondo reale e la rigorosa valutazione degli effetti clinici ed economici delle stesse possano supportare i processi decisionali che tendono al miglioramento continuo delle cure e alla governance sanitaria.

## L'ESIGENZA DI UN'INTERAZIONE PER UNA SOLUZIONE

"Allo stato attuale ci troviamo a doverci barcamenare tra innovazione, che ci porta a mettere a disposizione dei pazienti cure e terapie spesso efficaci, e l'imponente problema della sostenibilità delle stesse - dichiara il Prof. Giovanni Corrao - L'innovazione, causata da altissimi investimenti economici e finanziari, costa infatti tantissimo. Ed è tutta a carico del nostro Sistema Sanitario. Penso che chi gestisce il Servizio Sanitario Nazionale abbia quindi il compito fondamentale di governare, nel miglior modo possibile, questo processo, così da migliorarlo e renderlo non solo efficace nel breve periodo, ma efficiente nel lungo. In questo momento c'è una guerra, neanche tanto sottile, tra scienza e tecnologia. Tutto il mondo scientifico, che giustamente rivendica il paradigma scientifico e il diritto universale della sua rigosità, dall'altra quello tecnologico, il quale produce un'innovazione anche con strumenti non convenzionali. L'obiettivo più ambizioso, quello che ci prefiggiamo con questo



## LA SFIDA DEL SSN

Recentemente è stata pubblicato uno studio secondo il quale gli italiani vivi dopo una diagnosi di tumore sono circa 3 milioni e mezzo, pari al 5% della popolazione. "Di questi, il 30% è guarito mentre un altro 20% convive con la malattia per un periodo sempre più lungo. Pertanto, è crescente il numero di persone che sopravvivono con pensioni di invalidità e inabilità con gravissime conseguenze sul piano della sostenibilità previdenziale e della produttività". Una grande vittoria per la scienza e per la medicina, ma anche il principio di nuove sfide per il Sistema Sanitario Nazionale. Emergono infatti nuovi bisogni e altri diritti sociosanitari che vanno assicurati ai malati di cancro per un ritorno alla vita normale e produttiva, a cominciare dalla riabilitazione oncologica precoce, oggi negata. La continua evoluzione di contesto rende necessario individuare nuovi approcci gestionali globali, capitalizzando le esperienze specifiche di tutti gli attori di sistema, paziente e caregiver in primis, giacché appaiono cruciali ruolo e contributo di 5 milioni di persone che si prendono cura direttamente dei malati, con 33% di disabilità e inabilità riconosciute dall'Inps.

"I numeri del cancro e il suo elevato impatto socioeconomico, anche in termini di costi da sostenere per il paziente e le famiglie, rendono necessario agire anche a livello legislativo riconoscendo il valore sociale ed economico, per l'intera collettività, del caregiver, la cui attività rappresenta ormai un fattore imprescindibile per il funzionamento dei sistemi sociosanitari. Sostenere e valorizzare tale figura costituisce un vero e proprio investimento per la sostenibilità dei sistemi sanitari".

## IL MODELLO ITALIA

Il progressivo miglioramento nelle strategie di controllo dei tumori si riscontra a livello globale. Ma il caso italiano si configura come un'eccellenza in grado di distinguersi dagli altri Paesi. In Italia l'incidenza è rimasta sostanzialmente invariata con 370-380mila casi di tumore l'anno; la mortalità, che negli anni precedenti tendeva ad aumentare, negli ultimi 5 anni ha raggiunto un plateau. Questo è un fatto positivo e dovuto a molteplici fattori: dall'informazione sulla prevenzione primaria a un corretto stile di vita, dai risultati degli screening alle nuove terapie. L'effetto benefico di questi elementi è stato di portare quasi 3 milioni e mezzo di cittadini italiani malati ad avere nuove chance di vincere la lotta contro il cancro e in alcune casi a superare la malattia. Come sanità pubblica italiana abbiamo dinanzi una grande sfida per migliorare ancora di più i tassi di sopravvivenza dell'Europa occidentale.

## **Tumori: in calo leucemie e cancro stomaco e fegato. Cresce melanoma**

Roma, 24 gen. (askanews) - In Italia, nel periodo che va dal 2003 al 2018, per gli uomini sono diminuiti i tumori allo stomaco (-2,6% anno), all'esofago (-2,1% anno), le leucemie (-1,7% anno), tumori al polmone (-1,6% anno), al retto (-1,6% anno) e alla prostata (-1,4% anno). I tumori che presentano un aumento di incidenza tra gli uomini sono: melanoma (+3,4% anno), testicolo (+2,0% anno) mesotelioma (+1,0% anno), pancreas (+0,4% anno).

Nelle donne in diminuzione sono i tumori allo stomaco (-2,8 % anno), al fegato (-1,7% anno), le leucemie (-1,5% anno) e i tumori alle vie biliari (-1,4 % anno). Aumentano invece il melanoma (+2,0% anno), i tumori del polmone (+1,7% anno, che diventa 7,0 % anno se si considera solo l'istotipo adenocarcinoma), e tumore della mammella (+0,3 % anno). Il tumore del colon retto è in diminuzione in entrambi i sessi (-0,7 % uomini e -1,1 % donne), grazie ai programmi attivi di screening.

Si è aperto oggi, e proseguirà sino a domani, il convegno "Cancer Real World from needs to challenges", a Milano, presso l'Auditorium Giorgio Gaber di Palazzo Pirelli. L'appuntamento è organizzato da Giovanni Apolone, Direttore Scientifico della Fondazione IRCCS - Istituto Nazionale dei Tumori, e da Giovanni Corrao, Direttore del Centro Interuniversitario Healthcare Research & Pharmacoepidemiology e Professore Ordinario di Statistica Medica, Università di Milano-Bicocca. Il convegno gode anche dei patrocini del Ministero della Salute, dell'Istituto Superiore di Sanità e della Regione Lombardia. Saranno oltre duecento i presenti, tra specialisti, ricercatori e pazienti.

L'appuntamento si propone di discutere i bisogni, i metodi e le esperienze che giustificano l'attenzione verso l'utilizzo di dati dal mondo reale, raccogliendo il contributo di stakeholder quali oncologi, decisori e associazioni dei pazienti. La disponibilità di terapie innovative, alcune destinate a modificare la storia naturale dei tumori, l'attenzione verso l'innovazione dell'intero percorso assistenziale del paziente oncologico e la capacità del sistema sanitario di sostenere l'innovazione, saranno i domini portanti della discussione. L'obiettivo sarà quello di comprendere se e come il monitoraggio delle cure nel mondo reale e la rigorosa valutazione degli effetti clinici ed economici delle stesse possano supportare i processi decisionali che tendono al miglioramento continuo delle cure e alla governance sanitaria. (Segue)

# *Tv e radio*



## Tumori e cure innovative: immunoncologia nuova frontiera

🕒 25 gennaio 2019 📁 Salute in primo piano

Parliamo di tumori e di cure innovative: leucemie e i tumori allo stomaco e al fegato sono in calo, mentre sono in aumento melanomi e tumori a mammelle e al testicolo. Negli ultimi anni ci sono stati grandi progressi e cambiamenti non solo nella diagnosi, ma anche nel trattamento dei tumori. Molte aree sono in via di sviluppo come l'immunoncologia, che rappresenta la nuova frontiera, come ha sottolineato il Dottor Giovanni Apolone, Direttore Scientifico della Fondazione IRCCS – Istituto Nazionale dei Tumori



## Tumori e cure innovative: immunoncologia nuova frontiera

🕒 25 gennaio 2019 📁 Salute in primo piano

Parliamo di tumori e di cure innovative: leucemie e i tumori allo stomaco e al fegato sono in calo, mentre sono in aumento melanomi e tumori a mammelle e al testicolo. Negli ultimi anni ci sono stati grandi progressi e cambiamenti non solo nella diagnosi, ma anche nel trattamento dei tumori. Molte aree sono in via di sviluppo come l'immunoncologia, che rappresenta la nuova frontiera, come ha sottolineato il Dottor Giovanni Apolone, Direttore Scientifico della Fondazione IRCCS – Istituto Nazionale dei Tumori

# *Web*



## Cancro, Domani Un Convegno A Milano Per Fare Sistema

📅 24 Gennaio 2019 👤 Milano Post 💬 Leave A Comment

"In questi anni sul campo oncologico emerge una doppia tendenza che urge affrontare – dichiara il Prof. Giovanni Corrao, Professore Ordinario di Statistica Medica, Università di Milano-Bicocca e Direttore del Centro Interuniversitario Healthcare Research & Pharmacoepidemiology, un consorzio di 25 università che si in modo integrato conducono ricerche tese a migliorare le conoscenze sulle cure – Da un lato la cronicizzazione del paziente, che necessita di una terapia a vita, dall'altra i costi sempre più alti per il Sistema Sanitario Nazionale. C'è bisogno di un riferimento istituzionale, che coinvolga tutti, dal pubblico al privato, e che sappia fare una sintesi tra le varie esigenze, per un governo che si basi sulle conoscenze, sulle prove, sulle evidenze. E c'è bisogno di un più trasparente accesso ai dati, ai database e agli archivi, perché se da un lato potrebbero essere usati in maniera poco nobile, comportando un rischio per il paziente, dall'altro sono fondamentali per comprendere appieno il problema e, quindi, trovarne la soluzione migliore".

**L'APPUNTAMENTO** – Se ne parla in occasione del convegno "Cancer Real World from needs to challenges" che si terrà giovedì 24 gennaio e venerdì 25 gennaio, a Milano, presso l'Auditorium Giorgio Gaber di Palazzo Pirelli. L'appuntamento è organizzato dal Prof. Giovanni Apolone, Direttore Scientifico della Fondazione IRCCS – Istituto Nazionale dei Tumori, e dal Prof. Giovanni Corrao, Direttore del Centro Interuniversitario Healthcare Research & Pharmacoepidemiology e Professore Ordinario di Statistica Medica, Università di Milano-Bicocca. Il convegno gode anche dei patrocini del Ministero della Salute, dell'Istituto Superiore di Sanità e della Regione Lombardia. Saranno oltre duecento i presenti, tra specialisti, ricercatori e pazienti. Apriranno i lavori il Presidente Regione Lombardia Attilio Fontana, l'Assessore Welfare Regione Lombardia Giulio Gallera e il Direttore Generale Assessorato Welfare Regione Lombardia Luigi Cajazzo.

**GLI OBIETTIVI** – L'appuntamento si propone di discutere i bisogni, i metodi e le esperienze che giustificano l'attenzione verso l'utilizzo di dati dal mondo reale, raccogliendo il contributo di stakeholder quali oncologi, decisori e associazioni dei pazienti. La disponibilità di terapie innovative, alcune destinate a modificare la storia naturale dei tumori, l'attenzione verso l'innovazione dell'intero percorso assistenziale del paziente oncologico e la capacità del sistema sanitario di sostenere l'innovazione, saranno i domini portanti della discussione. L'obiettivo sarà quello di comprendere se e come il monitoraggio delle cure nel mondo reale e la rigorosa valutazione degli effetti clinici ed economici delle stesse possano supportare i processi decisionali che tendono al miglioramento continuo delle cure e alla governance sanitaria.

L'ESIGENZA DI UN'INTERAZIONE PER UNA SOLUZIONE – "Allo stato attuale ci troviamo a doverci barcamenare tra innovazione, che ci porta a mettere a disposizione dei pazienti cure e terapie spesso efficaci, e l'imponente problema della sostenibilità delle stesse – dichiara il Prof. Giovanni Corrao -. L'innovazione, causata da altissimi investimenti economici e finanziari, costa infatti tantissimo. Ed è tutta a carico del nostro Sistema Sanitario. Penso che chi gestisce il Servizio Sanitario Nazionale abbia quindi il compito fondamentale di governare, nel miglior modo possibile, questo processo, così da migliorarlo e renderlo non solo efficace nel breve periodo, ma efficiente nel lungo".

Poi conclude: "In questo momento c'è una guerra, neanche tanto sottile, tra scienza e tecnologia. Tutto il mondo scientifico, che giustamente rivendica il paradigma scientifico e il diritto universale della sua rigosità, dall'altra quello tecnologico, il quale produce un'innovazione anche con strumenti non convenzionali. L'obiettivo più ambizioso, quello che ci prefiggiamo con questo appuntamento, è quello di far interagire questi due mondi, perché soltanto da questo confronto si potrà stabilire la via migliore per la terapia".

LA SFIDA DEL SSN – Recentemente è stata pubblicato uno studio secondo il quale gli italiani vivi dopo una diagnosi di tumore sono circa 3 milioni e mezzo, pari al 5% della popolazione" Di questi, il 30% è guarito mentre un altro 20% convive con la malattia per un periodo sempre più lungo. Pertanto, è crescente il numero di persone che sopravvivono con pensioni di invalidità e inabilità con gravissime conseguenze sul piano della sostenibilità previdenziale e della produttività".

Una grande vittoria per la scienza e per la medicina, ma anche il principio di nuove sfide per il Sistema Sanitario Nazionale. Emergono infatti nuovi bisogni e altri diritti sociosanitari che vanno assicurati ai malati di cancro per un ritorno alla vita normale e produttiva, a cominciare dalla riabilitazione oncologica precoce, oggi negata. La continua evoluzione di contesto rende necessario individuare nuovi approcci gestionali globali, capitalizzando le esperienze specifiche di tutti gli attori di sistema, paziente e caregiver in primis, giacché appaiono cruciali ruolo e contributo di 5 milioni di persone che si prendono cura direttamente dei malati, con 33% di disabilità e inabilità riconosciute dall'INPS.

"I numeri del cancro e il suo elevato impatto socioeconomico, anche in termini di costi da sostenere per il paziente e le famiglie, rendono necessario agire anche a livello legislativo riconoscendo il valore sociale ed economico, per l'intera collettività, del caregiver, la cui attività rappresenta ormai un fattore imprescindibile per il funzionamento dei sistemi sociosanitari. Sostenere e valorizzare tale figura costituisce un vero e proprio investimento per la sostenibilità dei sistemi sanitari"

IL MODELLO ITALIA – Il progressivo miglioramento nelle strategie di controllo dei tumori si riscontra a livello globale. Ma il caso italiano si configura come un'eccellenza in grado di distinguersi dagli altri Paesi. In Italia l'incidenza è rimasta sostanzialmente invariata con 370-380mila casi di tumore l'anno; la mortalità, che negli anni precedenti tendeva ad aumentare, negli ultimi 5 anni ha raggiunto un plateau. Questo è un fatto positivo e dovuto a molteplici fattori: dall'informazione sulla prevenzione primaria a un corretto stile di vita, dai risultati degli screening alle nuove terapie. L'effetto benefico di questi elementi è stato di portare quasi 3 milioni e mezzo di cittadini italiani malati ad avere nuove chance di vincere la lotta contro il cancro e in alcune casi a superare la malattia. Come sanità pubblica italiana abbiamo dinanzi una grande sfida per migliorare ancora di più i tassi di sopravvivenza dell'Europa occidentale.



## **Tumori: in calo leucemie e cancro stomaco e fegato. Cresce melanoma**

Roma, 24 gen. (askanews) - In Italia, nel periodo che va dal 2003 al 2018, per gli uomini sono diminuiti i tumori allo stomaco (-2,6% anno), all'esofago (-2,1% anno), le leucemie (-1,7% anno), tumori al polmone (-1,6% anno), al retto (-1,6% anno) e alla prostata (-1,4% anno). I tumori che presentano un aumento di incidenza tra gli uomini sono: melanoma (+3,4% anno), testicolo (+2,0% anno) mesotelioma (+1,0% anno), pancreas (+0,4% anno).

Nelle donne in diminuzione sono i tumori allo stomaco (-2,8 % anno), al fegato (-1,7% anno), le leucemie (-1,5% anno) e i tumori alle vie biliari (-1,4 % anno). Aumentano invece il melanoma (+2,0% anno), i tumori del polmone (+1,7% anno, che diventa 7,0 % anno se si considera solo l'istotipo adenocarcinoma), e tumore della mammella (+0,3 % anno). Il tumore del colon retto è in diminuzione in entrambi i sessi (-0,7 % uomini e -1,1 % donne), grazie ai programmi attivi di screening.

Si è aperto oggi, e proseguirà sino a domani, il convegno "Cancer Real World from needs to challenges", a Milano, presso l'Auditorium Giorgio Gaber di Palazzo Pirelli. L'appuntamento è organizzato da Giovanni Apolone, Direttore Scientifico della Fondazione IRCCS - Istituto Nazionale dei Tumori, e da Giovanni Corrao, Direttore del Centro Interuniversitario Healthcare Research & Pharmacoepidemiology e Professore Ordinario di Statistica Medica, Università di Milano-Bicocca. Il convegno gode anche dei patrocini del Ministero della Salute, dell'Istituto Superiore di Sanità e della Regione Lombardia. Saranno oltre duecento i presenti, tra specialisti, ricercatori e pazienti.

L'appuntamento si propone di discutere i bisogni, i metodi e le esperienze che giustificano l'attenzione verso l'utilizzo di dati dal mondo reale, raccogliendo il contributo di stakeholder quali oncologi, decisori e associazioni dei pazienti. La disponibilità di terapie innovative, alcune destinate a modificare la storia naturale dei tumori, l'attenzione verso l'innovazione dell'intero percorso assistenziale del paziente oncologico e la capacità del sistema sanitario di sostenere l'innovazione, saranno i domini portanti della discussione. L'obiettivo sarà quello di comprendere se e come il monitoraggio delle cure nel mondo reale e la rigorosa valutazione degli effetti clinici ed economici delle stesse possano supportare i processi decisionali che tendono al miglioramento continuo delle cure e alla governance sanitaria. (Segue)

## Tumori, a Milano al via convegno 'Per fare sistema'



Condividi con gli amici



Invia agli amici



ROMA 'In questi anni sul campo oncologico emerge una doppia tendenza che urge affrontare. Da un lato la cronicizzazione del paziente , che necessita di una terapia a vita, dall'altra i costi sempre...

[Leggi tutta la notizia](#)

Dire | 24-01-2019 15:27

Categoria: [TECNOLOGIA](#)

# IRCCS, Università e Cancro, “Urge un riferimento nazionale e una maggiore trasparenza dei dati”

24 Gennaio 2019

80 0

*Agenpress. “In questi anni sul campo oncologico emerge una doppia tendenza che urge affrontare – dichiara il Prof. Giovanni Corrao, Professore Ordinario di Statistica Medica, Università di Milano-Bicocca e Direttore del Centro Interuniversitario Healthcare Research & Pharmacoepidemiology, un consorzio di 25 università che si in modo integrato conducono ricerche tese a migliorare le conoscenze sulle cure – Da un lato la cronicizzazione del paziente, che necessita di una terapia a vita, dall'altra i costi sempre più alti per il Sistema Sanitario Nazionale. C'è bisogno di un riferimento istituzionale, che coinvolga tutti, dal pubblico al privato, e che sappia fare una sintesi tra le varie esigenze, per un governo che si basi sulle conoscenze, sulle prove, sulle evidenze. E c'è bisogno di un più trasparente accesso ai dati, ai database e agli archivi, perché se da un lato potrebbero essere usati in maniera poco nobile, comportando un rischio per il paziente, dall'altro sono fondamentali per comprendere appieno il problema e, quindi, trovarne la soluzione migliore”.*

**L'APPUNTAMENTO** – Se ne parla in occasione del convegno “**Cancer Real World from needs to challenges**” che si apre oggi e prosegue sino a domani, a Milano, presso l'Auditorium Giorgio Gaber di Palazzo Pirelli. L'appuntamento è organizzato dal **Prof. Giovanni Apolone**, Direttore Scientifico della Fondazione IRCCS – Istituto Nazionale dei Tumori, e dal **Prof. Giovanni Corrao**, Direttore del Centro Interuniversitario Healthcare Research & Pharmacoepidemiology e Professore Ordinario di Statistica Medica, Università di Milano-Bicocca. Il convegno gode anche dei patrocinii del **Ministero della Salute, dell'Istituto Superiore di Sanità e della Regione Lombardia**. Saranno oltre duecento i presenti, tra specialisti, ricercatori e pazienti. **Apriranno i lavori il Presidente Regione Lombardia Attilio Fontana, l'Assessore Welfare Regione Lombardia Giulio Gallera e il Direttore Generale Assessorato Welfare Regione Lombardia Luigi Cajazzo.**

**GLI OBIETTIVI** – L'appuntamento si propone di discutere i bisogni, i metodi e le esperienze che giustificano l'attenzione verso l'utilizzo di dati dal mondo reale, raccogliendo il contributo di stakeholder quali oncologi, decisori e associazioni dei pazienti. La disponibilità di terapie innovative, alcune destinate a modificare la storia naturale dei tumori, l'attenzione verso l'innovazione dell'intero percorso assistenziale del paziente oncologico e la capacità del sistema sanitario di sostenere l'innovazione, saranno i domini portanti della discussione. L'obiettivo sarà quello di comprendere se e come il monitoraggio delle cure nel mondo reale e la rigorosa valutazione degli effetti clinici ed economici delle stesse possano supportare i processi decisionali che tendono al miglioramento continuo delle cure e alla governance sanitaria.

**L'ESIGENZA DI UN'INTERAZIONE PER UNA SOLUZIONE** – *“Allo stato attuale ci troviamo a doverci barcamenare tra innovazione, che ci porta a mettere a disposizione dei pazienti cure e terapie spesso efficaci, e l'imponente problema della sostenibilità delle stesse – dichiara il Prof. Giovanni Corrao -. L'innovazione, causata da altissimi investimenti economici e finanziari, costa infatti tantissimo. Ed è tutta a carico del nostro Sistema Sanitario. Penso che chi gestisce il Servizio Sanitario Nazionale abbia quindi il compito fondamentale di governare, nel miglior modo possibile, questo processo, così da migliorarlo e renderlo non solo efficace nel breve periodo, ma efficiente nel lungo”.*

Poi conclude: *“In questo momento c'è una guerra, neanche tanto sottile, tra scienza e tecnologia. Tutto il mondo scientifico, che giustamente rivendica il paradigma scientifico e il diritto universale della sua rigosità, dall'altra quello tecnologico, il quale produce un'innovazione anche con strumenti non convenzionali. L'obiettivo più ambizioso, quello che ci prefiggiamo con questo appuntamento, è quello di far interagire questi due mondi, perché soltanto da questo confronto si potrà stabilire la via migliore per la terapia”.*

**LA SFIDA DEL SSN** – Recentemente è stata pubblicato uno studio secondo il quale gli italiani vivi dopo una diagnosi di tumore sono circa 3 milioni e mezzo, pari al 5% della popolazione” Di questi, il 30% è guarito mentre un altro 20% convive con la malattia per un periodo sempre più lungo. Pertanto, è crescente il numero di persone che sopravvivono con pensioni di invalidità e inabilità con gravissime conseguenze sul piano della sostenibilità previdenziale e della produttività”.

Una grande vittoria per la scienza e per la medicina, ma anche il principio di nuove sfide per il Sistema Sanitario Nazionale. Emergono infatti nuovi bisogni e altri diritti sociosanitari che vanno assicurati ai malati di cancro per un ritorno alla vita normale e produttiva, a cominciare dalla riabilitazione oncologica precoce, oggi negata. La continua evoluzione di contesto rende necessario individuare nuovi approcci gestionali globali, capitalizzando le esperienze specifiche di tutti gli attori di sistema, paziente e caregiver *in primis*, giacché appaiono cruciali ruolo e contributo di 5 milioni di persone che si prendono cura direttamente dei malati, con 33% di disabilità e inabilità riconosciute dall'INPS.

*“I numeri del cancro e il suo elevato impatto socioeconomico, anche in termini di costi da sostenere per il paziente e le famiglie, rendono necessario agire anche a livello legislativo riconoscendo il valore sociale ed economico, per l'intera collettività, del caregiver, la cui attività rappresenta ormai un fattore imprescindibile per il funzionamento dei sistemi sociosanitari. Sostenere e valorizzare tale figura costituisce un vero e proprio investimento per la sostenibilità dei sistemi sanitari”*

**IL MODELLO ITALIA** – Il progressivo miglioramento nelle strategie di controllo dei tumori si riscontra a livello globale. Ma il caso italiano si configura come un'eccellenza in grado di distinguersi dagli altri Paesi. In Italia l'incidenza è rimasta sostanzialmente invariata con 370-380mila casi di tumore l'anno; la mortalità, che negli anni precedenti tendeva ad aumentare, negli ultimi 5 anni ha raggiunto un plateau. Questo è un fatto positivo e dovuto a molteplici fattori: dall'informazione sulla prevenzione primaria a un corretto stile di vita, dai risultati degli screening alle nuove terapie. L'effetto benefico di questi elementi è stato di portare quasi 3 milioni e mezzo di cittadini italiani malati ad avere nuove chance di vincere la lotta contro il cancro e in alcune casi a superare la malattia. Come sanità pubblica italiana abbiamo dinanzi una grande sfida per migliorare ancora di più i tassi di sopravvivenza dell'Europa occidentale.

## In Oncologia «urge un riferimento nazionale e una maggiore trasparenza dei dati»

REDAZIONE 24 GENNAIO 2019 10:56



Parte da Milano, in occasione della Giornata mondiale contro il cancro del 4 febbraio, dal convegno "Cancer Real World from needs to challenges" (24 e 25 gennaio) l'appello di un gruppo di specialisti a tutti i responsabili del sistema sanitario nazionale per un accordo che rivoluzioni il settore oncologico.

abbvie

Le sfide più grandi. La scienza più avanzata. [abbvie.it](http://abbvie.it)



«In questi anni sul campo oncologico emerge una doppia tendenza - sostiene Giovanni Corrao, professore di Statistica medica all'Università di Milano-Bicocca - che urge affrontare. Da un lato la cronicizzazione del paziente, che necessita di una terapia a vita, dall'altra i costi sempre più alti per il sistema sanitario nazionale. C'è bisogno di un riferimento istituzionale - precisa Corrao, che è anche direttore del Centro interuniversitario Healthcare Research & Pharmacoepidemiology, un consorzio di 25 università - che coinvolga tutti, dal pubblico al privato, e che sappia fare una sintesi tra le varie esigenze, per un governo che si basi sulle conoscenze, sulle prove, sulle evidenze. E c'è bisogno di un più trasparente accesso ai dati, ai database e agli archivi, perché se da un lato potrebbero essere usati in maniera poco nobile, comportando un rischio per il paziente, dall'altro sono fondamentali per comprendere appieno il problema e, quindi, trovarne la soluzione migliore».

## Tumori in Italia: un convegno fa il punto

di Angela Nanni  
Pubblicato il: 25-01-2019



**Sanihelp.it** - In Italia, nel periodo che va dal 2003 al 2018, per gli **uomini** sono **diminuiti** i tumori allo **stomaco** (-2,6% anno), all'**esofago** (-2,1% anno), le **leucemie** (-1,7% anno), tumori al **polmone** (-1,6% anno), al **retto** (-1,6% anno) e alla **prostata** (-1,4% anno).

I tumori che presentano un aumento di incidenza tra gli uomini sono: **melanoma** (+3,4% anno), **testicolo** (+ 2,0% anno) **mesotelioma** (+1,0% anno), **pancreas** (+0,4% anno).

Nelle donne in diminuzione sono i tumori allo **stomaco** (-2,8 % anno), al **fegato** (-1,7% anno), le **leucemie** (-1,5% anno) e i tumori alle **vie biliari** (-1,4 % anno).

Aumentano invece il **melanoma** (+ 2,0% anno), i tumori del **polmone** (+1,7% anno, che diventa 7,0 % anno se si considera solo l'istotipo adenocarcinoma), e tumore della **mammella** (+0,3 % anno).

Il tumore del **colon retto** è in diminuzione in **entrambi i sessi** (-0,7 % uomini e -1,1 % donne), grazie ai programmi attivi di screening.

Sono questi i numeri che emergono dal convegno *Cancer Real World from needs to challenges*, una due giorni in chiusura oggi a Milano, presso l'Auditorium Giorgio Gaber di Palazzo Pirelli. L'evento è stato organizzato da Giovanni Apolone, Direttore Scientifico della Fondazione IRCCS - Istituto Nazionale dei Tumori, e da Giovanni Corrao, Direttore del Centro Interuniversitario Healthcare Research & Pharmacoepidemiology e Professore Ordinario di Statistica Medica, Università di Milano-Bicocca.

Il convegno gode anche dei patrocini del Ministero della Salute, dell'Istituto Superiore di Sanità e della Regione Lombardia.

Dal convegno è emerso che la nuova frontiera nella cura del cancro è sicuramente rappresentata dall'**immunoncologia**.

«Due sono i pilastri che la sostengono. Uno riguarda i così detti *check-point inhibitors*, ovvero molecole che agiscono da freno sul sistema immunitario, la cui scoperta è stata premiata con l'ultimo Nobel. I farmaci inibitori di questi freni sono anticorpi monoclonali diretti contro queste molecole per impedirne la funzione. Questi anticorpi monoclonali permettono di migliorare la sopravvivenza a lungo termine in neoplasie difficili da trattare (e.g. melanoma avanzato, tumore del polmone o del rene in fase metastatica). Commenta il dottor Apolone che prosegue- L'altro pilastro riguarda le terapie cellulari, ovvero cellule del paziente modificate geneticamente in laboratorio e re-iniettate nell'organismo malato, dove potranno svolgere l'attività terapeutica desiderata e programmata. L'esempio oggi più convincente dell'efficace impiego clinico delle terapie cellulari riguarda proprio le cosiddette **«CAR-T cells»**, ossia linfociti del paziente «educati geneticamente» a cercare, riconoscere e eliminare le cellule di leucemia o linfoma, dalle quali il paziente è affetto».

La pubblica italiana desidera un'analisi una grande sfida per migliorare ancora di più i tassi di sopravvivenza dell'Europa occidentale.

Contenuti correlati
<ul style="list-style-type: none"> <li>Tumore polmone stadio III: la via campagna Semplicemente IO</li> <li>Sistema immunitario strada giusta per vincere i tumori</li> <li>Tumori: un nuovo test per individuarli in pochi minuti</li> </ul>

## Salute: in calo leucemie e tumori allo stomaco e al fegato, in aumento melanomi e tumori a seno e testicolo

I tumori che presentano un aumento di incidenza tra gli uomini sono: melanoma, testicolo, mesotelioma, pancreas

Autore di *Filomena Fatia* 25 Gennaio 2019 - 12:44

👍 196 piace 527.176



**TUMORI, GLI ULTIMI NUMERI** - In Italia, nel periodo che va dal 2003 al 2018, per gli uomini sono diminuiti i tumori allo stomaco (-2,6% anno), all'esofago (-2,1% anno), le leucemie (-1,7% anno), tumori al polmone (-1,6% anno), al retto (-1,6% anno) e alla prostata (-1,4% anno). I tumori che presentano un aumento di incidenza tra gli uomini sono: melanoma (+3,4% anno), testicolo (+2,0% anno) mesotelioma (+1,0% anno), pancreas (+0,4% anno).

**Nelle donne** in diminuzione sono i tumori allo stomaco (-2,8 % anno), al fegato (-1,7% anno), le leucemie (-1,5% anno) e i tumori alle vie biliari (-1,4 % anno). Aumentano invece il melanoma (+2,0% anno), i tumori del polmone (+1,7% anno, che diventa 7,0 % anno se si considera solo l'istotipo adenocarcinoma), e tumore della mammella (+0,3 % anno). Il tumore del colon retto è in diminuzione in entrambi i sessi (-0,7 % uomini e -1,1 % donne), grazie ai programmi attivi di screening.

**L'APPUNTAMENTO** - Si conclude oggi il convegno "Cancer Real World from needs to challenges", a Milano, presso l'Auditorium Giorgio Gaber di Palazzo Pirelli. L'appuntamento è organizzato da Giovanni Apolone, Direttore Scientifico della Fondazione IRCCS - Istituto Nazionale dei Tumori, e da Giovanni Corrao, Direttore del Centro Interuniversitario Healthcare Research & Pharmacoepidemiology e Professore Ordinario di Statistica Medica, Università di Milano-Bicocca. Il convegno gode anche dei patrocini del Ministero della Salute, dell'Istituto Superiore di Sanità e della Regione Lombardia. Saranno oltre duecento i presenti, tra specialisti, ricercatori e pazienti.

**GLI OBIETTIVI** - L'appuntamento si propone di discutere i bisogni, i metodi e le esperienze che giustificano l'attenzione verso l'utilizzo di dati dal mondo reale, raccogliendo il contributo di stakeholder quali oncologi, decisori e associazioni dei pazienti. La disponibilità di terapie innovative, alcune destinate a modificare la storia naturale dei tumori, l'attenzione verso l'innovazione dell'intero percorso assistenziale del paziente oncologico e la capacità del sistema sanitario di sostenere l'innovazione, saranno i domini portanti della discussione. L'obiettivo sarà quello di comprendere se e come il monitoraggio delle cure nel mondo reale e la rigorosa valutazione degli effetti clinici ed economici delle stesse possano supportare i processi decisionali che tendono al miglioramento continuo delle cure e alla governance sanitaria.

**LE SFIDE DEI PROSSIMI ANNI** – *“Negli ultimi anni – dichiara il Dott. Giovanni Apolone, Direttore Scientifico della Fondazione IRCCS – Istituto Nazionale dei Tumori – ci sono stati grandi progressi e cambiamenti non solo nella diagnosi, ma anche nel trattamento dei tumori. Molte aree sono in via di sviluppo, quali ad esempio la radiomica, farmaci molecolari intelligenti, realtà aumentata, nuove tecnologie radioterapiche, monitoraggio real time e non invasivo di segnali biologici”.*

Tuttavia la vera innovazione risiede nella possibilità di integrazione dei dati acquisiti attraverso queste tecnologie che risulterà in un formidabile aumento delle conoscenze con un significativo impatto sullo sviluppo della medicina. Nei prossimi anni, di conseguenza, sarà sempre più possibile offrire ad ogni paziente il percorso terapeutico più efficace coniugando le armi tradizionali (chirurgia, radioterapia, chemioterapia), da utilizzare su base personalizzata, con i nuovi farmaci biologici e l’immunoterapia sulla base delle caratteristiche sia del tumore che del microambiente in cui si sviluppa.

**IL RUOLO DELL’IMMUNONCOLOGIA** – *“La nuova frontiera contro il cancro si chiama immunoncologia – spiega il Dott. Giovanni Apolone – Due sono i pilastri che la sostengono. Uno riguarda i così detti check-point inhibitors, ovvero molecole che agiscono da freno sul sistema immunitario, la cui scoperta è stata premiata con l’ultimo Nobel. I farmaci inibitori di questi freni sono anticorpi monoclonali diretti contro queste molecole per impedirne la funzione. Questi anticorpi monoclonali permettono di migliorare la sopravvivenza a lungo termine in neoplasie difficili da trattare (e.g. melanoma avanzato, tumore del polmone o del rene in fase metastatica)”.*

*“L’altro pilastro – prosegue il Dott. Apolone – riguarda le terapie cellulari, ovvero cellule del paziente modificate geneticamente in laboratorio e re-iniettate nell’organismo malato, dove potranno svolgere l’attività terapeutica desiderata e programmata. L’esempio oggi più convincente dell’efficace impiego clinico delle terapie cellulari riguarda proprio le cosiddette “CAR-T cells”, ossia linfociti del paziente “educati geneticamente” a cercare, riconoscere e eliminare le cellule di leucemia o linfoma, dalle quali il paziente è affetto”.*

*“Tutto questo – conclude il Dott. Apolone – ci promette e forse garantirà una cura più efficace e più personalizzata ma non dobbiamo dimenticare 3 azioni fondamentali:*

- 1) implementare azioni di prevenzione primaria e secondaria per ridurre i nuovi casi e arrivare ad una diagnosi anticipata che permetta una cura più tempestiva e meno invasiva;*
- 2) condurre delle ricerche per migliorare e rendere personalizzata non solo la cura, ma anche la prevenzione e la diagnosi precoce;*
- 3) garantire una cura di qualità a tutti i cittadini e pazienti riducendo le inaccettabili differenze che esistono tra macro regioni italiane tra i diversi paesi europei.*

*Solo questo ci permetterà di rendere il cancro una malattia meno frequente, più curabile e offrire a tutti pazienti Outcome migliori”.*



**NEWS** 400 metri di testa-coda! Paura per Enrico Ruggeri

   Mi piace 21.339

## Tumori | a Milano al via convegno 'Per fare sistema'

 *Una grande vittoria per la scienza e per la medicina, ma anche il principio di nuove sfide per il sistema ...*

Segnalato da: **dire** Commenta

**Tumori, a Milano al via convegno 'Per fare sistema'** (Di giovedì 24 gennaio 2019) Una grande vittoria per la scienza e per la medicina, ma anche il principio di nuove sfide per il **sistema** Sanitario Nazionale. Emergono infatti nuovi bisogni e altri diritti sociosanitari che vanno ...

**DIRE**

## IRCCS, Università e Cancro, “Urge un riferimento nazionale e una maggiore trasparenza dei dati”

Agenpress. *“In questi anni sul campo oncologico emerge una doppia tendenza che urge affrontare – dichiara il Prof. Giovanni Corrao, Professore Ordinario di Statistica Medica, Università di Milano-Bicocca e Direttore del Centro Interuniversitario Healthcare Research & Pharmacoepidemiology, un consorzio di 25 università che si in modo integrato conducono ricerche tese a migliorare le conoscenze sulle cure – Da un lato la cronicizzazione del paziente, che necessita di una terapia a vita, dall'altra i costi sempre più alti per il Sistema Sanitario Nazionale. C'è bisogno di un riferimento istituzionale, che coinvolga tutti, dal pubblico al privato, e che sappia fare una sintesi tra le varie esigenze, per un governo che si basi sulle conoscenze, sulle prove, sulle evidenze. E c'è bisogno di un più trasparente accesso ai dati, ai database e agli archivi, perché se da un lato potrebbero essere usati in maniera poco nobile, comportando un rischio per il paziente, dall'altro sono fondamentali per comprendere appieno il problema e, quindi, trovarne la soluzione migliore”.*

**L'APPUNTAMENTO** – Se ne parla in occasione del convegno “Cancer Real World from needs to challenges” che si apre oggi e prosegue sino a domani, a Milano, presso l'Auditorium Giorgio Gaber di Palazzo Firelli. L'appuntamento è organizzato dal Prof. Giovanni Apolone, Direttore Scientifico della Fondazione IRCCS – Istituto Nazionale dei Tumori, e dal Prof. Giovanni Corrao, Direttore del Centro Interuniversitario Healthcare Research & Pharmacoepidemiology e Professore Ordinario di Statistica Medica, Università di Milano-Bicocca. Il convegno gode anche dei patrocinii del Ministero della Salute, dell'Istituto Superiore di Sanità e della Regione Lombardia. Saranno oltre duecento i presenti, tra specialisti, ricercatori e pazienti. Apriranno i lavori il Presidente Regione Lombardia Attilio Fontana, l'Assessore Welfare Regione Lombardia Giulio Gallera e il Direttore Generale Assessorato Welfare Regione Lombardia Luigi Cajazzo.

**GLI OBIETTIVI** – L'appuntamento si propone di discutere i bisogni, i metodi e le esperienze che giustificano l'attenzione verso l'utilizzo di dati dal mondo reale, raccogliendo il contributo di stakeholder quali oncologi, decisori e associazioni dei pazienti. La disponibilità di terapie innovative, alcune destinate a modificare la storia naturale dei tumori, l'attenzione verso l'innovazione dell'intero percorso assistenziale del paziente oncologico e la capacità del sistema sanitario di sostenere l'innovazione, saranno i domini portanti della discussione. L'obiettivo sarà quello di comprendere se e come il monitoraggio delle cure nel mondo reale e la rigorosa valutazione degli effetti clinici ed economici delle stesse possano supportare i processi decisionali che tendono al miglioramento continuo delle cure e alla governance sanitaria.

**L'ESIGENZA DI UN'INTERAZIONE PER UNA SOLUZIONE** – *“Allo stato attuale ci troviamo a doverci barcamenare tra innovazione, che ci porta a mettere a disposizione dei pazienti cure e terapie spesso efficaci, e l'imponente problema della sostenibilità delle stesse – dichiara il Prof. Giovanni Corrao -. L'innovazione, causata da altissimi investimenti economici e finanziari, costa infatti tantissimo. Ed è tutta a carico del nostro Sistema Sanitario. Penso che chi gestisce il Servizio Sanitario Nazionale abbia quindi il compito fondamentale di governare, nel miglior modo possibile, questo processo, così da migliorarlo e renderlo non solo efficace nel breve periodo, ma efficiente nel lungo”.*

Poi conclude: *"In questo momento c'è una guerra, neanche tanto sottile, tra scienza e tecnologia. Tutto il mondo scientifico, che giustamente rivendica il paradigma scientifico e il diritto universale della sua rigidità, dall'altra quello tecnologico, il quale produce un'innovazione anche con strumenti non convenzionali. L'obiettivo più ambizioso, quello che ci prefiggiamo con questo appuntamento, è quello di far interagire questi due mondi, perché soltanto da questo confronto si potrà stabilire la via migliore per la terapia".*

**LA SFIDA DEL SSN** – Recentemente è stata pubblicato uno studio secondo il quale *gli italiani vivi dopo una diagnosi di tumore sono circa 3 milioni e mezzo, pari al 5% della popolazione". Di questi, il 30% è guarito mentre un altro 20% convive con la malattia per un periodo sempre più lungo. Pertanto, è crescente il numero di persone che sopravvivono con pensioni di invalidità e inabilità con gravissime conseguenze sul piano della sostenibilità previdenziale e della produttività".*

Una grande vittoria per la scienza e per la medicina, ma anche il principio di nuove sfide per il Sistema Sanitario Nazionale. Emergono infatti nuovi bisogni e altri diritti sociosanitari che vanno assicurati ai malati di cancro per un ritorno alla vita normale e produttiva, a cominciare dalla riabilitazione oncologica precoce, oggi negata. La continua evoluzione di contesto rende necessario individuare nuovi approcci gestionali globali, capitalizzando le esperienze specifiche di tutti gli attori di sistema, paziente e caregiver *in primis*, giacché appaiono cruciali ruolo e contributo di 5 milioni di persone che si prendono cura direttamente dei malati, con 33% di disabilità e inabilità riconosciute dall'INPS.

*"I numeri del cancro e il suo elevato impatto socioeconomico, anche in termini di costi da sostenere per il paziente e le famiglie, rendono necessario agire anche a livello legislativo riconoscendo il valore sociale ed economico, per l'intera collettività, del caregiver, la cui attività rappresenta ormai un fattore imprescindibile per il funzionamento dei sistemi sociosanitari. Sostenere e valorizzare tale figura costituisce un vero e proprio investimento per la sostenibilità dei sistemi sanitari"*

**IL MODELLO ITALIA** – Il progressivo miglioramento nelle strategie di controllo dei tumori si riscontra a livello globale. Ma il caso italiano si configura come un'eccellenza in grado di distinguersi dagli altri Paesi. In Italia l'incidenza è rimasta sostanzialmente invariata con 370-380mila casi di tumore l'anno; la mortalità, che negli anni precedenti tendeva ad aumentare, negli ultimi 5 anni ha raggiunto un *plateau*. Questo è un fatto positivo e dovuto a molteplici fattori: dall'informazione sulla prevenzione primaria a un corretto stile di vita, dai risultati degli *screening* alle nuove terapie. L'effetto benefico di questi elementi è stato di portare quasi 3 milioni e mezzo di cittadini italiani malati ad avere nuove *chance* di vincere la lotta contro il cancro e in alcune casi a superare la malattia. Come sanità pubblica italiana abbiamo dinanzi una grande sfida per migliorare ancora di più i tassi di sopravvivenza dell'Europa occidentale.

## Salute. In calo leucemie e tumori a stomaco e fegato, ma aumentano melanomi



In calo leucemie e i tumori allo stomaco e al fegato. In aumento melanomi e tumori a mammelle e al testicolo. A Milano si conclude il convegno "per fare sistema". "Due sono i pilastri che la sostengono. Uno riguarda le molecole che agiscono da freno al sistema immunitario. L'altro riguarda le terapie cellulari, ovvero cellule del paziente modificate e re-iniettate", dichiara Giovanni Apolone, Direttore Scientifico della Fondazione IRCCS - Istituto Nazionale dei Tumori

**TUMORI, GLI ULTIMI NUMERI** - In Italia, nel periodo che va dal 2003 al 2018, per gli uomini sono diminuiti i tumori allo stomaco (-2,6% anno), all'esofago (-2,1% anno), le leucemie (-1,7% anno), tumori al polmone (-1,6% anno), al retto (-1,6% anno) e alla prostata (-1,4% anno). I tumori che presentano un aumento di incidenza tra gli uomini sono: melanoma (+3,4% anno), testicolo (+2,0% anno) mesotelioma (+1,0% anno), pancreas (+0,4% anno). Nelle donne in diminuzione sono i tumori allo stomaco (-2,8 % anno), al fegato (-1,7% anno), le leucemie (-1,5% anno) e i tumori alle vie biliari (-1,4 % anno). Aumentano invece il melanoma (+2,0% anno), i tumori del polmone (+1,7% anno, che diventa 7,0 % anno se si considera solo l'istotipo adenocarcinoma), e tumore della mammella (+0,3 % anno). Il tumore del colon retto è in diminuzione in entrambi i sessi (-0,7 % uomini e -1,1 % donne), grazie ai programmi attivi di screening.

**L'APPUNTAMENTO** - Si conclude oggi il convegno "Cancer Real World from needs to challenges", a Milano, presso l'Auditorium Giorgio Gaber di Palazzo Pirelli. L'appuntamento è organizzato da Giovanni Apolone, Direttore Scientifico della Fondazione IRCCS - Istituto Nazionale dei Tumori, e da Giovanni Corrao, Direttore del Centro Interuniversitario Healthcare Research & Pharmacoepidemiology e Professore Ordinario di Statistica Medica, Università di Milano-Bicocca. Il convegno gode anche dei patrocini del Ministero della Salute, dell'Istituto Superiore di Sanità e della Regione Lombardia. Saranno oltre duecento i presenti, tra specialisti, ricercatori e pazienti.

**GLI OBIETTIVI** - L'appuntamento si propone di discutere i bisogni, i metodi e le esperienze che giustificano l'attenzione verso l'utilizzo di dati dal mondo reale, raccogliendo il contributo di stakeholder quali oncologi, decisori e associazioni dei pazienti. La disponibilità di terapie innovative, alcune destinate a modificare la storia naturale dei tumori, l'attenzione verso l'innovazione dell'intero percorso assistenziale del paziente oncologico e la capacità del sistema sanitario di sostenere l'innovazione, saranno i domini portanti della discussione. L'obiettivo sarà quello di comprendere se e come il monitoraggio delle cure nel mondo reale e la rigorosa valutazione degli effetti clinici ed economici delle stesse possano supportare i processi decisionali che tendono al miglioramento continuo delle cure e alla governance sanitaria.

**LE SFIDE DEI PROSSIMI ANNI** - "Negli ultimi anni - dichiara il Dott. Giovanni Apolone, Direttore Scientifico della Fondazione IRCCS - Istituto Nazionale dei Tumori - ci sono stati grandi progressi e cambiamenti non solo nella diagnosi, ma anche nel trattamento dei tumori. Molte aree sono in via di sviluppo, quali ad esempio la radiomica, farmaci molecolari intelligenti, realtà aumentata, nuove tecnologie radioterapiche, monitoraggio real time e non invasivo di segnali biologici". Tuttavia la vera innovazione risiede nella possibilità di integrazione dei dati acquisiti attraverso queste tecnologie che risulterà in un formidabile aumento delle conoscenze con un significativo impatto sullo sviluppo della medicina. Nei prossimi anni, di conseguenza, sarà sempre più possibile offrire ad ogni paziente il percorso terapeutico più efficace coniugando le armi tradizionali (chirurgia, radioterapia, chemioterapia), da utilizzare su base personalizzata, con i nuovi farmaci biologici e l'immunoterapia sulla base delle caratteristiche sia del tumore che del microambiente in cui si sviluppa.

IL RUOLO DELL'IMMUNONCOLOGIA - "La nuova frontiera contro il cancro si chiama immunoncologia - spiega il Dott. Giovanni Apolone - Due sono i pilastri che la sostengono. Uno riguarda i così detti check-point inhibitors, ovvero molecole che agiscono da freno sul sistema immunitario, la cui scoperta è stata premiata con l'ultimo Nobel. I farmaci inibitori di questi freni sono anticorpi monoclonali diretti contro queste molecole per impedirne la funzione. Questi anticorpi monoclonali permettono di migliorare la sopravvivenza a lungo termine in neoplasie difficili da trattare (e.g. melanoma avanzato, tumore del polmone o del rene in fase metastatica)". "L'altro pilastro - prosegue il Dott. Apolone - riguarda le terapie cellulari, ovvero cellule del paziente modificate geneticamente in laboratorio e re-iniettate nell'organismo malato, dove potranno svolgere l'attività terapeutica desiderata e programmata. L'esempio oggi più convincente dell'efficace impiego clinico delle terapie cellulari riguarda proprio le cosiddette "CAR-T cells", ossia linfociti del paziente "educati geneticamente" a cercare, riconoscere e eliminare le cellule di leucemia o linfoma, dalle quali il paziente è affetto". "Tutto questo - conclude il Dott. Apolone - ci promette e forse garantirà una cura più efficace e più personalizzata ma non dobbiamo dimenticare 3 azioni fondamentali: 1) implementare azioni di prevenzione primaria e secondaria per ridurre i nuovi casi e arrivare ad una diagnosi anticipata che permetta una cura più tempestiva e meno invasiva; 2) condurre delle ricerche per migliorare e rendere personalizzata non solo la cura, ma anche la prevenzione e la diagnosi precoce; 3) garantire una cura di qualità a tutti i cittadini e pazienti riducendo le inaccettabili differenze che esistono tra macro regioni italiane tra i diversi paesi europei. Solo questo ci permetterà di rendere il cancro una malattia meno frequente, più curabile e offrire a tutti pazienti Outcome migliori".

## In Italia aumentano i casi di melanoma

redazione 25 gennaio 2019

43 0



Gli ultimi dati sull'incidenza delle diverse forme tumorali in Italia sono state diffuse nel corso del convegno milanese "Cancer Real World from needs to challenges", organizzato da Giovanni Apolone, direttore Scientifico della Fondazione IRCCS - Istituto Nazionale dei Tumori, e da Giovanni Corrao, direttore del Centro Interuniversitario Healthcare Research & Pharmacoepidemiology e professore ordinario di Statistica Medica, Università di Milano-Bicocca.

### I dati

In Italia, tra il 2003 e il 2018, per gli uomini sono diminuiti i tumori allo stomaco (-2,6% anno), all'esofago (-2,1% anno), le leucemie (-1,7% anno), tumori al polmone (-1,6% anno), al retto (-1,6% anno) e alla prostata (-1,4% anno). I tumori che presentano un aumento di incidenza tra gli uomini sono: melanoma (+3,4% anno), testicolo (+2,0% anno) mesotelioma (+1,0% anno), pancreas (+0,4% anno).

Nelle donne in diminuzione sono i tumori allo stomaco (-2,8% anno), al fegato (-1,7% anno), le leucemie (-1,5% anno) e i tumori alle vie biliari (-1,4% anno). Aumentano invece il melanoma (+2,0% anno), i tumori del polmone (+1,7% anno, che diventa 7,0% anno se si considera solo l'istotipo adenocarcinoma), e tumore della mammella (+0,3% anno). Il tumore del colon retto è in diminuzione in entrambi i sessi (-0,7% uomini e -1,1% donne), grazie ai programmi attivi di screening.

Economia / Stazione Centrale

## A Milano un convegno sui tumori "per fare sistema"

In vista della Giornata Mondiale contro il cancro il 4 febbraio, a Milano, presso Palazzo Pirelli, è in corso il convegno "Cancer Real World from needs to challenges".



**TUMORI, GLI ULTIMI NUMERI** - In Italia, nel periodo che va dal 2003 al 2018, per gli uomini sono diminuiti i tumori allo stomaco (-2,6% anno), all'esofago (-2,1% anno), le leucemie (-1,7% anno), tumori al polmone (-1,6% anno), al retto (-1,6% anno) e alla prostata (-1,4% anno). I tumori che presentano un aumento di incidenza tra gli uomini sono: melanoma

(+3,4% anno), testicolo (+2,0% anno) mesotelioma (+1,0% anno), pancreas (+0,4% anno). Nelle donne in diminuzione sono i tumori allo stomaco (-2,8% anno), al fegato (-1,7% anno), le leucemie (-1,5% anno) e i tumori alle vie biliari (-1,4% anno). Aumentano invece il melanoma (+2,0% anno), i tumori del polmone (+1,7% anno, che diventa 7,0% anno se si considera solo l'istotipo adenocarcinoma), e tumore della mammella (+0,3% anno). Il tumore del colon retto è in diminuzione in entrambi i sessi (-0,7% uomini e -1,1% donne), grazie ai programmi attivi di screening. **L'APPUNTAMENTO** - Si conclude oggi il convegno "Cancer Real World from needs to challenges", a Milano, presso l'Auditorium Giorgio Gaber di Palazzo Pirelli. L'appuntamento è organizzato da Giovanni Apolone, Direttore Scientifico della Fondazione IRCCS - Istituto Nazionale dei Tumori, e da Giovanni Corrao, Direttore del Centro Interuniversitario Healthcare Research & Pharmacoepidemiology e Professore Ordinario di Statistica Medica, Università di Milano-Bicocca. Il convegno gode anche dei patrocini del Ministero della Salute, dell'Istituto Superiore di Sanità e della Regione Lombardia. Saranno oltre duecento i presenti, tra specialisti, ricercatori e pazienti. **GLI OBIETTIVI** -

L'appuntamento si propone di discutere i bisogni, i metodi e le esperienze che giustificano l'attenzione verso l'utilizzo di dati dal mondo reale, raccogliendo il contributo di stakeholder quali oncologi, decisori e associazioni dei pazienti. La disponibilità di terapie innovative, alcune destinate a modificare la storia naturale dei tumori, l'attenzione verso l'innovazione dell'intero percorso assistenziale del paziente oncologico e la capacità del sistema sanitario di sostenere l'innovazione, saranno i domini

portanti della discussione. L'obiettivo sarà quello di comprendere se e come il monitoraggio delle cure nel mondo reale e la rigorosa valutazione degli effetti clinici ed economici delle stesse possano supportare i processi decisionali che tendono al miglioramento continuo delle cure e alla governance sanitaria.

**LE SFIDE DEI PROSSIMI ANNI** - "Negli ultimi anni - dichiara il Dott. Giovanni Apolone, Direttore Scientifico della Fondazione IRCCS - Istituto Nazionale dei Tumori - ci sono stati grandi progressi e cambiamenti non solo nella diagnosi, ma anche nel trattamento dei tumori. Molte aree sono in via di sviluppo, quali ad esempio la radiomica, farmaci molecolari intelligenti, realtà aumentata, nuove tecnologie radioterapiche, monitoraggio real time e non invasivo di segnali biologici". Tuttavia la vera innovazione risiede nella possibilità di integrazione dei dati acquisiti attraverso queste tecnologie che risulterà in un formidabile aumento delle conoscenze con un significativo impatto sullo sviluppo della medicina. Nei prossimi anni, di conseguenza, sarà sempre più possibile offrire ad ogni paziente il percorso terapeutico più efficace coniugando le armi tradizionali (chirurgia, radioterapia, chemioterapia), da utilizzare su base personalizzata, con i nuovi farmaci biologici e l'immunoterapia sulla base delle caratteristiche sia del tumore che del microambiente in cui si sviluppa.

**IL RUOLO DELL'IMMUNONCOLOGIA** - "La nuova frontiera contro il cancro si chiama immunoncologia - spiega il Dott. Giovanni Apolone - Due sono i pilastri che la sostengono. Uno riguarda i così detti check-point inhibitors, ovvero molecole che agiscono da freno sul sistema immunitario, la cui scoperta è stata premiata con l'ultimo Nobel. I farmaci inibitori di questi freni sono anticorpi monoclonali diretti contro queste molecole per impedirne la funzione. Questi anticorpi monoclonali permettono di migliorare la sopravvivenza a lungo termine in neoplasie difficili da trattare (e.g. melanoma avanzato, tumore del polmone o del rene in fase metastatica)". "L'altro pilastro - prosegue il Dott. Apolone - riguarda le terapie cellulari, ovvero cellule del paziente modificate



geneticamente in laboratorio e re-iniettate nell'organismo malato, dove potranno svolgere l'attività terapeutica desiderata e programmata. L'esempio oggi più convincente dell'efficace impiego clinico delle terapie cellulari riguarda proprio le cosiddette "CAR-T cells", ossia linfociti del paziente "educati geneticamente" a cercare, riconoscere e eliminare le cellule di leucemia o linfoma, dalle quali il paziente è affetto". "Tutto questo - conclude il Dott. Apolone - ci promette e forse garantirà una cura più efficace e più personalizzata ma non dobbiamo dimenticare 3 azioni fondamentali: 1) implementare azioni di prevenzione primaria e secondaria per ridurre i nuovi casi e arrivare ad una diagnosi anticipata che permetta una cura più tempestiva e meno invasiva; 2) condurre delle ricerche per migliorare e rendere personalizzata non solo la cura, ma anche la prevenzione e la diagnosi precoce; 3) garantire una cura di qualità a tutti i cittadini e pazienti riducendo le inaccettabili differenze che esistono tra macro regioni italiane tra i diversi paesi europei. Solo questo ci permetterà di rendere il cancro una malattia meno frequente, più curabile e offrire a tutti pazienti Outcome migliori".



**MAProvider**  
MARKET ACCESS PROVIDER

**MA Provider**

Via V. Monti, 3  
20123 - MILANO

Piazza San Salvatore in Lauro, 10  
00186 - ROMA