



RASSEGNA STAMPA

06/06/2016

1. RESTO DEL CARLINO BOLOGNA L'oncologa del Rizzoli nel gotha della ricerca «Grazie, felicissima»
2. REPUBBLICA "Per fare ricerca di qualità bisogna imparare a collaborare"
3. CORRIERE DELLO SPORT La molecola della speranza
4. SALUTE DOMANI Tumori della testa-collo: nivolumab allunga la sopravvivenza
5. ADNKRONOS Tumori, per melanoma +27% sopravvivenza a 2 anni con nuovo farmaco
6. QUOTIDIANO SANITÀ Melanoma. Con pembrolizumab +27% di sopravvivenza a due anni. Lo studio presentato al Congresso ASCO
7. ADNKRONOS Un farmaco intelligente contro il tumore al polmone
8. SALUTE DOMANI Tumore del rene: con nivolumab il 34% dei pazienti è vivo a 5 anni
9. ANSA Entro il 2019 l'analisi dei dati del registro sul tumore della prostata
10. ADNKRONOS Tumore alla vescica, dopo 30 anni arriva rivoluzione immunoterapia
11. AGI Tumori, nuovo farmaco aumenta sopravvivenza malati cancro seno
12. ANSA Chemioterapia in addome rallenta tumori ovaio
13. UNIONE SARDALA lotta ai tumori femminili si combatte anche con il 5x1000
14. IL TEMPO Tumore: rebus papilloma virus
15. REPUBBLICA AFFARI&FINANZA Focus salute - Prevenzione tumori e sana alimentazione migliorano il lavoro
16. CIOCIARIA OGGI Tac e Pet, in troppi fuori regione
17. ADNKRONOS Social media arma contro il cancro, per scienza sono un "valido supporto"
18. REPUBBLICA La sfida degli scienziati "Riscriviamo il Dna" -
19. REPUBBLICA Intervista a Giuseppe Novelli - "Operazione difficile e inutile la vera sfida è lo studio del genoma"
20. MANIFESTO Olio di palma. Le aziende italiane si difendono
21. REPUBBLICA AFFARI&FINANZA Rapporto energia - Non solo luce e gas ora arriva la card per la salute
22. QUOTIDIANO SANITÀ La settimana in Parlamento. Si riprende con Responsabilità professionale, Screening neonatali e Nomine Dg Asl e Ospedali

EMANUELA PALMERINI, 41 ANNI**L'oncologa del Rizzoli
nel gotha della ricerca
«Grazie, felicissima»**

**LA LOTTA PER I BIMBI
E' specialista in tumori rari
dell'apparato locomotore
«Sono spesso dimenticati»**

«**FELICISSIMA** perché è un premio alla ricerca, ma anche un modo per accendere sempre di più i riflettori sui tumori rari spesso 'dimenticati'. Emanuela Palmerini, oncologa all'istituto ortopedico Rizzoli, è una delle due italiane – assieme a Carlotta Antoniotti dell'azienda ospedaliera universitaria di Pisa – ad aver vinto il prestigioso premio 'Conquer Cancer Foundation Merit Award' della società americana di oncologia clinica (Asco). Il riconoscimento le è stato conferito durante il congresso Asco in corso a Chicago, il più importante appuntamento mondiale del settore con la partecipazione di oltre 25mila esperti. Palmerini è una specialista dei tumori rari dell'apparato locomotore ed è stata premiata per uno studio, condotto in collaborazione con il Royal Melven Hospital di Londra, sul sarcoma di Ewing: «Abbiamo dimostrato – spiega all'Ansa – l'efficacia di un nuovo trattamento chemioterapico, con una combinazione di due farmaci, su pazienti con malattia metastatica. Su 51 pazienti, 5 hanno avuto una risposta completa con la scomparsa delle metastasi e una

sopravvivenza a un anno superiore all'80%. E in 12 casi si è registrata una diminuzione metastatica del 30%. Un grande risultato anche perché questo è un tumore raro che interessa soprattutto i bambini».

FELICE per il premio, dunque, anche se già 'avvezza' a tali riconoscimenti: «Ho 41 anni e a oggi ho ricevuto sei premi Asco per le ricerche condotte. Quest'ultimo lavoro è fondamentale e il prossimo passo sarà capire quali gruppi di malati rispondono meglio alla nuova terapia». Il punto, rileva, «è che questi tumori sono spesso 'in sordina' e cioè difficile avere fondi per la ricerca e non c'è grande interesse da parte delle aziende farmaceutiche. In gioco ci sono cioè numeri limitati di malati, e così dal 1989 a oggi per l'osteosarcoma un solo nuovo farmaco è stato registrato». Bene dunque che «i riflettori si accendano anche su queste forme di cancro».

Ma la soddisfazione è pure un'altra: «nell'elenco dei premiati figurano istituzioni di fama mondiale e la presenza dell'Italia dimostra che la nostra ricerca è ad alti livelli». Una soddisfazione condivisa, dall'Italia, dal direttore del reparto oncologia muscolo-scheletrica del Rizzoli, Stefano Ferrari: «È un riconoscimento importante alla ricerca italiana, ma anche a quella ricerca che si apre alla collaborazione internazionale».



A BOLOGNA
Emanuela Palmerini, 41 anni, è una delle due italiane premiate con il prestigioso 'Conquer Cancer Foundation Merit Award' della società americana Asco



<http://la.repubblica.it/salute>

"Per fare ricerca di qualità bisogna imparare a collaborare"

Emanuela Palmerini è una delle due italiane premiate a Chicago perché considerata fra i migliori ricercatori mondiali nel campo dell'oncologia. Trentenne, di Urbino, studia le forme oncologiche dell'apparato locomotore all'istituto ortopedico Rizzoli di Bologna

di LETIZIA GABAGLIO



Emanuela Palmerini AL congresso annuale della Società Americana di Oncologia Clinica si riversano da tutto il mondo decine di migliaia di medici e ricercatori. Tutti con l'obiettivo di dare scacco matto ai tumori. **Emanuela Palmerini** a Chicago, dove si svolge l'incontro, ci viene da quando si è laureata, ormai 16 anni fa. E quest'anno ha ricevuto, unica italiana insieme a **Carlotta Antoniotti**, il [Conquer cancer foundation award](#), il premio che ogni anno viene dedicato ai giovani più promettenti e che è considerato una specie di rampa di lancio per la carriera.. "Ho sempre inviato miei lavori all'Asco e ho sempre ottenuto che venissero presentati. Così è stato anche quest'anno, ma in più c'è stata la sorpresa di ricevere questo riconoscimento", ci confida mentre andiamo a parlare su una terrazza da cui si gode un panorama mozzafiato sui grattacieli di Chicago. "E' il mio posto preferito", esclama l'oncologa che lavora all'Istituto Rizzoli di Bologna ma che negli Stati Uniti si muove come a casa sua.

Perché il premio le è stato dato quest'anno. Cosa ha di importante la ricerca che ha presentato?

"I risultati dimostrano che è possibile trattare i sarcomi di Ewing in fase avanzata con una terapia

composta da due farmaci già conosciuti e usati per altri scopi, temozolomide e irinotecan. Si tratta di un tumore raro dell'osso che colpisce prevalentemente in bambini per cui esistono almeno 6 farmaci diversi. Tutti, però, hanno un'azione fortemente tossica sul midollo osseo mentre con il nostro studio abbiamo dimostrato che i risultati si possono ottenere - 5 pazienti hanno fatto registrare una risposta completa - senza dover sopportare tanti effetti collaterali".

Chi ha finanziato questo studio?

"Quello presentato a Chicago è solo uno dei risultati ottenuti grazie ai finanziamenti della Regione Emilia Romagna e dell'università intitolati ad Alessandro Liberati. Sono soldi italiani, ma su altri progetti stiamo lavorando con fondi europei. In ogni caso, qualsiasi sia la provenienza del denaro, quello che fa la differenza sono le relazioni umane, quelle che si intrecciano fra ricercatori e che poi permettono di realizzare studi internazionali di livello".

Cosa vuol dire per lei puntare sulle relazioni e le collaborazioni?

"Le faccio un esempio. Qualche mese fa, subito dopo essermi spostata, ho speso 3 settimane delle mie ferie a Santa Monica, presso il centro per i sarcomi di Sam Chawla. È uno dei massimi esperti al mondo e io sono andata a presentare i risultati ottenuti in un'altra rara condizione: il tumore a cellule giganti dell'osso. Sapevo che lì avrei trovato un know-how unico al mondo. Così con mio marito abbiamo deciso prima di partire per una piccola luna di miele e poi che io sarei andata a Santa Monica".

Da quelle vacanze anomale cosa è uscito?

"Un altro dei poster che presento a Chicago in questi giorni che dimostra l'efficacia di *denosumab* nei trattamenti di questi tumori dell'osso. All'inizio questo farmaco infatti è stato registrato come terapia per le metastasi ossee nel tumore del seno, ma le recenti approvazioni sia di Fda sia di Ema estendono il suo uso anche in questo tumore raro".

Insomma, ci dice il suo segreto?

"Cercare rapporti con altre istituzioni è fondamentale soprattutto per chi come me lavora nel campo dei tumori rari: da soli non è possibile

avere un numero sufficiente di pazienti. Per coltivare queste relazioni ho passato diverso tempo all'estero e in parte ho rinunciato alla mia vita personale. Ma oggi, dopo nove anni di vita da precaria, ho finalmente un posto fisso e per festeggiare mi sono sposata".

RICERCA

La molecola della speranza

Il nivolumab attiva il nostro sistema immunitario riducendo la letalità dei tumori della testa e del collo

Nel 2015 in Italia 9.200 nuovi casi ma i sintomi vengono spesso sottovalutati

I fumatori e i forti bevitori hanno un rischio 15 volte più alto di ammalarsi

Nuovi passi avanti contro un tipo di tumore che in Italia, nel 2015, ha fatto registrare 9.200 nuovi casi e che spesso si presenta in forma grave poiché le diagnosi sono tardive per una sottovalutazione dei sintomi: è il tumore della testa e del collo, per il quale oggi il 36% dei pazienti colpiti in fase avanzata è vivo a un anno grazie al trattamento con la nuova molecola immunoncologica nivolumab, che attiva il sistema immunitario a combattere contro la malattia. E per la quinta volta in poco più di 12 mesi uno studio su tale molecola è stato interrotto perché ha raggiunto in anticipo l'obiettivo.

PIÙ INCISIVA DELLA CHEMO. Un miglioramento di sopravvivenza sostanziale, affermano gli esperti, rispetto al 16,6% ottenuto con la chemioterapia di confronto. Il dato emerge dallo studio di fase III CheckMa-

te-141 che ha coinvolto 361 pazienti, presentato ieri al Congresso dell'American Society of Clinical Oncology (ASCO) in corso a Chicago, un evento sul quale non poteva non puntarsi l'attenzione dell'Università Niccolò Cusano, da sempre sensibile agli sviluppi della ricerca medica.

SEGNALI PREMONITORI. Come detto, questa grave patologia ha fatto registrare nell'anno passato in Italia 9.200 nuovi casi «e circa 113.500 persone vivono dopo la diagnosi - spiega Lisa Licitra, responsabile del Reparto di Medicina Oncologica del Capo e del Collo all'Istituto Nazionale Tumori di Milano -. Questi tumori riguardano in particolare la laringe, la bocca, la lingua e la faringe. Il 75% dei casi è riconducibile al fumo di sigaretta e all'abuso di alcol. Chi fuma ha infatti un rischio 15 volte più alto di sviluppare la neoplasia». Quando la malattia è individuata in fase precoce, sottolinea, «le possibilità di guarigione variano dal 75% al 100%. Troppo spesso però le diagnosi avvengono in stadio avanzato, soprattutto per una sottovalutazione dei sintomi, come bruciore o lesioni nel cavo orale. In fase avanzata, la sopravvivenza a cinque anni si attesta intorno al 40%». Nello studio, i pazienti trattati con nivolumab hanno evidenziato una riduzione del rischio di morte del 30%.



<http://www.salutedomani.com/article/>

TUMORI DELLA TESTA-COLLO: NIVOLUMAB ALLUNGA LA SOPRAVVIVENZA, IL 36% DEI PAZIENTI È VIVO A 1 ANNO

June 3-7, 2016
McCormick Place | Chicago, Illinois
#ASCO16



Il 36% dei pazienti colpiti da tumore della testa e del collo in fase avanzata è vivo a un anno grazie al trattamento con nivolumab, nuova molecola immuno-oncologica. Un miglioramento sostanziale rispetto al 16,6% ottenuto con la chemioterapia di confronto (metotressato, docetaxel o cetuximab).

Il dato emerge dallo studio di fase III CheckMate -141 che ha coinvolto 361 pazienti colpiti da carcinoma a cellule squamose della testa e del collo in progressione dopo terapia a base di platino, presentato oggi al 52° Congresso dell'American Society of Clinical Oncology (ASCO) in corso a Chicago. "Nel 2015 in Italia sono stati stimati 9.200 nuovi casi e circa 113.500 persone vivono dopo la diagnosi - spiega la prof.ssa Lisa Licitra, responsabile del Reparto di Medicina Oncologica del Capo e del Collo all'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano -. Riguardano in particolare la laringe, la bocca, la lingua e la faringe. Il 75% dei casi è riconducibile al fumo di sigaretta e all'abuso di alcol. Chi fuma ha infatti un rischio 15 volte più alto di sviluppare la neoplasia, probabilità che aumenta ulteriormente se al tabacco si associa il consumo di alcol. Quando la malattia è individuata in fase precoce, le possibilità di guarigione variano dal 75% al 100%. Troppo spesso però le diagnosi avvengono in stadio avanzato, soprattutto per una sottovalutazione dei sintomi, ad esempio bruciore o lesioni nel cavo orale, mal di gola, raucedine persistente, deglutizione dolorosa e fastidiosa o gonfiore al collo. In fase avanzata, la sopravvivenza a cinque anni si attesta intorno al 40%".

Nello studio CheckMate -141, i pazienti trattati con nivolumab hanno evidenziato una riduzione del rischio di morte del 30%, con una sopravvivenza globale mediana di 7,5 mesi rispetto a 5,1 mesi del braccio di confronto. "Il carcinoma a cellule squamose costituisce il 90% del totale dei casi. Nivolumab rappresenta la nuova arma efficace in questa istologia e la portata del suo carattere innovativo è dimostrata dal fatto di aver ricevuto la designazione di 'Breakthrough Therapy' da parte dell'FDA (Food and Drug Administration), l'agenzia regolatoria statunitense. Sono definite in questo modo solo quelle terapie che hanno evidenziato un potenziale beneficio clinico in patologie gravi, per poterne accelerare le fasi di approvazione e renderle disponibili per i pazienti in breve tempo". Nivolumab ha ottenuto per 5 volte la 'Breakthrough Therapy Designation', oltre che nei tumori della testa e del collo, nel linfoma di Hodgkin, nel melanoma, nel tumore del polmone non a piccole cellule non squamoso e nel carcinoma a cellule renali.

“Lo scorso gennaio lo studio CheckMate -141 – conclude la prof.ssa Licitra - è stato interrotto perché ha raggiunto in anticipo l’obiettivo ambizioso di un aumento della sopravvivenza. E per la quinta volta in poco più di un anno un trial su questa molecola è stato interrotto proprio perché ha ottenuto l’obiettivo: nel melanoma, nel tumore del polmone non a piccole cellule (nelle due istologie, squamoso e non squamoso), nel carcinoma a cellule renali e nei tumori della testa e del collo”.

<http://www.adnkronos.com>

Tumori, per melanoma +27% sopravvivenza a 2 anni con nuovo farmaco



Confermata l'efficacia di una nuova molecola, pembrolizumab, nel consentire un'attività antitumorale e una sicurezza a lungo termine favorevoli nei pazienti con melanoma in stadio avanzato. Il dato emerge da uno studio presentato al 52° Congresso dell'American Society of Clinical Oncology (Asco), il più importante appuntamento mondiale di oncologia in corso a Chicago fino al 7 giugno, con la partecipazione di oltre 30.000 specialisti.

Il 55% dei pazienti colpiti da melanoma metastatico o non operabile trattati con pembrolizumab, nuova molecola immuno-oncologica, è vivo dopo due anni dall'inizio del trattamento. Si tratta di un netto miglioramento, pari al 27% in più rispetto al 43% raggiunto da ipilimumab, che fino a oggi ha rappresentato lo standard di cura per questa malattia che, nel solo 2015, ha fatto registrare in Italia 11.300 nuove diagnosi.

Il beneficio della molecola si mantiene nel tempo, infatti in un altro studio, il Keynote-001, presentato in conferenza stampa ufficiale a Chicago, il 40% delle persone è ancora vivo a distanza di 3 anni. "I dati delle due ricerche si completano a vicenda - spiega Michele Maio, direttore Immunoterapia Oncologica del Policlinico Santa Maria alle Scotte dell'Università di Siena - siamo di fronte a un fenomeno caratteristico dell'immuno-oncologia: è molto probabile che le persone che sopravvivono al secondo e terzo anno dall'inizio della terapia siano vive anche a 5 anni e 10 anni. Alla luce dei dati dei due studi presentati all'Asco, possiamo quindi prevedere che la sopravvivenza a lunghissimo termine si manterrà più elevata con pembrolizumab rispetto al trattamento

con ipilimumab".

Il nostro Paese ha guidato i più importanti studi clinici con l'immuno-oncologia e Siena è la capofila a livello mondiale. In dieci anni nella città toscana più di 700 pazienti sono stati trattati con queste terapie innovative che stimolano il sistema immunitario a combattere il cancro. E negli ultimi due anni le sperimentazioni con pembrolizumab hanno coinvolto più di 200 persone colpite da diversi tipi di neoplasie.

La molecola ha dimostrato vantaggi significativi anche nel tumore del polmone, evidenziando l'importanza dell'utilizzo dei biomarcatori, potenziali strumenti per identificare in anticipo i pazienti nei quali queste terapie possono essere efficaci. "Con grandi vantaggi anche per il sistema sanitario - sottolinea Maio - è infatti possibile in questo modo razionalizzare le risorse trattando con il farmaco giusto i pazienti selezionati in base alla maggiore espressione di un biomarcatore, la proteina Pd-L1, sulle cellule tumorali. È un'area della ricerca di grande interesse perché potremo aumentare la percentuale di malati in grado di rispondere ai trattamenti in funzione delle caratteristiche del tumore da cui sono colpiti".

05 GIUGNO 2016

Melanoma. Con pembrolizumab +27% di sopravvivenza a due anni. Lo studio presentato al Congresso ASCO

Il 55% dei pazienti trattati con la nuova molecola immuno-oncologica è vivo rispetto al 43% con ipilimumab. Maio, direttore Immunoterapia Oncologica Università di Siena: “Nel tumore del polmone l’espressione di una proteina, PD-L1, aiuta a determinare quale terapia adottare. I risultati presentati a Chicago al 52° Congresso dell’American Society of Clinical Oncology (ASCO).

“Il 55% dei pazienti colpiti da melanoma metastatico o non operabile trattati con pembrolizumab, nuova molecola immuno-oncologica, è vivo dopo due anni dall’inizio del trattamento. Si tratta di un netto miglioramento, pari al 27% in più, rispetto al 43% raggiunto da ipilimumab, che fino a oggi ha rappresentato lo standard di cura per questa malattia che, nel solo 2015, ha fatto registrare in Italia 11.300 nuove diagnosi”. Il dato emerge dallo studio KEYNOTE-006 presentato al 52° Congresso dell’American Society of Clinical Oncology (ASCO), il più importante appuntamento mondiale di oncologia in corso a Chicago fino al 7 giugno, con la partecipazione di oltre 30.000 specialisti.

“Il beneficio – si legge in una nota - di pembrolizumab si mantiene nel tempo, infatti in un altro studio molto importante, il KEYNOTE-001, presentato in conferenza stampa ufficiale a Chicago, il 40% delle persone è ancora vivo a distanza di 3 anni”.

“I dati delle due ricerche si completano a vicenda – spiega il prof. **Michele Maio**, Direttore Immunoterapia Oncologica del Policlinico Santa Maria alle Scotte dell’Università di Siena -. Siamo di fronte a un fenomeno caratteristico dell’immuno-oncologia: è molto probabile che le persone che sopravvivono al secondo e terzo anno dall’inizio della terapia siano vive anche a 5 anni e 10 anni. Alla luce dei dati dei due studi presentati all’ASCO, possiamo quindi prevedere che la sopravvivenza a lunghissimo termine si manterrà più elevata con pembrolizumab rispetto al trattamento con ipilimumab”.

Il nostro Paese ha guidato i più importanti studi clinici con l’immuno-oncologia e Siena è la capofila a livello mondiale. In dieci anni nella città toscana più di 700 pazienti sono stati trattati con queste terapie innovative che stimolano il sistema immunitario a combattere il cancro. E negli ultimi due anni le sperimentazioni con pembrolizumab hanno coinvolto più di 200 persone colpite da diversi tipi di neoplasie.

“La molecola – sottolinea la nota - ha dimostrato vantaggi significativi anche nel tumore del polmone, evidenziando l’importanza dell’utilizzo dei biomarcatori, potenziali strumenti per identificare in anticipo i pazienti nei quali queste terapie possono essere efficaci”.

“Con grandi vantaggi anche per il sistema sanitario, è infatti possibile in questo modo razionalizzare le risorse trattando con il farmaco giusto i pazienti selezionati in base alla maggiore espressione di un biomarcatore, la proteina PD-L1, sulle cellule tumorali – sottolinea il prof. Maio -. È un’area della ricerca di grande interesse perché potremo aumentare la percentuale di malati in grado di rispondere ai trattamenti in funzione delle caratteristiche del tumore da cui sono colpiti”.

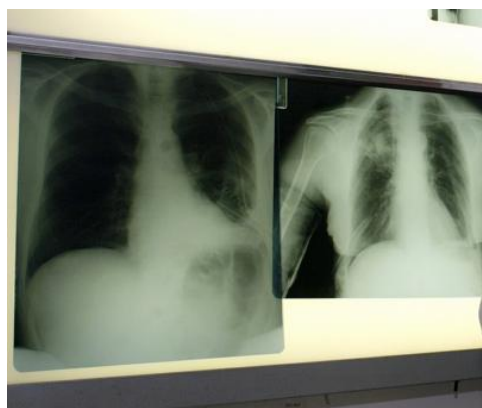
E i risparmi per il sistema potrebbero essere notevoli se si considera anche che il tumore del polmone è uno dei più frequenti, con 41.000 nuove diagnosi in Italia nel 2015. I dati dello studio KEYNOTE-010 presentati all'ASCO dimostrano, nel carcinoma polmonare non a piccole cellule, la superiorità di pembrolizumab rispetto alla chemioterapia (docetaxel), utilizzata a lungo come trattamento standard in questi pazienti. “La direzione è chiara – continua il prof. Maio –, stiamo abbandonando sempre più la chemioterapia a favore dell'immuno-terapia in questa malattia particolarmente difficile da trattare. Lo studio ha valutato pazienti che esprimevano PD-L1 sulle cellule tumorali. I risultati dello studio hanno confermato la superiorità di pembrolizumab rispetto alla chemioterapia convenzionale su tutta la popolazione analizzata ed è stato evidenziato che i pazienti che presentano un'elevata espressione di PD-L1 hanno un beneficio ancor più evidente”.

Le frontiere dell'immuno-oncologia si stanno allargando a molte altre neoplasie, basti pensare che pembrolizumab è studiato in più di 30 tipi di tumore, inclusi quelli della testa e del collo. “Pembrolizumab – conclude il Professor Maio - ha già dimostrato la sua efficacia in molte neoplasie come, ad esempio, il melanoma, il tumore del polmone, i tumori della testa e del collo e alcune neoplasie ematologiche. Il grande valore di pembrolizumab è quello di aver dimostrato un beneficio in termini di risposta e sopravvivenza in molte neoplasie orfane di trattamenti o con possibilità di cura molto limitate. Tra queste, il mesotelioma pleurico, i tumori della vescica, i tumori della mammella. E' estremamente importante, per i pazienti affetti da queste neoplasie, poter accedere a programmi sperimentali con farmaci come pembrolizumab che possono rappresentare una nuova opzione terapeutica. Alcuni di questi studi sono chiamati 'basket' perché includono persone con diversi tipi di tumore. A Siena, ad esempio, sono molte le sperimentazioni attive, in particolare è in corso uno studio 'basket' con pembrolizumab in dieci tumori di tipo diverso (alcuni molto rari), il KEYNOTE-158”.

La possibilità di combinare l'immuno-terapia con pembrolizumab e altri trattamenti è un'area di possibile sviluppo futuro. Proprio a Chicago è stato presentato uno studio di associazione di pembrolizumab con chemioterapia in prima linea nel tumore del polmone non a piccole cellule, il KEYNOTE-021: sono stati ottenuti tassi di risposta globale che variano fra il 48% e il 71% in relazione al tipo di chemioterapia utilizzata.

<http://www.adnkronos.com>

Un farmaco intelligente contro il tumore al polmone



Una 'bomba intelligente', un nuovo farmaco a bersaglio molecolare, sbarra la strada al cancro del polmone che colpisce i non fumatori. E' quanto emerge da uno studio presentato al 52.esimo congresso della Societa' americana di oncologia clinica (Asco), in corso a Chicago.

Per i tumori dei non fumatori, che rappresentano circa il 10 per cento dei tumori ai polmoni, lo studio J-Alex ha dimostrato che alectinib, farmaco a bersaglio molecolare è in grado di ridurre del 66% il rischio di peggioramento della malattia rispetto alla terapia standard già utilizzata. "Se finora con i farmaci a disposizione dopo circa 10 mesi non osservavamo più risultati, con il nuovo farmaco - commenta Marina Garassino, Responsabile Oncologia Toraco Polmonare del Dipartimento Medicina Oncologica della Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano - dopo quasi due anni 1 paziente su 2 sta bene, la malattia non progredisce e non si verifica nessun effetto collaterale".

Il farmaco ha già ricevuto l'approvazione accelerata dalla Food and Drug Administration (Fda) lo scorso dicembre per il trattamento di pazienti che abbiano avuto una progressione della malattia con la terapia standard a base di crizotinib o siano intolleranti a questo farmaco. Con l'obiettivo di ottenere la piena approvazione come trattamento di prima linea, è attualmente in corso lo studio Alex.

"In Italia si stimano 41.000 nuovi casi all'anno di tumore al polmone e di questi, in circa il 6%, è presente un'alterazione denominata ALK", - continua l'esperta. "Questa

alterazione genetica conferisce una particolare sensibilità delle cellule tumorali agli ALK inibitori, di cui crizotinib è stato il pioniere e rappresenta attualmente il trattamento standard per questi pazienti. I dati ci dicono che alectinib è molto superiore a crizotinib nel controllo della malattia e con una tollerabilità nettamente superiore. Ciò significa che alectinib sarà importante perché permetterà ai pazienti di cronicizzare la malattia solo con una pastiglia al giorno, per via orale e salvaguardare, quanto è possibile, la loro qualità di vita. Attualmente, i risultati riguardano la popolazione asiatica, ma speriamo si confermino anche nella popolazione occidentale.”

"Questo è il primo studio che dimostra come alectinib aiuti i pazienti a vivere più a lungo, ritardando la progressione della malattia, rispetto a crizotinib", ha spiegato Sandra Horning, MD, Chief Medical Officer e Head of Global Product Development di Roche. "Crediamo che questi risultati, in termini di efficacia e sicurezza, rappresentino un significativo passo avanti per i pazienti con cancro del polmone ALK-positivo; naturalmente sottoporremo questi dati alla Food and Drug Administration americana e ad altre autorità regolatorie".

<http://www.salutedomani.com/article/>

TUMORE DEL RENE: CON NIVOLUMAB IL 34% DEI PAZIENTI È VIVO A 5 ANNI



Il 34% dei pazienti colpiti da tumore del rene in fase avanzata è vivo a 5 anni. Il dato emerge dall'aggiornamento dello studio CA209-003 che ha dimostrato l'impatto di nivolumab, nuova molecola immuno-oncologica, sulla sopravvivenza a lungo termine.

I risultati sono presentati oggi al 52° Congresso ASCO (American Society of Clinical Oncology), il più importante appuntamento al mondo di oncologia in corso a Chicago. "Si tratta di un passo in avanti decisivo – spiega il prof. Sergio Bracarda, Direttore della UOC di Oncologia Medica di Arezzo, Azienda USL Toscana Sud-Est -. Fino ad ora, il tasso di sopravvivenza a un quinquennio, nella fase metastatica o avanzata della malattia, non aveva mai superato il 12%. Lo studio, che ha coinvolto globalmente 306 persone (34 affette da carcinoma renale), ha anche evidenziato che il 38% dei pazienti con carcinoma a cellule renali in stadio avanzato era vivo dopo 4 anni. E un altro studio su 167 pazienti affetti da neoplasia renale, CA209-010, ha confermato questa tendenza positiva con il 29% dei casi vivo a 48 mesi. I dati di queste due ricerche, per la prima volta, riportano una sopravvivenza più lunga di 4 anni con nivolumab in pazienti con carcinoma a cellule renali in stadio avanzato precedentemente trattati. Nel nostro Paese il tumore del rene ha fatto registrare 10.400 nuovi casi nel 2015.

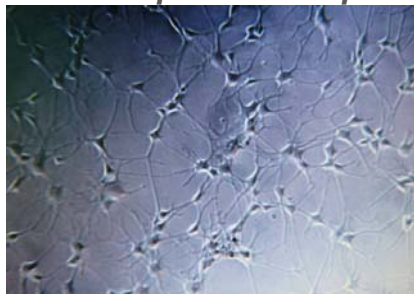
La disponibilità di nuove armi come nivolumab, ma anche cabozantinib che ha anch'esso raggiunto un vantaggio in sopravvivenza, potrà migliorare in maniera significativa la capacità di gestione complessiva di questa neoplasia. E' importante ricordare come nell'immuno-oncologia il beneficio clinico debba essere valutato in base alla sopravvivenza, può infatti sfuggire utilizzando altri parametri 'classici' come la risposta oggettiva o la sopravvivenza libera da progressione".

Lo scorso aprile l'agenzia regolatoria europea (EMA) ha approvato la molecola per pazienti con carcinoma a cellule renali avanzato precedentemente trattati in base ai risultati dello studio di fase III CheckMate -025. Al congresso ASCO sono presentate ulteriori analisi dei dati relativi alla qualità di vita, un endpoint secondario dello studio CheckMate -025, che ha valutato nivolumab rispetto ad una terapia standard (everolimus) in pazienti con carcinoma a cellule renali avanzato che avevano precedentemente ricevuto una terapia anti-angiogenica. "Il 55,4% dei pazienti trattati con nivolumab – conclude il prof. Bracarda - ha manifestato un miglioramento importante dei sintomi legati alla malattia, rispetto al 36,7% di quelli trattati con everolimus. Una migliore qualità di vita svolge un ruolo decisivo nell'adesione alle cure, perché i pazienti possono interrompere le terapie anche a causa dei disturbi causati dai farmaci".

<http://www.ansa.it>

Entro il 2019 l'analisi dei dati del registro sul tumore della prostata

Relativi a più di 3mila pazienti di 16 Paesi europei



E' prevista entro il 2019 l'analisi conclusiva dei dati del Registro del Cancro alla Prostata, il primo e più ampio studio in Europa sugli uomini con cancro alla prostata metastatico resistenti. Il registro del Cancro alla Prostata, promosso dall'azienda farmaceutica Janssen, conta oltre 3.000 pazienti di 199 centri in 16 Paesi europei.

L'obiettivo, di cui si è parlato in occasione del Congresso mondiale di oncologia in corso a Chicago, è di analizzare e studiare aspetti medico scientifici della cura dei pazienti con tumore alla prostata resistenti.

"Questi dati danno un significativo contributo per comprendere meglio il modo in cui curiamo questi pazienti", spiega il ricercatore Simon Chowdhury, del Guy's Hospital di Londra. Dati della "pratica clinica reale come questi - rileva - ci restituiscono una visione preziosa di quello che è il percorso vero del paziente. Includono inoltre una popolazione più ampia, come per età e per possibili comorbidità, rispetto a quelle più ristrette e monitorate degli studi clinici". Quello alla prostata è la forma di tumore più comune negli uomini, con oltre 400.000 nuovi casi diagnosticati in Europa ogni anno.

Secondo le stime più recenti ci sono attualmente tre milioni di uomini affetti da questa patologia in Europa. Sul fronte poi delle terapie contro questa forma di tumore, all'Asco è stato confermato il dato di efficacia della molecola abiraterone, che porta anche un generale beneficio in termini di qualità della vita, il che rappresenta sicuramente un valore concreto per il paziente. A questo va aggiunta "l'efficacia della cura in varie sedi di malattia, inclusa quella ossea che è la più frequente conseguenza nel tumore alla prostata", conclude Giuseppe Procopio, Responsabile Oncologia medica genitourinaria della Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori.

<http://www.adnkronos.com>

Tumore alla vescica, dopo 30 anni arriva rivoluzione immunoterapia



La Food and Drug Administration (Fda) americana ha concesso l'approvazione accelerata per il farmaco immunoeterapico atezolizumab. La nuova indicazione terapeutica rivoluziona dopo 30 anni la vita dei pazienti affetti da tumore alla vescica. Il farmaco è stato autorizzato per il trattamento di pazienti con carcinoma uroteliale localmente avanzato o metastatico con progressione della malattia durante o dopo la chemioterapia a base di platino, o la cui malattia sia peggiorata nei dodici mesi successivi alla chemioterapia a base di platino instaurata sia prima sia successivamente all'intervento chirurgico. La notizia resa nota in occasione del 52esimo congresso della Società Americana di oncologia clinica (Asco), in corso a Chicago fino al 7 giugno.

Il tumore alla vescica è purtroppo un tumore frequente: in Italia rappresenta il 3° tumore per prevalenza ed ha un'incidenza stimata in circa 27.000 nuovi casi all'anno, circa 22.000 negli uomini e 5.000 nelle donne. Il carcinoma uroteliale, in particolare rappresenta il 90% di tutti i tumori della vescica e può anche essere localizzato nella pelvi renale, nell'uretere e nell'uretra. Si tratta della nona forma di cancro al mondo per diffusione, con 430.000 nuovi casi diagnosticati nel 2012, responsabile della morte di circa 145.000 persone ogni anno. Più frequente nel maschio – il rapporto è 3 uomini rispetto a 1 donna – è anche più comune nei Paesi sviluppati rispetto a quelli meno sviluppati. In genere è associato a prognosi infausta e, nella sua fase metastatica, ha scarse possibilità di cura.

“Con l'approvazione della Fda, dopo oltre 30 anni in cui sono mancate significative novità per il trattamento dei tumori uroteliali della vescica, oggi registriamo un importante passo avanti. – commenta il dott. Sergio Bracarda, Direttore UOC Oncologia

Medica, Ospedale San Donato, Azienda USL Toscana Sud-Est, Istituto Toscano Tumori— I risultati dello studio di fase II, IMvigor210, su cui si è basata l'approvazione dell'agenzia americana, dimostrano l'efficacia degli inibitori di checkpoint in questa patologia e in particolare nel caso specifico di atezolizumab e sottolineano l'importante ruolo che potrà avere l'immunoterapia anche in questa patologia. Ora attendiamo fiduciosi che questi risultati vengano confermati da uno studio di Fase III già in corso.”

Atezolizumab rappresenta una nuova immunoterapia oncologica in grado di interagire con il sistema immunitario nella cura di pazienti colpiti da cancro della vescica progredito dopo la chemioterapia a base di platino. "L'immunoterapia oncologica personalizzata, destinata ad aiutare il sistema immunitario del paziente a combattere il cancro, ha spiegato Sandra Horning, MD, Chief Medical Officer e Head of Global Product Development di Roche -rappresenta l'obiettivo attuale della ricerca Roche, impegnata da oltre 50 anni nell'intento di ridefinire le cure in oncologia.

Il tipo più frequente di tumore della vescica è il carcinoma a cellule transizionali che costituisce circa il 95% dei casi. Altre forme di carcinoma alla vescica sono rappresentate dall'adenocarcinoma e dal carcinoma squamoso primitivo ma sono decisamente meno frequenti. Rappresentano fattori di rischio: il fumo di sigaretta (che costituisce il principale fattore), l'esposizione cronica alle amine aromatiche e nitrosamine (frequente nei lavoratori dell'industria tessile, dei coloranti, della gomma e del cuoio), eventuali radioterapie che hanno coinvolto la pelvi, l'assunzione di alcuni farmaci come la ciclofosfamide e la ifosfamide. Anche la dieta gioca un ruolo importante: frittture e grassi consumati in grande quantità sono infatti associati ad un aumentato rischio di ammalarsi di tumore della vescica.

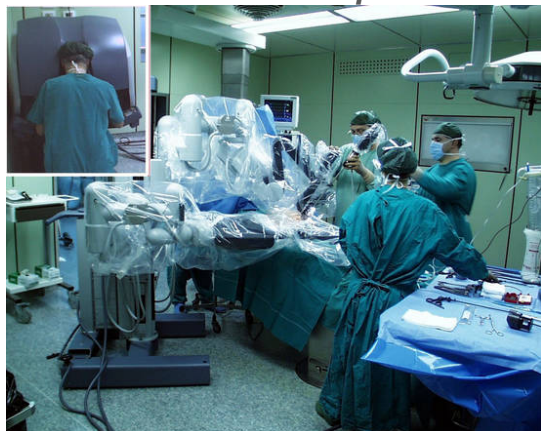


Washington - Un promettente e nuovo farmaco potrebbe raddoppiare la sopravvivenza dei pazienti malati di cancro al seno. Si chiama Fasnall e sembra in grado di fermare la crescita del tumore, contribuendo a uccidere le cellule malate esistenti. In pratica, il nuovo farmaco sembra impedire un processo che alimenta la malattia. In particolare, Fasnall inibisce la normale attività dell'acido grasso sintasi, un enzima che regola la crescita e la proliferazione cellulare. Queste, in estrema sintesi, le conclusioni di uno studio dell'Ohio State e della Duke University, pubblicato sulla rivista Cell Chemical Biology. Lo studio è stato condotto su topi con tumore al seno Her2-positivo, una forma della malattia che colpisce circa una donna su 5 che riceve una diagnosi di cancro al seno. I topi che hanno ricevuto Fasnall sono sopravvissuti in media 63 giorni, più del doppio della durata della vita dei topi che hanno fatto parte del gruppo di controllo. Dopo tre settimane, i tumori dei topi che hanno ricevuto il farmaco avevano circa i due terzi delle dimensioni dei tumori del gruppo di controllo. Non solo. Quando gli scienziati hanno dato alla cavie sia Fasnall che il farmaco chemioterapico carboplatino, i tumori si sono rimpiccioliti e la sopravvivenza è aumentata ancora di più. (AGI)

<http://www.ansa.it>

Chemioterapia in addome rallenta tumori ovaio

239mila casi al mondo per forma cancro molto aggressiva



CHICAGO - Per le donne con cancro all'ovaio avanzato già trattato con la chirurgia, effettuare la chemioterapia direttamente nell'addome (intraperitoneale) appare più efficace rispetto alla chemioterapia intravena. E' il dato di uno studio di fase tre che dimostra come il 23,3% delle donne che hanno ricevuto questo tipo di terapia abbia registrato una progressione della malattia a nove mesi, contro la più elevata percentuale del 42,2% delle pazienti che avevano ricevuto la sola chemio intravena.

Lo studio è stato presentato al congresso della Società americana di oncologia clinica Asco, in corso a Chicago. La chemio in addome consente infatti di liberare dosi maggiori di farmaco direttamente nell'area del tumore, 'risparmiando' le altre parti dell'organismo dagli effetti collaterali. Lo studio è stato condotto su 275 donne affette dalla malattia. "A questo stadio, possiamo già vedere che le pazienti stanno meglio con la chemio intraperitoneale, senza che si registri una differenza significativa in termini di tossicità", ha sottolineato il primo autore dello studio Helen Mackay del Odette Cancer Centre di Toronto.

Si tratta, sottolineano gli oncologi, di una tecnica efficace anche se non molto utilizzata: è infatti valida e ben tollerata, garantendo anche il mantenimento di una buona qualità di vita. Nel 2012, i casi di cancro all'ovaio nel mondo sono stati 239 mila, con una prognosi spesso negativa. A causa della mancanza di screening mirati e sintomi specifici, il cancro all'ovaio viene spesso diagnosticato quando è in fase già avanzata con ridotte prospettive terapeutiche.

L'impegno e l'investimento sulla ricerca dell'Airc

La lotta ai tumori femminili si combatte anche con il 5x1000

Maggio è stato il mese dedicato dall'Airc (Associazione italiana per la ricerca sul cancro) ai tumori femminili. Patologie che investono non solo la salute delle donne, la loro capacità di diventare madri, ma anche la psicologia, l'avvenire. In Italia, ogni anno oltre 63 mila donne sono colpite da un tumore al seno o agli organi riproduttivi. Solo il cancro al seno fa registrare 48 mila nuove diagnosi, ma è anche la patologia - sottolinea Airc - per la quale la ricerca ha ottenuto i migliori risultati, portando la sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi, dal 78 all'87 per cento solo negli ultimi 2 decen-

ni. Risultato positivo, ma che non deve indurre al trionfalismo, perché l'incidenza del tumore al seno è in continuo aumento nella fascia di età 30-40 anni. Sono, infatti, circa 3000 le giovani donne sottoposte a protocolli di cura per questo tumore che rischiano di vedere compromessa la loro fertilità.

Ma una parola di speran-

za, su questo versante, arriva da Lucia Del Mastro, direttore dell'Unità sviluppo terapie innovative al San Martino- Istituto dei tumori di Genova, scelta dall'Airc come volto della campagna Azalea per la ricerca, svoltasi nei giorni scorsi. «La sperimentazione che abbiamo



In Italia ogni anno un tumore colpisce 63mila donne

condotta dimostra però che è possibile proteggere la funzione ovarica dagli effetti tossici della chemioterapia, somministrando alle pazienti farmaci che mettono le ovaie "a riposo", in modo che non vengano danneggiate».

L'Italia è in prima fila, a livello internazionale, negli studi sulla difesa della fertilità femminile, grazie anche

agli investimenti dell'Airc, che nell'ultimo triennio ha dedicato a questo tema 44 milioni di euro, promuovendo 404 progetti di ricerca. «L'area dei tumori femminili è una priorità per l'Airc - sottolinea Federica Caligaris Cappio, direttore scientifico dell'Associazione -. Nel 2016 abbiamo investito 12 milioni e 400 mila euro per 111 progetti e 27 borse di studio per la cura del tumore al seno, endometrio, ovaie e cervice uterina».

Questo rappresenta una piccola parte dell'impegno complessivo Airc nella lotta contro il cancro, che ha visto l'Associazione distribuire, dal 1965 a oggi, oltre 1 miliardo e 100 milioni di euro per finanziare la ricerca e diffondere la cultura della prevenzione. Un impegno reso possibile dalle campagne di raccolta fondi svolte da 20 mila volontari. Ma si può sostenere l'Airc in molti modi (vedi il sito www.airc.it). Oggi anche attraverso il 5X1000 (Codice fiscale Airc: 80051890152). (l. s.)

RIPRODUZIONE RISERVATA



<http://www.iltempo.it/>

Tumore: rebus papilloma virus

Un vaccino contro il cancro a vagina, ano e pene



I tumori nell'uomo e nella donna sono ancora un rebus. Soprattutto se si parla di tumori da Papilloma Virus. Alle bambine entro i 12 anni di età si prescrive gratuitamente la vaccinazione contro il cancro al collo dell'utero. Se è vero che il vaccino protegge anche i maschi da tumori rari e condilomi sessualmente trasmissibili, perché non estenderlo gratuitamente anche ai ragazzi? Volendo, si può comprare il vaccino in farmacia e farlo al proprio figlio o il prodotto in vendita non è «adatto» ai maschi? Ha una durata (in anni) il suo effetto e va ripetuto? Perché non se ne parla? Per sottoporsi a vaccino, entro quale anno di età deve essere fatto? Meglio farlo in estate o in inverno o poco cambia? Dove e chi può somministrarlo? Tanti quesiti che ho sottoposto al Prof. Massimo Andreoni, Professore Ordinario di malattie Infettive della facoltà di Medicina e Chirurgia Università degli studi di Roma "Tor Vergata", Past President SIMIT. È certo che chi volesse incontrarlo a breve potrà farlo dal 6 all'8 giugno a Milano, quando si consumerà l'ottava edizione di ICAR (Italian Conference of AIDS and Antiviral Research). Il congresso, presieduto dai professori Andrea Gori (Monza), Adriano Lazzarin (Milano) e Franco Maggiolo, (Bergamo), si terrà presso l'Università Milano-Bicocca. Oltre 150 gli scienziati e i ricercatori presenti, dall'Italia e dall'estero, e mille gli specialisti.

RISPONDE IL PROFESSORE

TUMORI - "Il rischio di un tumore da Papilloma Virus nel maschio è estremamente più raro rispetto a quello nella donna. Secondo l'ISS fino all'80% delle donne sessualmente attive si infetta nel corso della vita con un virus HPV, con un picco di prevalenza nelle giovani donne fino a 25 anni di età. Nelle femmine il cancro dell'utero causato da HPV è uno dei tumori più frequenti, mentre nel maschio il cancro dell'ano o del pene rappresentano un'evenienza discretamente rara. Indubbiamente il vaccino potrebbe prevenire questi tumori che colpiscono il maschio, ma nonostante questo, tranne eccezioni in alcune regioni italiane, per questa vaccinazione non è attualmente prevista la somministrazione gratuita da parte del servizio sanitario nazionale, al contrario di quanto avviene nelle femmine di età compresa tra i 9 e i 12 anni. Per contro, la vaccinazione potrebbe anche essere consigliata, e quindi gratuita, anche nei maschi più a rischio di cancro anale, così come avviene negli omosessuali".

VACCINO - "I vaccini attualmente in vendita sono efficaci per i principali genotipi virali che sono correlati allo sviluppo nel tumore della cervice nella femmina e in quello anale o del pene nel

maschio. Infatti esistono circa 10° sottotipi diversi di HPV di cui solo alcuni in grado di sviluppare tumori. Il vaccino viene somministrato da personale medico presso i centri vaccinali presenti in tutte le ASL. Gli effetti collaterali alla vaccinazione sono modesti, e principalmente caratterizzati da un leggero rialzo febbrile e un po' di dolore localizzato nel punto di inoculazione. Per tutte le persone che attualmente non ricevono gratuitamente il vaccino dal servizio sanitario nazionale, è possibile comprarlo nelle farmacie ad un prezzo peraltro discretamente costoso".

DOSI E SOMMINISTRAZIONE - "Lo schema vaccinale prevede nelle bambine tra i 9 e i 12 anni la somministrazione di due dosi, mentre per quelle con più di 14 anni di età sono previste 3 somministrazioni. Nonostante che non esistono dati definitivi su quanto questo possa durare la copertura vaccinale, al momento non ci sono indicazioni che prevedano la sua ripetizione a distanza di anni. Secondo alcuni studi è stata dimostrata comunque la presenza di anticorpi neutralizzanti protettivi dopo 5 anni dalla vaccinazione.

SCARSA INFORMAZIONE - Come sempre accade per le vaccinazioni, anche per quella contro le infezioni da virus del papilloma, se ne parla troppo poco. I vaccini infatti sono strumenti eccezionali per prevenire malattie e, come in questo caso, per prevenire l'emergenza di tumori. Si deve inoltre ricordare che i vaccini non riducono solo il rischio di malattia per chi viene vaccinato ma anche, riducendo la circolazione dei virus, per il resto della collettività. Recentemente la Simit, proprio alla vigilia del grande convegno Icar maggiore network nazionale dedicato contro Hiv e epatiti, dal 6 giugno a Milano Bicocca, ha intrapreso una campagna in favore delle vaccinazioni contro i falsi messaggi. La SIMIT anche con altre società scientifiche di altre specialità, ritengono che le vaccinazioni siano lo strumento preventivo più efficace a disposizione della Sanità Pubblica, e promuoverne la diffusione grazie ad una maggiore conoscenza è doveroso, anche attraverso una più stretta collaborazione tra mondo scientifico e mondo della comunicazione, affinché tutti possano condividerne la validità nell'ambito della propria rete sociale".

Roberta Maresci

focus salute

[IL CASO]

Prevenzione tumori
e sana alimentazione
migliorano il lavoro

TRA IL 2004 E IL 2010 LA FONDAZIONE ANT HA EFFETTUATO 33MILA VISITE, MENTRE TRA IL 2010 E FINE 2015 È ARRIVATA A QUOTA 92MILA. I GRANDI GRUPPI SONO SEMPRE PIÙ INTERESSATI AL SISTEMA DEI CONTROLLI

Milano

Non solo telefonini, auto aziendali, corsi d'inglese, premi di produzione, le aziende, soprattutto se di grandi dimensioni, spesso offrono ai propri dipendenti numerosi benefit. Da qualche anno persino le visite di prevenzione contro i tumori. Fondazione Ant è una di quelle realtà del no profit che si occupa di fornire questo tipo di servizio. «Lo facciamo ormai dal 2004 — ricorda la presidente Raffaella Pannuti — E se all'inizio erano solo poche società a rivolgersi a noi, da cinque anni a questa parte la sensibilità verso questi temi è di gran lunga cresciuta».

Un dato su tutti: tra il 2004 e il 2010, Ant ha effettuato 33mila visite preventive mentre tra il 2010 e fine 2015 è invece arrivata a farne 92mila. Ventuno mila solo l'anno scorso. «Quelle aziendali rappresentano ancora una percentuale inferiore al 15 per cento — ricorda la presidente — ma ciò che riscontriamo è un interesse sempre maggiore». Del resto la sanità pubblica in forma gratuita, a causa dei tagli, offre sempre meno ai cittadini. «Così le grandi trasformazioni sociali che sono in corso — prosegue Pannuti — stanno portando le imprese a confrontarsi con una nuova domanda di protezione dei dipendenti, che le induce ad assumere maggiori responsabilità verso questi e le loro famiglie».

A dare il buon esempio sono soprattutto i grandi gruppi.

Fondazione Ant ha collaborato con la società petrolifera Esso Italia, collabora con la catena di ristoranti Autogrill, la finanziaria Findomestic, la multinazionale Abb. Ma inizia a muoversi anche tra le piccole e medie imprese. Anche queste ultime, come confermano i dati del Welfare index Pmi pubblicato da Generali circa un mese fa, sembrano sempre più interessate a fornire benefit ai lavoratori. Una pmi su tre aderisce a fondi sanitari di categoria. E iniziano a diffondersi in questi anni servizi di prevenzione della salute, check-up e diagnosi e in misura molto limitata persino assegni per le cure mediche dei figli.

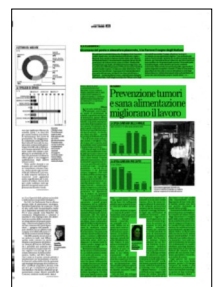
Il lavoratore apprezza i benefit che mirano a tutelare la salute. «Le visite lo aiutano a operare in modo più sereno, — sostiene la presidente — e siccome avvengono in azienda, evitano che questo debba perdere tempo prezioso per recarsi in ambulatori esterni». Davanti alla disponibilità delle aziende a spendere in salute anche lo Stato ci guadagna. «Un cittadino sano significa meno costi che gravano sulle casse dello Stato, — commenta Pannuti — per questo siamo convinti che sia bene che nell'agenda pubblica siano entrati di recente i temi del welfare aziendale».

Ma cosa chiedono le imprese in materia di sanità? «A noi domandano visite per prevenire il tumore alla tiroide e il melanoma. — afferma Pannuti — Quest'ultima patologia non è molto diffusa ma in questi anni è stato registrato un incremento di casi tra la popolazione». La fondazione nata nel 1978 a Bologna per volontà del

padre di Raffaella Pannuti, Franco, fa poi, anche se in misura inferiore, controlli per il tumore al seno. E adesso intende ampliare la sua offerta proponendo alle aziende visite per la prevenzione di neoplasie al cavo orale e ancora corsi di formazione per un'alimentazione sana. «Questi ultimi abbiamo già iniziato a fornirli a Bologna con un discreto successo», sostiene la presidente.

Uno dei freni allo sviluppo del welfare aziendale secondo Ant è la poca informazione soprattutto tra le piccole e medie imprese. «Ecco che siamo impegnati affinché le associazioni di categoria promuovano iniziative per far conoscere alle aziende i vantaggi dei benefit legati alla prevenzione di malattie tra i lavoratori — commenta Pannuti — Oggi si fa ancora troppo poco.

Anche se di recente il governo ha prestato attenzione ai temi del welfare aziendale». Proprio per celebrare le novità introdotte in tema di detassazione di premi di risultato e benefit, Ant ha persino dedicato l'ottava edizione del suo Premio Eubiosia, riconoscimento simbolico destinato ogni anno ai propri grandi sostenitori, al dialogo avviato tra istituzioni, aziende e no profit che ha portato all'introduzione in Italia delle cosiddette "società benefit", quelle che hanno un positivo impatto sociale. «Il Premio Eubiosia oggi coinvolge circa 120 società — afferma Pannuti — E vuole contribuire a una maggiore diffusione del welfare aziendale tra le imprese ma anche di un



Dir. Resp.: Mario Calabresi

altro tema a noi caro: quello della responsabilità sociale. Oggi appena il 2 per cento delle aziende sembra aver fatto una qualche donazione al mondo del no-profit».

Nonostante le difficoltà a reperire donazioni, Ant negli anni è riuscita ad andare avanti. «Oggi finanziamo la maggior parte delle nostre attività grazie ai contributi di privati cittadini che valgono un 30 per cento e un altro 29 per cento lo otteniamo da manifestazioni per la raccolta fondi», spiega la presidente. Infine, un 18 per cento delle sue risorse Ant lo ottiene grazie a fondi pubblici. Il resto

è dato dal 5 per mille e da lasciti e donazioni. Con i soldi raccolti la fondazione fa lavorare 433 professionisti tra medici, infermieri, psicologi, fisioterapisti, farmacisti, in prevalenza dedicati alla missione che ha portato alla sua nascita: l'assistenza specialistica domiciliare ai malati di tumore.

Ogni giorno Ant assiste nelle loro case circa 4mila persone, grazie a 20 équipe composte da medici e altri professionisti, prendendo in carico sia il malato oncologico spesso in fase terminale, sia la sua famiglia. (s.a.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

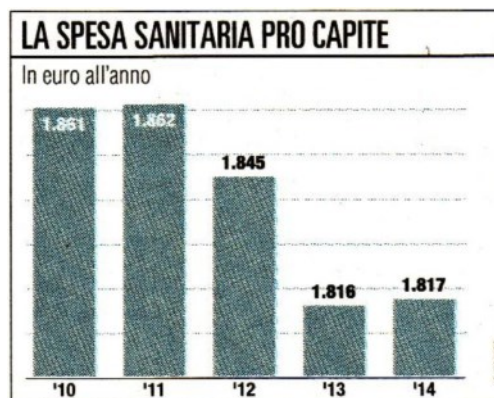
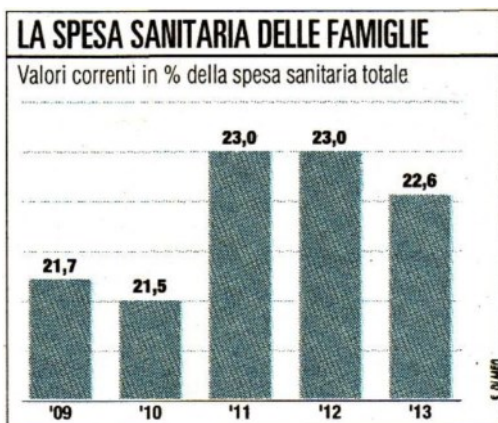
[LA CLASSIFICA]

Sicurezza del posto e atmosfera piacevole, è la Ferrero il sogno degli italiani

Ma quali sono le aziende italiane che attraggono di più i lavoratori italiani? Quest'anno, secondo Randstad sono Ferrero, Apple e Maserati. Sono queste le imprese vincitrici della sesta edizione del Randstad Award, il riconoscimento assegnato da uno dei più grandi player del settore risorse umane al mondo. Randstad ha commissionato uno studio, all'istituto di ricerca belga Icma, che ha sentito oltre 200mila persone in 25 Paesi misurando il livello di attrattività delle imprese. In Italia sono state intervistate 7mila persone tra i 18 e 65 anni. «Il successo di un'azienda dipende in gran parte dalle persone, dai talenti che riesce ad attirare e a trattenere - commenta Marco Ceresa, amministratore delegato di Randstad Italia - Dall'indagine emerge che l'84 per cento degli

intervistati lascerebbe l'impiego attuale per lavorare in un'azienda con una reputazione migliore». Una multinazionale come la Ferrero di Alba è preferita per via della sicurezza sul posto di lavoro, per l'atmosfera di lavoro piacevole, perché consente un buon equilibrio tra vita professionale e privata. Al secondo posto si posiziona Apple, molto attrattiva per buone condizioni economiche della società, formazione di qualità, opportunità di carriera stipendio competitivo e benefit. E infine al terzo posto si piazza Maserati. Secondo la ricerca di Randstad la metà degli italiani ritiene tra i fattori determinanti nella scelta del datore di lavoro oltre alla retribuzione proprio i benefit offerti. (s.a.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La presidente dell'Ant
Raffaella Pannuti

Tac e Pet, in troppi fuori regione

Sanità I pazienti laziali sono costretti ad andare in Molise e in Campania per eseguire gli esami diagnostici oncologici
Jessica Faroni, presidente dell' Aiop: il problema si potrebbe risolvere con le strutture private accreditate ma non sono autorizzate

Jessica Faroni



«La sanità privata consentirebbe di ridurre la mobilità passiva»

Le prestazioni attualmente sono riservate solamente alle aziende ospedaliere pubbliche

IL QUOTIDIANO

«I pazienti del Lazio si sottopongono a Tac e a Pet in altre regioni e non nella loro. Sono costretti a viaggiare per eseguire esami diagnostici oncologici. Vanno in Molise e in Campania, in strutture private per le quali la Regione Lazio paga la prestazione sanitaria. Quando proprio qui, nella nostra regione, disponiamo di strutture private accreditate che potrebbero erogare esami di questo tipo ma non sono autorizzate».

Lo sostiene Jessica Veronica Faroni, Presidente Aiop Lazio (Associazione Ospedalità Privata).

«La Regione Lazio ha considerato che questo genera mobilità passiva verso strutture private ac-

creditate delle altre Regioni? - si chiede la dottoressa Faraoni -. E perché non consente ad altre strutture private accreditate del Lazio a vocazione oncologica di poter erogare le stesse prestazioni in regime di accreditamento con il Ssn?». «Stando agli ultimi dati contenuti nel Decreto del Commissario ad Acta con oggetto la Ridefinizione del fabbisogno e dell'offerta assistenziale relativi alla branca specialistica di Medicina Nucleare, risultano circa 6.000 prestazioni nell'anno 2014, tutte pagate dalla Regione Lazio. Gli ultimi dati ufficiali pubblicati da Asp Lazio, risalenti all'anno 2011, registravano 4.907 esami effettuati fuori dalla Regione Lazio per un valore economico a carico del SSR pari ad 5.293.070 euro», prosegue Jessica Faroni.

«Non riusciamo a capire perché l'indirizzo della Regione Lazio è quello di far eseguire questi esami esclusivamente nelle strutture pubbliche (Policlinico Tor Vergata 2 tomografi, Azienda Ospedaliera S. Andrea I, I.F.O. Regina Ele-

na 2, Policlinico Gemelli 2, Ospedale S. Maria Goretti di Latina 1), quando nel resto dell'Italia si effettuano in strutture pubbliche e private accreditate», aggiunge.

«Si rende conto l'Amministrazione regionale che questo crea un grave danno nell'iter diagnostico e terapeutico del paziente il quale, già gravemente provato dalla sua malattia, si vede costretto ad esodare dalla Regione Lazio per poter effettuare l'esame in accreditamento con il Ssn?», chiede ancora la Presidente Aiop

«Permettere alle strutture private accreditate nel Lazio di eseguire questi esami quali Tac e Pet in convenzione non graverebbe sulle finanze della Regione Lazio, anzi ridurrebbe in modo rilevante la mobilità passiva, garantirebbe un servizio ai cittadini, porterebbe ad un risparmio dei costi, favorirebbe lo sviluppo del lavoro territoriale, potenzierebbe le risorse sanitarie della stessa Regione e potrebbe addirittura trasformare l'attuale mobilità passiva in mobilità attiva», conclude la Presidente Faroni. ●



<http://www.adnkronos.com>

Social media arma contro il cancro, per scienza sono un "valido supporto"



I social media rappresentano un valido supporto per la lotta al cancro. Facebook, Twitter, Youtube, blog, Instagram sarebbero infatti in grado di produrre un 'effetto contagioso' verso comportamenti virtuosi e attività positive, come sottoporsi a screening e attività di prevenzione. Lo rivelano alcuni studi presentati al 52esimo congresso della Società americana di oncologia clinica (Asco), in corso a Chicago fino al 7 giugno.

Una ricerca austriaca, condotta dalla divisione di senologia dell'università di Vienna, ha analizzato e sintetizzato i dati positivi successivi alla diffusione delle scelte di Angelina Jolie sul carcinoma ereditario. Si è così osservato che subito dopo la diffusione di notizie sui media delle operazioni al seno e alle ovaie a cui si era sottoposta l'attrice, un numero considerevole di giovani austriache si è rivolto ai medici per verificare il personale rischio ereditario.

Un altro studio presentato da Seth Blumberg, del St Marys Medi da Seth Blumberg, del St Marys Medical Center di San Francisco, ha invece analizzato oltre 30mila tweet di donne che si erano sottoposte a colonscopia, pap test e mammografia. L'analisi dei sentiment espressi dalle pazienti ha evidenziato esperienze negative e positive, ma queste ultime sono quelle che maggiormente avrebbero il potere di "rimanere nel tempo ed essere più influenti" verso parenti ed amici.

Skype sarebbe invece in grado di favorire una sorta di 'sostegno psicologico'. Una ricerca presentata dall'Oncological Hospice Foundation di Varsavia ha mostrato come in una comunità di pazienti oncologici metastatici la connessione video via-Skype può essere utilizzata per fornire supporto di e-hospice soprattutto in presenza di cure palliative, contribuendo ad affrontare forme di ansia e depressione, con un'influenza sulla qualità della vita di tutti i giorni.

La relazione social media e tumori non è però solo rose e fiori. Michael Fisch - direttore dell'oncologia medica di Aim Specialty Health e coordinatore del gruppo social media di Asco - ha ribadito come sia necessario "governare" i messaggi che circolano sui vari network e che allo scopo sarebbe utile una formazione medica universitaria in oncologia che tenga conto dei social media ai fini di una corretta relazione medico paziente.

PER CREARE CELLULE ANTICANCRO

La sfida degli scienziati "Riscriviamo il Dna"

ELENA DUSI

NEL 2003 il Progetto Genoma Umano ha completato la lettura del nostro Dna. Oggi un'iniziativa di 25 scienziati americani punta a riscrivere da zero il codice della vita dell'uomo.

A PAGINA 27

L'appello degli scienziati "Fateci riscrivere il Dna"

Il manifesto di alcuni genetisti americani per sintetizzarlo in laboratorio
"Così creeremo cellule resistenti a virus e tumori e organi da trapiantare"

Il progetto su "Science":
dieci anni di tempo
e tre miliardi di dollari
per realizzarlo

ELENA DUSI

ROMA. Nel 2003 il Progetto Genoma Umano ha completato la lettura del nostro Dna. Oggi un'iniziativa ancora più ambiziosa punta a riscrivere da zero — sintetizzandolo completamente in laboratorio — il codice della vita dell'uomo. L'iniziativa è stata battezzata "Human Genome Project-Write". A lanciarla, dalle colonne di *Science*, sono stati 25 scienziati americani, che si sono dati 10 anni di tempo e non più di 3 miliardi di dollari di budget per raggiungere l'obiettivo di ricreare «l'intero genoma di cellule umane e altri organismi di interesse per l'agricoltura e la medicina».

Un uomo con il Dna sintetico potrebbe essere la prima creatura artificiale: senza padre né madre. I promotori dell'iniziativa ovviamente escludono questa ipotesi. «Il nostro obiettivo», scrivono su *Science*, è solo ottenere «linee cellulari» da coltivare e usare in laboratorio per studiare malattie, far crescere «organi umani» all'interno dei maiali «per usarli nei trapianti» e creare cellule con un Dna «fortificato» in grado di resistere a virus e tumori. Raccogliere 100 milioni di euro per lanciare il progetto entro l'anno è la prima scadenza che gli scienziati si danno. In ogni caso, proseguono i 25, nessun passo sarà fatto senza prima aver valutato tutte le implicazioni etiche.

Il tono soft con cui l'appello di *Science* è stato scritto, e la precisa-

zione che al Dna artificiale verrebbe impedito di potersi riprodurre, hanno contribuito solo in parte a mitigare le polemiche. Uno dei promotori — forse il principale dal punto di vista scientifico — è infatti quel George Church che insegna genetica ad Harvard, ha già proposto in passato di resuscitare il mammut attraverso il suo Dna e ha scritto il libro *Regenesis: how synthetic biology will reinvent nature and ourselves* in cui prefigura un futuro in cui gli uomini dal Dna artificiale saranno immuni da tutti i virus. Lo scienziato dall'iconica barba bianca si è anche espresso di recente a favore dell'ingegneria genetica applicata agli embrioni umani, anche in utero, per correggere malattie utilizzando la nuova e potentissima tecnica di "copia e incolla" del Dna chiamata Crispr.

«Sarebbe dunque accettabile leggere e poi riscrivere il Dna di Einstein?», si chiedono sulla rivista *Cosmos* Drew Endy (professore di bioingegneria a Stanford e cofondatore con Church della startup Gen9, specializzata giustappunto nella produzione di frammenti di Dna sintetico) e Laurie Zoloth, bioeticista della Northwestern University. Tiepido verso l'iniziativa si è poi mostrato Francis Collins, uno dei padri del Progetto Genoma Umano originario (quello che si è occupato della lettura del Dna). La sua opinione non è di poco conto, essendo Collins il principale detentore dei cordoni della borsa della ricerca pubblica negli Usa (dirige infatti il National Institutes of Health). «Non riteniamo che i tempi siano maturi per finanziare uno sforzo simile», ha dichiarato Collins in un comunicato ufficiale. «La sintesi del genoma di interi organismi si estende ben oltre le capacità scientifiche di oggi e

solleva questioni etiche e morali».

Giusto o sbagliato che sia, molti scienziati pensano che sintetizzare un intero Dna umano in laboratorio sia semplicemente troppo difficile. Partendo dai mattoni di base che compongono la doppia elica, negli anni '70 si è partiti col mettere insieme poche decine di quelle "lettere" la cui sequenza compone il messaggio del Dna. Questi primi frammenti di genoma sono serviti, per esempio, a creare i batteri che sintetizzano l'insulina umana. Nel 2010 un altro scienziato visionario, Craig Venter, ha ricreato negli Usa l'intero genoma di uno dei più piccoli batteri esistenti in natura, composto da un milione circa di lettere. Allo studio ci sono al momento la sintesi del genoma del lievito (12 milioni di lettere) e del batterio *Escherichia coli* (4,5 milioni di lettere, e a sovrintendere al progetto c'è ancora una volta Church).

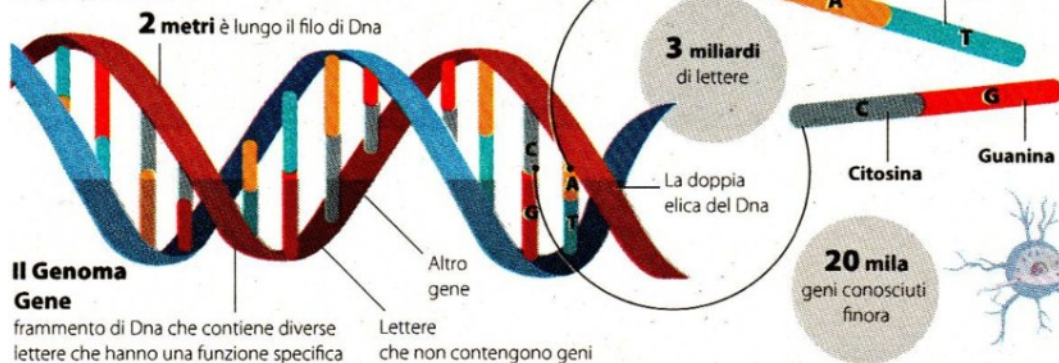
Fare il salto per arrivare ai 3 miliardi di lettere del Dna umano, con queste basi, sembra davvero troppo ambizioso. Senza contare il fatto che la funzione del nostro genoma — nonostante decenni di ricerche — resta ancora in buona parte oscura. Solo il 2% del Dna serve a produrre proteine. Il 98% gioca ruoli di regolazione che per noi sono ancora difficili da interpretare.

ORIPRODUZIONE RISERVATA



Il Dna

L'acido desossiribonucleico è un acido nucleico che contiene informazioni genetiche necessarie alla biosintesi di Rna e proteine, indispensabili per lo sviluppo e il funzionamento della maggior parte degli organismi viventi



L'iniziativa

Human Genome Project-Write

Vuole arrivare entro **10 anni** a sintetizzare l'intero Dna dell'uomo a un costo contenuto entro i **3 miliardi di dollari**



La scoperta

Il 28 febbraio **1953 James Watson e Francis Crick** osservano che il Dna ha la forma di una doppia elica



La clonazione

Nel **1996** viene clonata la **pecora Dolly**, il primo mammifero riprodotto da cellula adulta



Il Nobel

Nel **1962 Watson e Crick** ricevono il Nobel. Dieci anni più tardi si impara a leggere il Dna



Il genoma

Quello dell'uomo viene pubblicato nel **2003**. Sette anni dopo sarà sequenziato l'intero Dna di **Watson**



Il sequenziamento

Nel **1990** parte negli Usa il progetto per eseguire il sequenziamento del **genoma umano**



Lo scienziato

Il biologo americano **Craig Venter** sintetizza in laboratorio l'intero Dna di un batterio: è il **2010**



La prova

Il processo a **O.J. Simpson**, nel **1995** rende popolare l'uso del Dna come prova

GIUSEPPE NOVELLI, RETTORE DI TOR VERGATA

“Operazione difficile e inutile la vera sfida è lo studio del genoma”



L'ESPERTO
Giuseppe Novelli,
uno dei principali
genetisti italiani
e rettore
dell'università Tor
Vergata di Roma

ROMA. «Ricareare la vita è troppo difficile, non ne vale la pena diceva Renato Dulbecco. E secondo me aveva ragione». A citare il premio Nobel italiano che lanciò, esattamente 25 anni fa, il Progetto genoma umano è Giuseppe Novelli, uno dei principali genetisti italiani e rettore dell'università di Tor Vergata a Roma.

Perché dovrebbe essere troppo difficile?

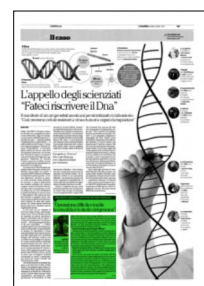
«Questa volta cito Craig Venter, un altro grande scienziato, che ha detto: il Dna è lo spartito, ma non esisterebbe la musica senza l'orchestra. Il genoma è una serie di note di cui abbiamo letto la sequenza. Ma per il suo corretto funzionamento molto dipende dall'interazione con l'ambiente, cioè dall'orchestra. E molto resta da capire del “vestito” che il Dna indossa, che pure ha un ruolo molto rilevante nel produrre la musica giusta».

Quindi riscrivere il Dna in laboratorio senza tenere conto del ruolo dell'orchestra sarebbe semplicemente inutile?

«C'è ancora così tanto da capire sul vestito del Dna (che tecnicamente si chiama epigenetica) che io concentrerei su questo i miei sforzi. Il genoma dell'uomo ha una quantità mostruosa di regioni che non codificano proteine ma hanno un ruolo di regolazione. E noi conosciamo molto poco del loro funzionamento. Non disponiamo cioè di una chiave di violino. Che senso avrebbe sintetizzare qualcosa di cui non capiamo lo scopo? E se anche riuscissimo a farlo, sarebbe un Dna capace di funzionare? A questa domanda io non saprei dare risposta».

(e.d.)

ORIPRODUZIONE RISERVATA



Olio di palma

Le aziende italiane si difendono

In merito all'articolo del 15 maggio scorso sul manifesto dal titolo «Olio di palma, è arrivata l'ora della verità», l'Unione Italiana per l'Olio Italiano Olio di Palma Sostenibile precisa: non è vero che assistiamo a un'invasione di olio di palma e che negli ultimi anni se ne consuma 4 volte di più. I volumi di olio di palma importati in Italia sono aumentati, ma le quantità usate dall'industria alimentare hanno registrato solo una crescita media inferiore al 2% anno.

Nel 2005 il palma da noi importato a uso alimentare ammontava a circa 325.000 tonnellate. Oggi sono circa 386.000 (Istat), ma il 25-30% viene esportato nei prodotti alimentari in cui si usa questo ingrediente. Cresce la quota d'olio di palma importato per usi non alimentari (in Europa +40% dal 2011 al 2015). Non è vero che «le aziende sapevano» già dal 2004 che la presenza di questi contaminanti era pericolosa per la salute dei consumatori. Negli ultimi 10 anni le aziende avevano ricevuto dalla comunità scientifica e dalle autorità sanitarie rassicurazioni sull'assenza di effetti tossici del palma.

In questi anni le aziende hanno comunque agito su base volontaria - in assenza d'imposizione di legge - per ridurre l'impatto dei contaminanti. E continueranno a farlo.

L'Efs ha riconosciuto gli sforzi volontari dell'industria, che ha migliorato i processi di raffinazione con conseguente significativo abbattimento delle sostanze potenzial-

mente nocive.

Unione Italiana per l'Olio di Palma Sostenibile

«Unione italiana per l'olio di palma sostenibile» è composta dai colossi industriali attivi (anche) nella produzione di alimenti. Tutti grandi utilizzatori di olio di palma: Ferrero, Nestlé, Unilever e Unigrà. Con loro si schierano AIDEP (Associazione delle Industrie del Dolce e della Pasta Italiane) e ASSITOL (Associazione Italiana dell'Industria Olearia).

In sostanza, a chiederci di "rettificare" un testo accompagnato da prove documentali incontrovertibili è un'associazione da noi mai citata, che dichiara di lavorare alla sostenibilità dell'olio di palma, causa di deforestazione scriberata, rapina delle terre e ingiustizia.

Great Italian Food Trade precisa che la sola «diversa lettura» di fatti incontestabili (relazioni di pubbliche autorità come quella tedesca per la sicurezza alimentare, dell'Efsa, di istituti e università; ma pure le presentazioni rese da Nestlé in convegni internazionali, tutti documentati su greatitalianfoodtrade.it/news-food-times) non può venire qualificata come «rettifica».

Le industrie e le catene della grande distribuzione più attente al consumatore hanno già cambiato ricetta, eliminando l'olio tropicale. Pochi, ma potenti, resistono invece a un cambiamento ormai in atto. Indietro non si torna.

Great Italian Food Trade



Dir. Resp.: Mario Calabresi

RAPPORTO ENERGIA

[L'INIZIATIVA]

Non solo luce e gas ora arriva la card per la salute

AXPO ITALIA HA LANCIATO UNA PROPOSTA CHE PREVEDE SCONTI E CONVENZIONI PER PRESTAZIONI MEDICHE. LE SOLUZIONI RISERVATE AL BENESSERE E ALLE CURE DENTISTICHE

Milano
 Offrire prodotti innovativi che vanno oltre la semplice fornitura di luce e gas. Un trend che sta prendendo piede tra le aziende del settore energetico che cercano di conquistare nuovi consumatori sul mercato domestico. Axpo Italia, tradizionale fornitore nel segmento industriale da quest'anno entrato anche nel canale residenziale, ha lanciato l'iniziativa "Energia e Benessere" (sviluppata in collaborazione con il partner MigliorSorriso e MigliorSalute che gestisce una rete di strutture convenzionate in tutta Italia) in cui alla fornitura di luce e gas viene associata una card con sconti e convenzioni per prestazioni mediche.

«Dalle nostre ricerche abbiamo raccolto l'esigenza di molte famiglie di avere un aiuto nelle loro spese dentistiche, mediche e sanitarie — spiega Simone Demarchi, amministratore de-

legato di Axpo Italia — Abbiamo quindi pensato di associare il nostro pro-

dotto a una soluzione che potesse offrire un reale vantaggio economico».

Si tratta della carta servizi Dental Basic Card che viene fornita gratuitamente nel caso di sottoscrizione (entro il 30 giugno 2017) della fornitura di luce e di gas. Il primo anno sono previste tariffe scontate presso gli studi dentistici convenzionati; dal secondo anno viene offerta l'estensione della card a un secondo beneficiario, mentre dal terzo anno in poi viene aggiunta anche la card Premium Two che offre sconti per visite specialistiche, diagnostica strumentale, interventi chirurgici, fisioterapia, chirurgia estetica, terme e palestre.

«Abbiamo sempre operato nel segmento b2b, con offerte dirette quindi a grandi aziende ma anche a Pmi, con questa soluzione puntiamo a sviluppare il mercato domestico, dove i consumatori richiedono sempre più spesso prodotti innovativi e dotati di un valore aggiunto che vanno oltre la semplice fornitura di luce e gas. Un passo che abbiamo scelto di fare anche in previsione delle maggiori opportunità che si apriranno su questo segmento nel 2018 con la fine del regime di maggior tutela e quindi con la completa apertura del mercato». (s.d.p.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Qui sopra
Simone Demarchi,
 amm. del.
 di Axpo Italia



quotidianosanita.it

Sabato 04 GIUGNO 2016

La settimana in Parlamento. Si riprende con Responsabilità professionale, Screening neonatali e Nomine Dg Asl e Ospedali

In commissione Igiene e Sanità prevista anche l'audizione del presidente Aifa nell'ambito dell'indagine conoscitiva sul Ssn. E poi in commissione Industria proseguono i lavori sul Ddl Concorrenza. Ecco cosa sarà all'attenzione dei parlamentari alla ripresa dei lavori dopo la settimana di pausa.

La **Camera** dopo la pausa della settimana scorsa riprende i lavori martedì 7. Protagonista della settimana la discussione con votazioni del T.U. C. [2839-3004-3006-3147-3172-3438-3494-3610-3663-3693-3694-3708-3709-3724-3731-3732-3733-3735-3740-3788-3790-3811A](#) - Disposizioni in materia dipartiti politici. Norme per favorire la trasparenza e la partecipazione democratica.

Inoltre sarà esaminata la proposta di legge C. [2874-B](#) - Modifica all'articolo 3 della legge 13 ottobre 1975, n. 654, in materia di contrasto e repressione dei crimini di genocidio, crimini contro l'umanità e crimini di guerra. All'attenzione dell'Aula anche il [Doc. XXII-bis, n. 5](#) - Relazione della Commissione parlamentare di inchiesta sui fenomeni della contraffazione, della pirateria in campo commerciale e del commercio abusivo sulla contraffazione nel settore della mozzarella di bufala campana. Infine saranno discusse le mozioni nn. 1-1192, 1-1268, 1-1283 e 1-1289 concernenti iniziative volte a favorire l'accesso agli studi universitari, con particolare riferimento ad un'equa ripartizione delle risorse sul territorio nazionale.

Martedì 7 avranno luogo interpellanze e interrogazioni. Mercoledì 8, alle ore 15, si terrà il question time. Venerdì 10 avranno luogo interpellanze urgenti.

Nella settimana dal 6 al 10 giugno, la **Commissione Affari sociali**, in sede referente, inizierà - subordinatamente alla effettiva assegnazione - l'esame della proposta di legge recante Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave, prive del sostegno familiare (C. [698-B](#)) e proseguirà l'esame della proposta di legge recante Disposizioni in materia di **accertamenti diagnostici neonatali obbligatori** per la prevenzione e la cura delle malattie metaboliche ereditarie (C. [3504](#)).

In sede consultiva, per la relazione alla XIV Commissione Politiche dell'Unione europea proseguirà l'esame del disegno di legge recante Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea - Legge europea 2015-2016 (C. [3821](#) Governo), mentre per il parere alla II Commissione Giustizia inizierà l'esame della proposta di legge recante Disposizioni in materia di traffico di organi destinati al trapianto nonché di trapianto del rene tra persone viventi" (C. [2937](#)).

Le **Commissioni riunite XI Lavoro e XII Affari sociali** proseguiranno l'esame in sede referente del disegno di legge di Delega recante norme relative al contrasto della povertà, al riordino delle prestazioni e al sistema degli interventi e dei servizi sociali (collegato alla legge di stabilità 2016) (C. [3594](#) Governo), e l'esame, in sede di Atti del Governo, dello schema di decreto legislativo recante attuazione della direttiva 2013/35/UE sulle disposizioni minime di sicurezza e di salute relative all'esposizione dei lavoratori ai rischi derivanti dagli agenti fisici (campi elettromagnetici) e che abroga la

direttiva 2004/40/CE (Atto n. 298).

Anche l'Aula del **Senato** torna a riunirsi [martedì 7 giugno](#), con l'incardinamento del decreto-legge in materia di procedure esecutive e investitori in banche in liquidazione (A.S. [2362](#)) e del ddl n. [1932](#), sul contrasto alle intimidazioni ai danni degli amministratori locali.

In [Commissione Igiene e Sanità](#) audizione del presidente dell'Agenzia del farmaco **Mario Melazzini** nell'ambito dell'indagine conoscitiva sul Ssn.

La commissione esaminerà il parere da rendere al Governo in merito al decreto con le nuove norme per le [nomine dei direttori generali di Asl e ospedali](#) (tra cui la creazione di un elenco nazionale).

Proseguirà poi l'esame del [Ddl sulla responsabilità professionale](#) personale sanitario

Giovedì si terranno poi **due interrogazioni**: 3-02287, Serra ed altri, sull'ammissione dei laureati in medicina e chirurgia ai corsi di formazione scientifica in medicina generale 3-02809, Bianconi, sulla cura della malattia renale policistica

Proseguiranno tutta la settimana in **Commissione Industria** i lavori sul [Ddl Concorrenza](#).