ISTITUTO SCIENTIFICO ROMAGNOLO PER LO STUDIO E LA CURA DEI TUMORI

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

Congresso Nazionale Associazione Italiana Infermieri di Oncologia e Corsi di Aggiornamento

L'IRST E LA RETE ONCOLOGICA IN AREA VASTA ROMAGNA

Rimini 31 Marzo 2007

Dino Amadori - Direttore Scientifico IRST

Gli Egizi……..1600 a.C

Due papiri egizi contengono
le prime descrizioni del cancro.
contro le tumefazioni infiammatorie
e i **tumori maligni**,
il “papiro di Eber” consiglia incisioni,
medicamenti e trattamenti magici.
Il “papiro di Smith” è un vero trattato
chirurgico e descrive il trattamento
per tumori non infetti della mammella.

…….460 a.C. …….. i Greci

Ippocrate: "umori"

- sangue (cuore)
- flegma (cervello)
- bile gialla (fegato)
- bile nera o atrabile (milza)

- ✓ "malattia" : disequilibrio tra gli umori
- ✓ "guarigione" : la natura ristabilisce l'equilibrio mediante "cottura" degli umori (pus, urine pat., diarrea)
- ✓ "Incurabilità" : è incurabile se non può essere trattato con "cozione degli umori nocivi"

↓

"CANCRO"

Il granchio …

“Carcinoma” dal greco Karkinos: “Granchio”

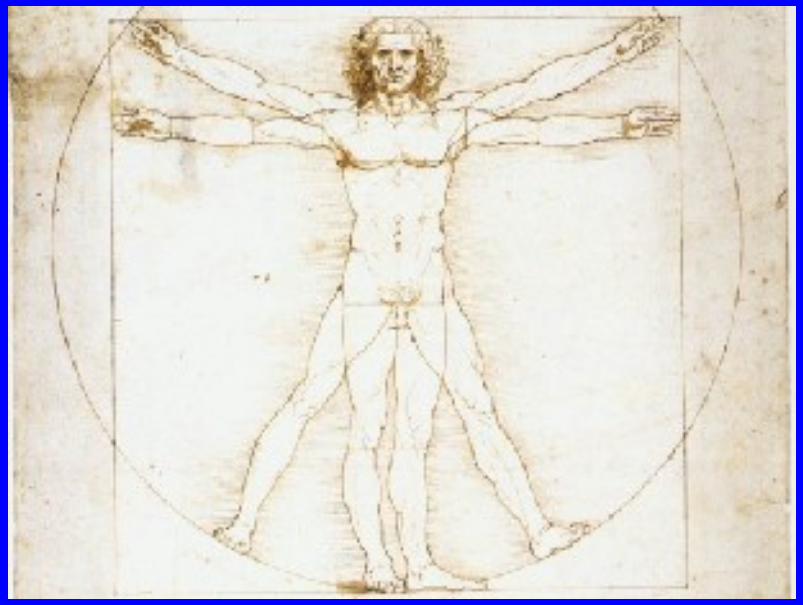
(Ippocrate 400 a.C)

“… massa simile al corpo di un granchio … con prolungamenti radiati e vene dilatate simili alle chele che circondano e stringono il torace”

(osservazione di un cancro della mammella)

Galeno, *De Tumoribus …*, 138 d.C.

Rinascimento



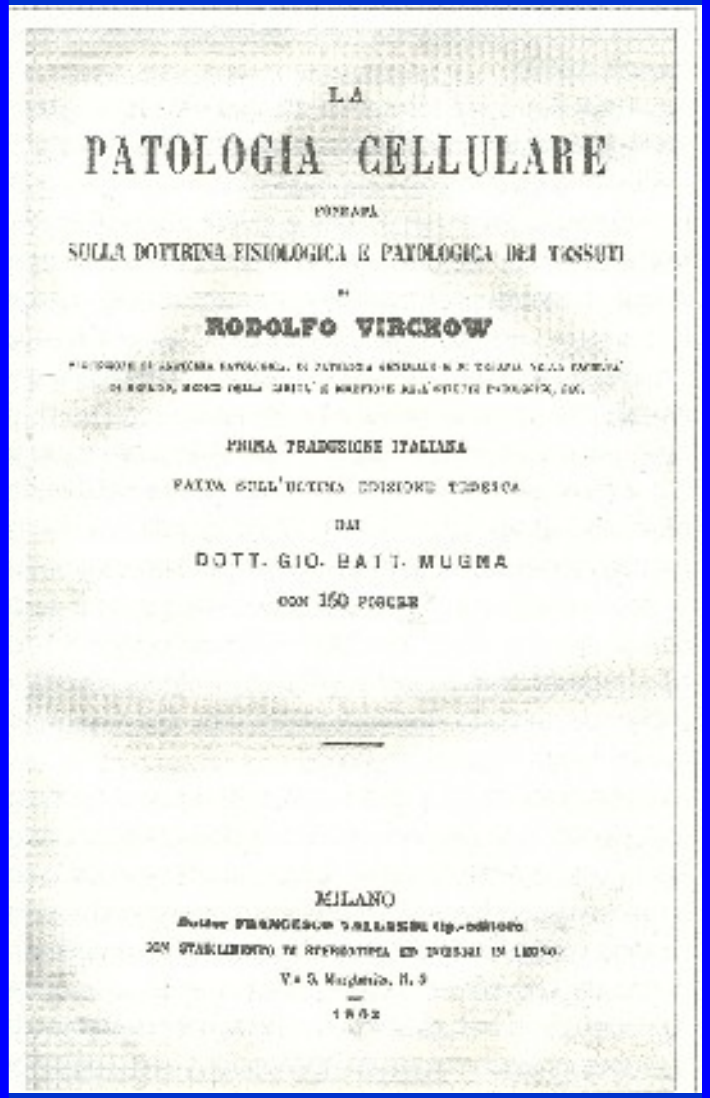
… Anatomia quale frutto
dell’osservazione diretta dei corpi …

… Primi passi verso la moderna chirurgia …

Rodolfo Virchow (1863)
(….uso del microscopio…)

La cellula cancerosa risponde a una formazione "<u>normale</u>", la formazione epiteliale …

…..esiste un rapporto stretto tra cancro e infiammazione


LA

PATOLOGIA CELLULARE

FONDATA

SULLA DOTTRINA FISIOLOGICA E PATOLOGICA DEI TESSUTI

DI

RODOLFO VIRCHOW

PRIMA TRADUZIONE ITALIANA

FATTA SULL'ULTIMA EDIZIONE TEDESCA

DAL

DOTT. GIO. BATT. MUGNA

CON 160 FIGURE

MILANO

Modificatori della risposta biologica (Citokine, IFN)

Il Settecento:
nuovi contributi all'Oncologia

Littré (1704): conia il termine "lipoma"

Le Dran (1757) : teoria linfatica (abbandono della teroria umorale)

Hill (1761) : correlazione tra uso di tabacco e cancro

Peyrilhe (1774) : esperimenti di trasfezione del cancro da uomo ad animale

Soemmering (1795) : correlazione tra uso della pipa e cancro del labbro

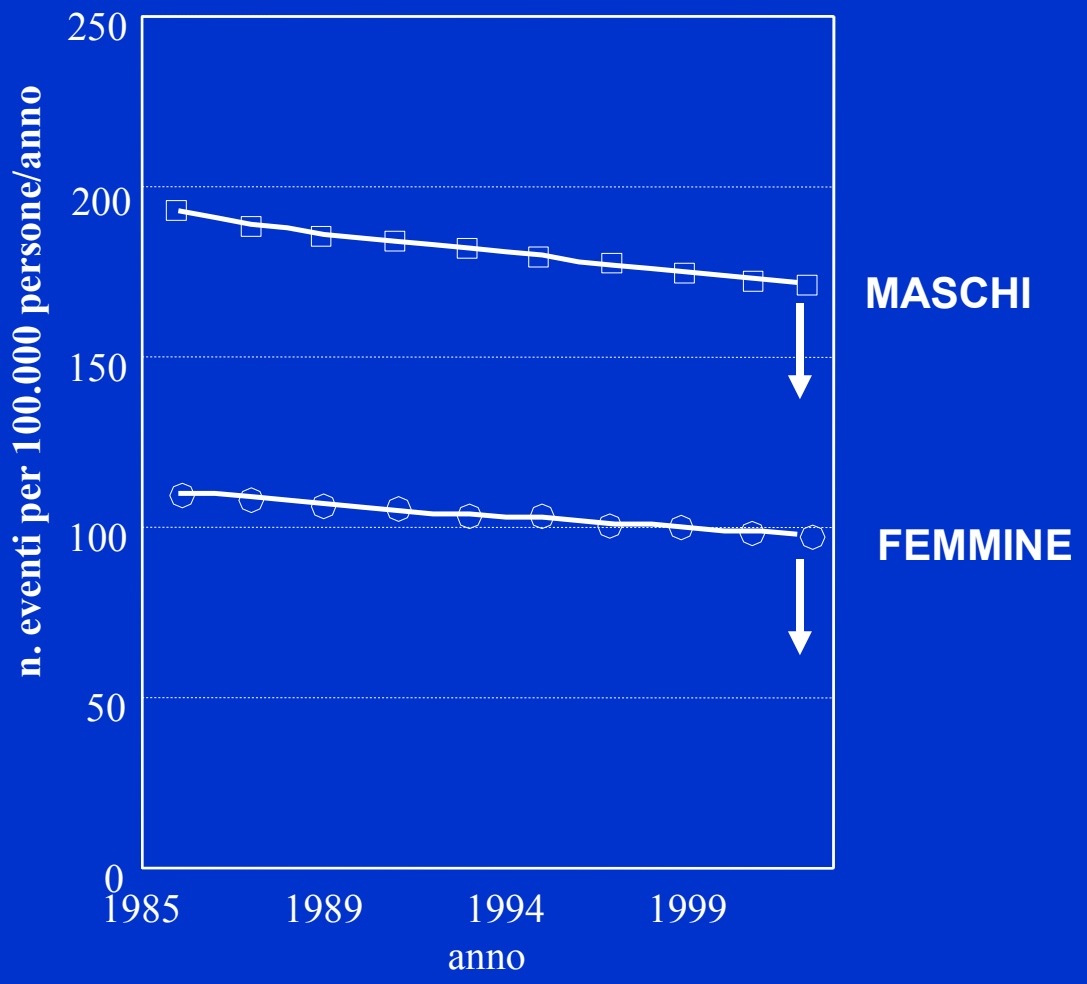
Il cancro diventa un problema sociale → **incurabilità**

Il cancro diventa un problema sociale → **potenziale contagiosità**

… Il Novecento …

- VIRUS COME CANCEROGENI	(1910 Peyton, (America)
	Yamato (Giappone)
- STUDI EPIDEMIOLOGICI	(Bashford 1908)
- MALATTIA PROFESSIONALE	(malattia dello spazzacamino (Pott)
	1775, esposizione cutanea al catrame, cobalto K polmone)
- MALATTIA EREDITARIA (Mendel)	Loeb 1901
	Little 1914 (multifattorialità)
	Syle 1928

TASSI DI MORTALITA' PER CANCRO NEL MONDO (TUTTI I TUMORI)



SOPRAVVIVENZA PER TUMORI NEGLI ULTIMI 30 ANNI A 5 ANNI DALLA DIAGNOSI

1974 → 2004

40% → > 60%

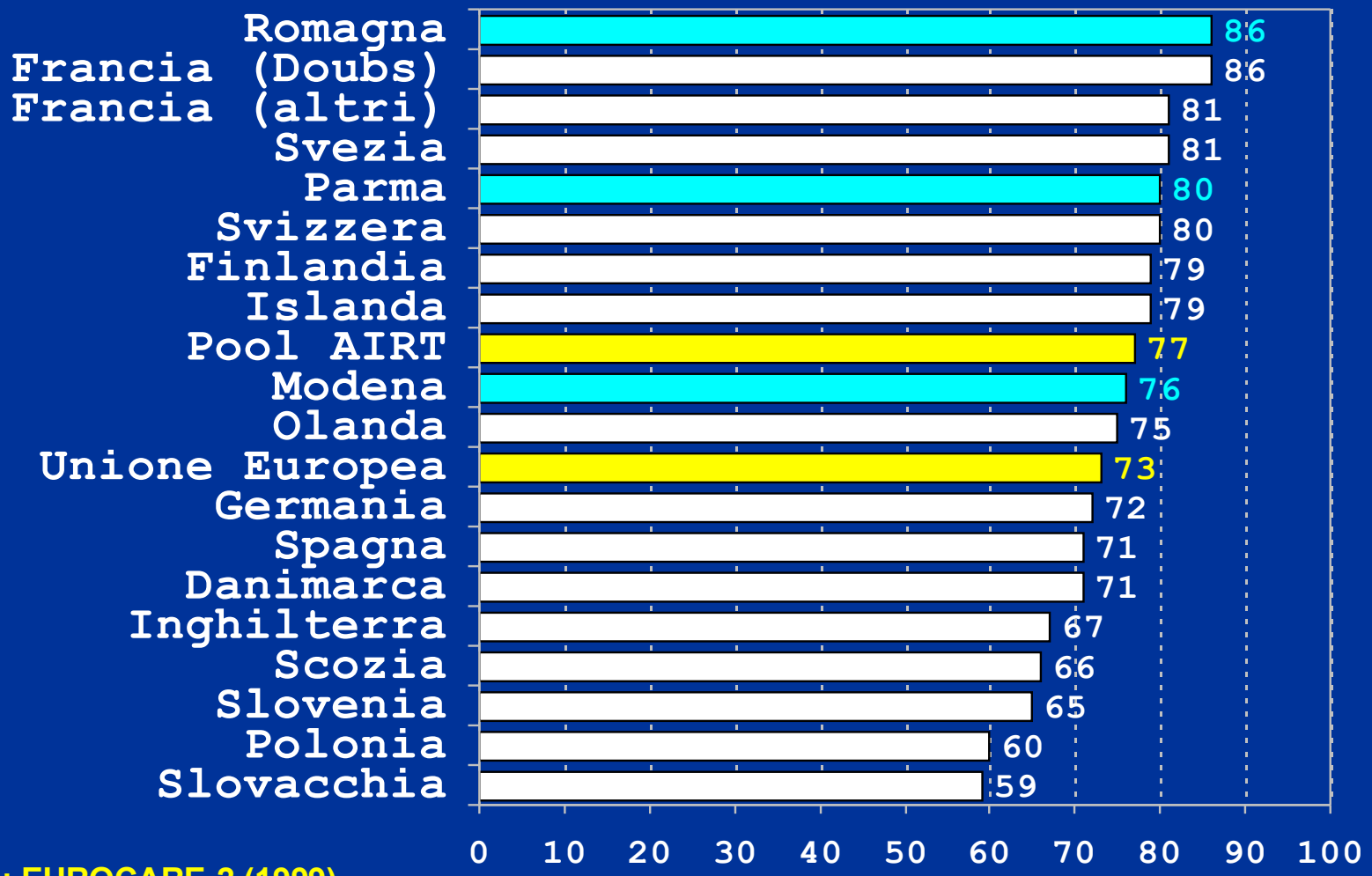
Riduzione del rischio di morte per anno

2%

Sopravvivenza nei RT dell'Emilia-Romagna ed in altri RT d'Italia e dell'Unione Europea

(tumori della mammella)

Sopravvivenza relativa (%) a 5 anni dalla diagnosi dei casi registrati nel 1985-89



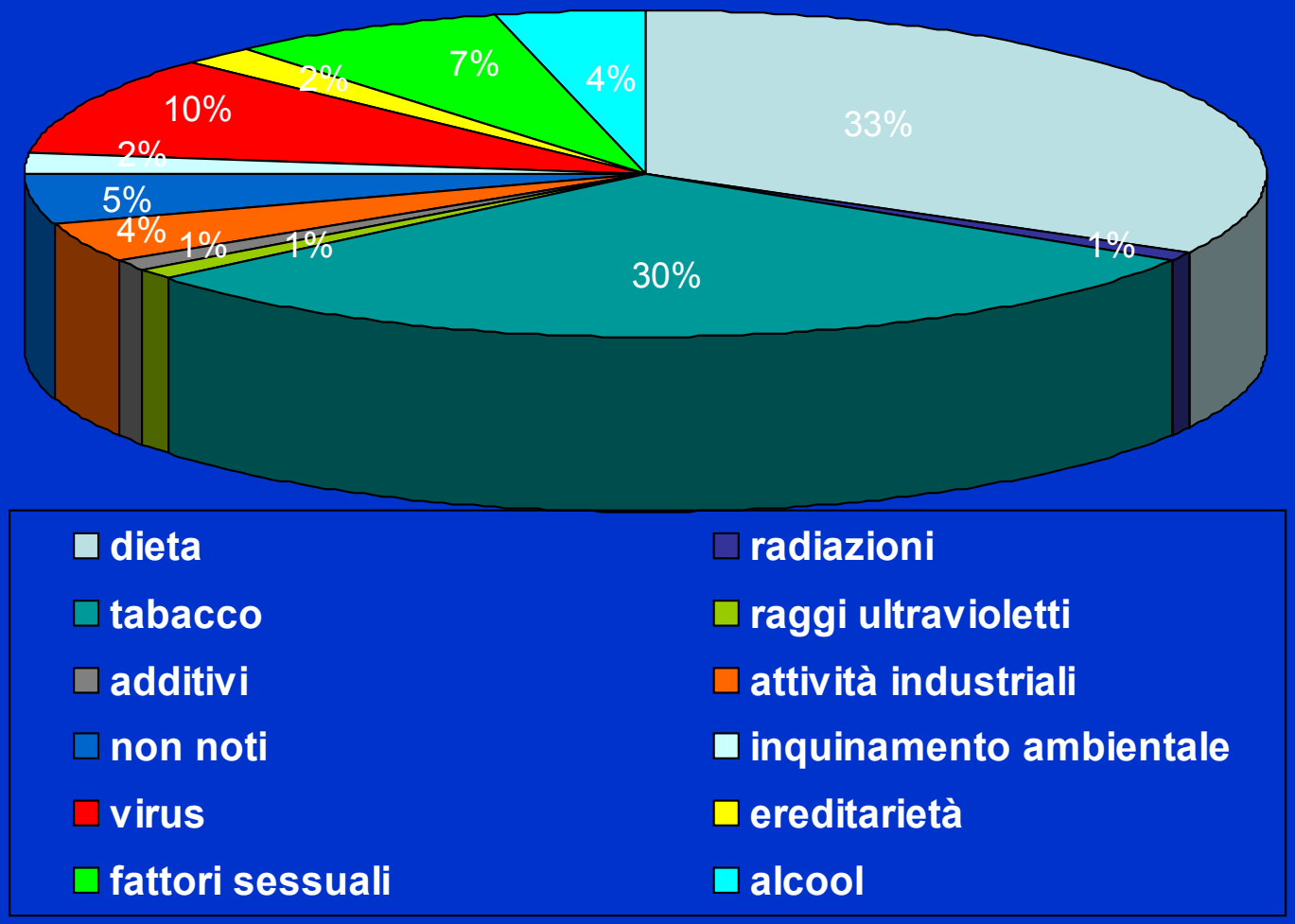
Fonte: EUROCARE-2 (1999)

LA RICERCA ONCOLOGICA

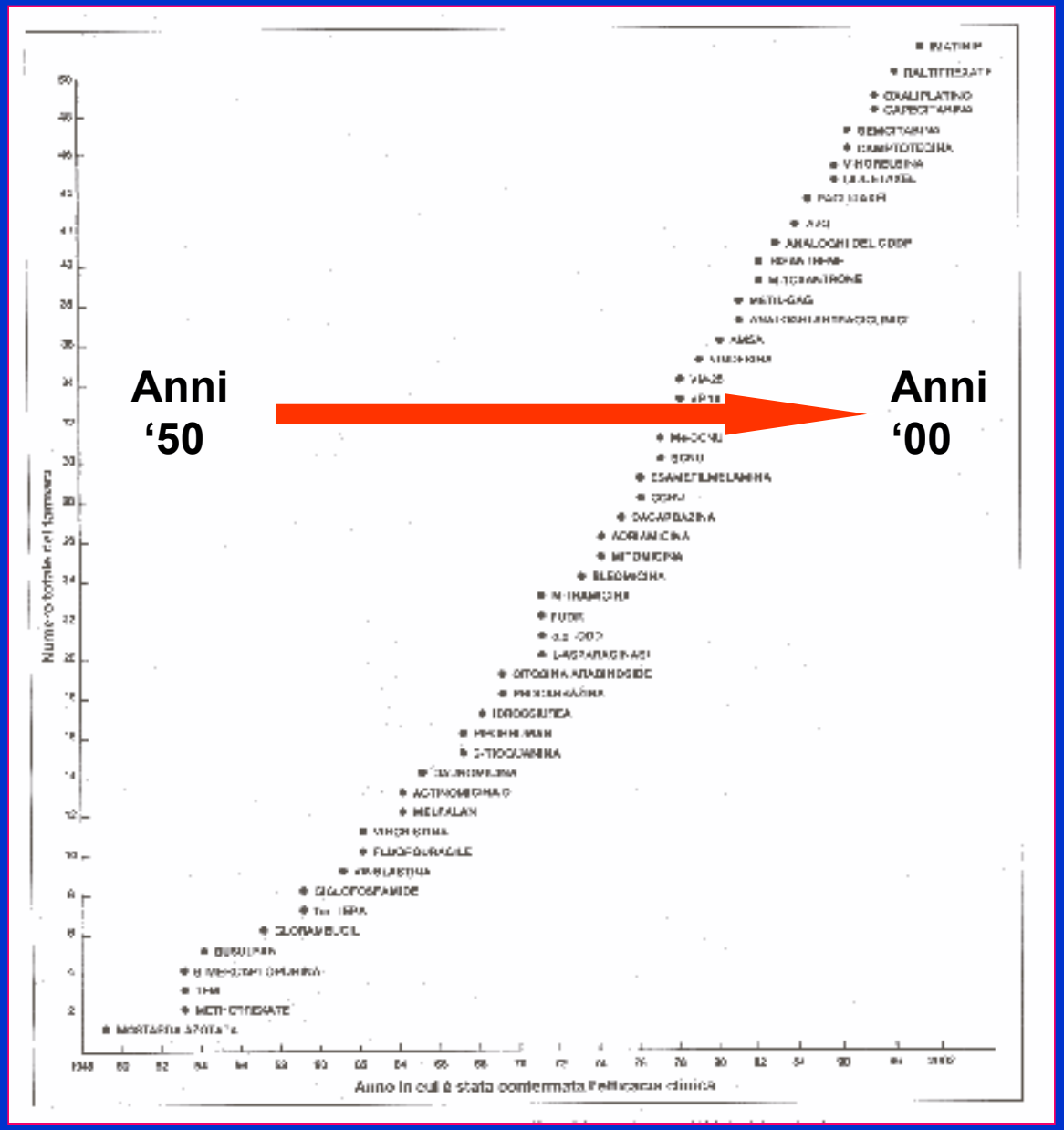
- Epidemiologica
- Clinica
- Biologica

RICERCA EPIDEMIOLOGICA

FATTORI DI RISCHIO PER L'INSORGENZA DI TUMORE (R. Doll e R. Peto - 1981)



SVILUPPO DI NUOVI FARMACI



Bonadonna G *et al*, 2003

FARMACI A BERSAGLIO BIOMOLECOLARE

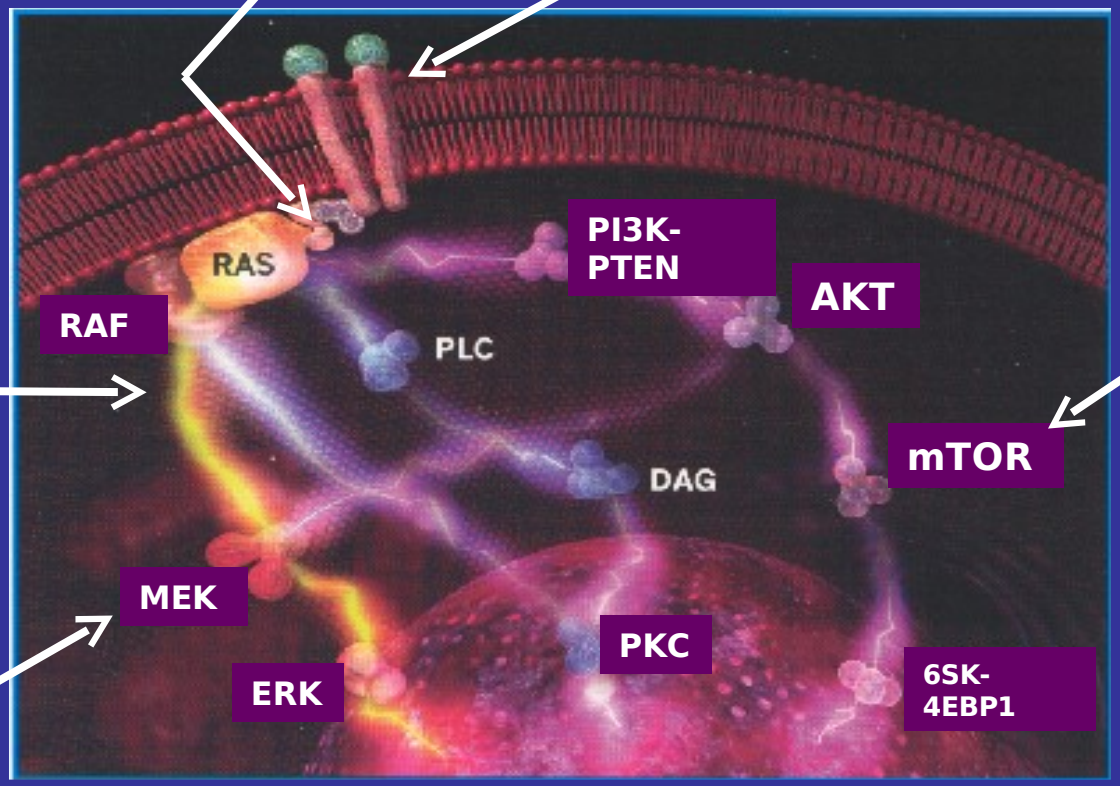
PICCOLE MOLECOLE
ZD 1839
OSI-774
CI-1033
PKI-166
GW57-2016
EKB-569
STI-571

ANTICORPI MONOCLONALI
Cetuximab
ABX-EGF
EMD-72000
hR3
Trastuzumab
IDM-1

ERB-B1

ERB-B2

INIBITORI RAF KINASI
Bay43-9006
ISIS 5132
L-779450
SB203580



INIBITORI mTOR
CCI-779
RAD001
AP23573

INIBITORI MEK
CI-1040
PD-0325901
ARRY-142886

ANGIOGENESIS INHIBITORS

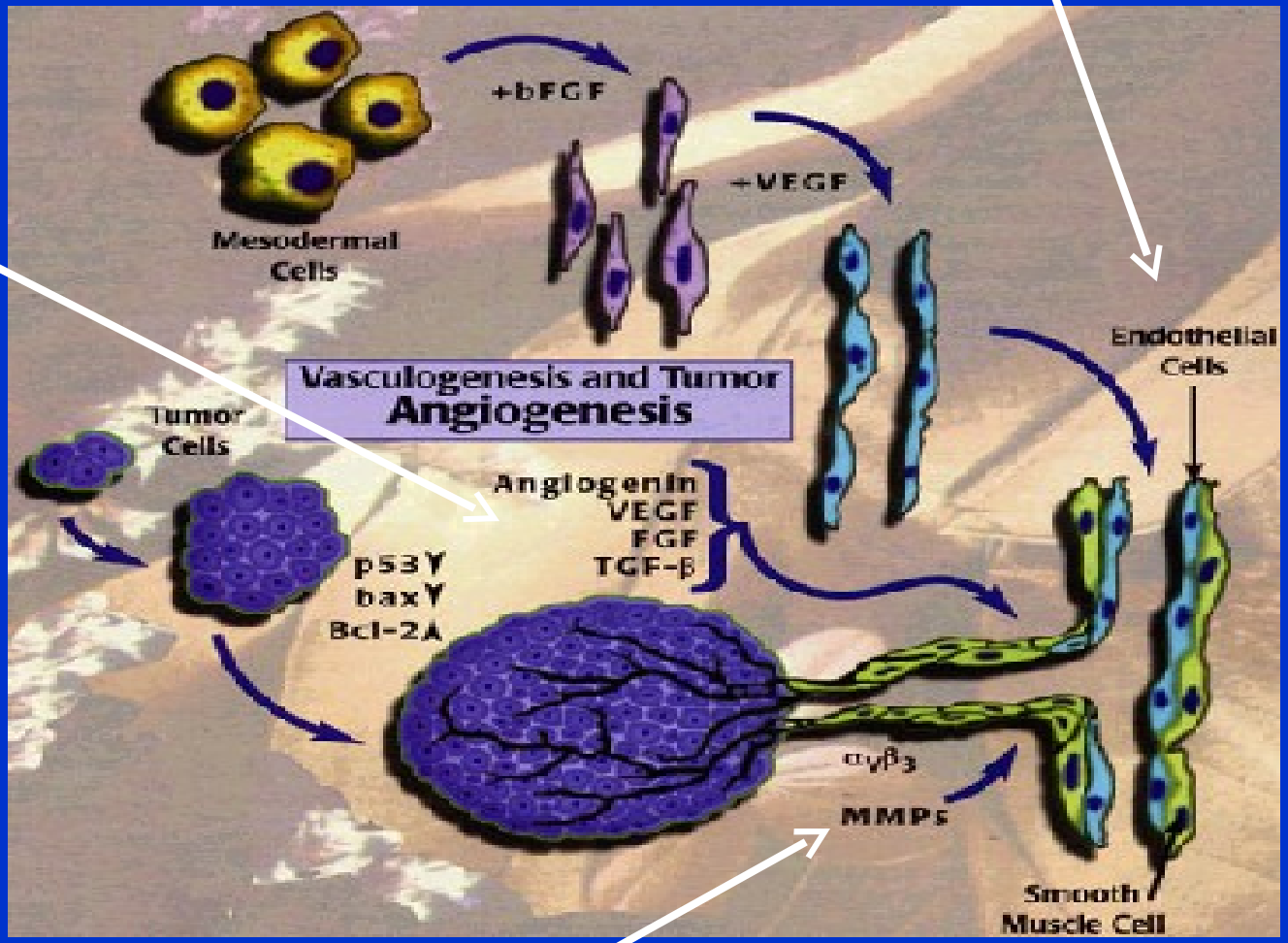
Anti endothelial cells
- Angyostatin
- Endostatin
- TNP 470
- Thalidomide

Anti VEGF-R

Extracellular domain
- Bevacizumab

Tyrosine Kinase
- PTK787/ZK222 584
- SU5416

RNAm
- Angiozyme



MMPs Inhibitors
- Marimastat
- Prinomastat

Situazione attuale

L'oncologia romagnola è costituita da strutture assistenziali a valenza provinciale di seguito delineate:

- Dipartimento di Oncologia d Forlì
- Servizio di Oncologia di Cesena
- Dipartimento di Oncologia di Rimini
- Dipartimento di Oncologia e Ematologia di Ravenna

Tali strutture ad oggi danno risposta al bisogno assistenziale in ambito oncologico attraverso una rete assistenziale ospedaliera così articolata:

Aziende	*Posti letto ordinari*	*DH*	*Totale*
Ausl Forlì	22	10	32
Ausl Ravenna[1]	27	28	55
Ausl Cesena	------	14[2]	14
Ausl Rimini	14	14	28
Totale	**63**	**66**	**129**

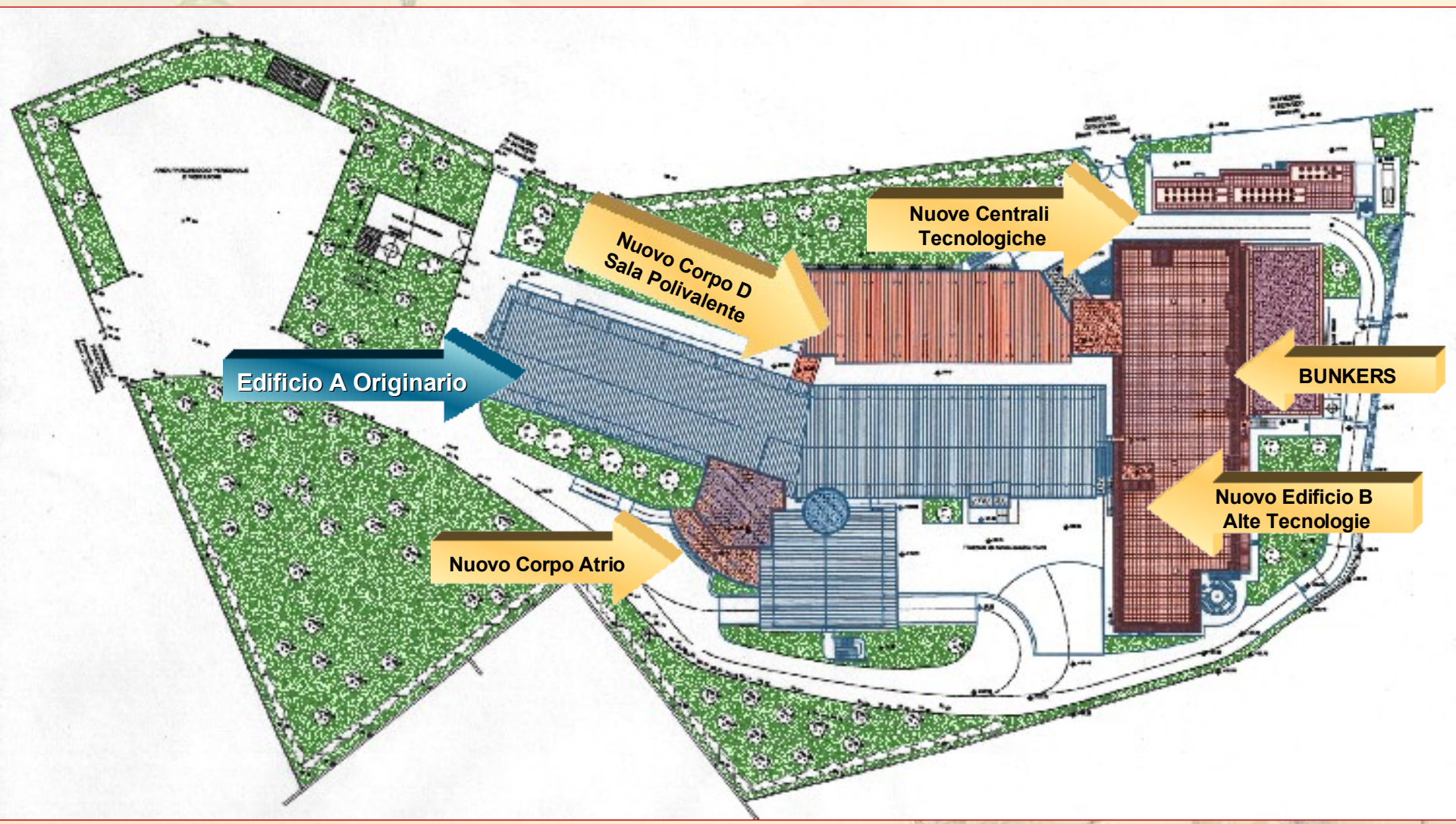
[1] Comprende i posti letto presenti a Faenza (6 DH) e Lugo (5 Deg Ord e 8 DH)

[2] Vedi scheda singole realtà (DH totale è la somma di Cesena + Savignano) escluse le poltrone

ISTITUTO TUMORI DELLA ROMAGNA

L’ ISTITUTO SCIENTIFICO TUMORI DI MELDOLA

ISTITUTO TUMORI DELLA ROMAGNA:

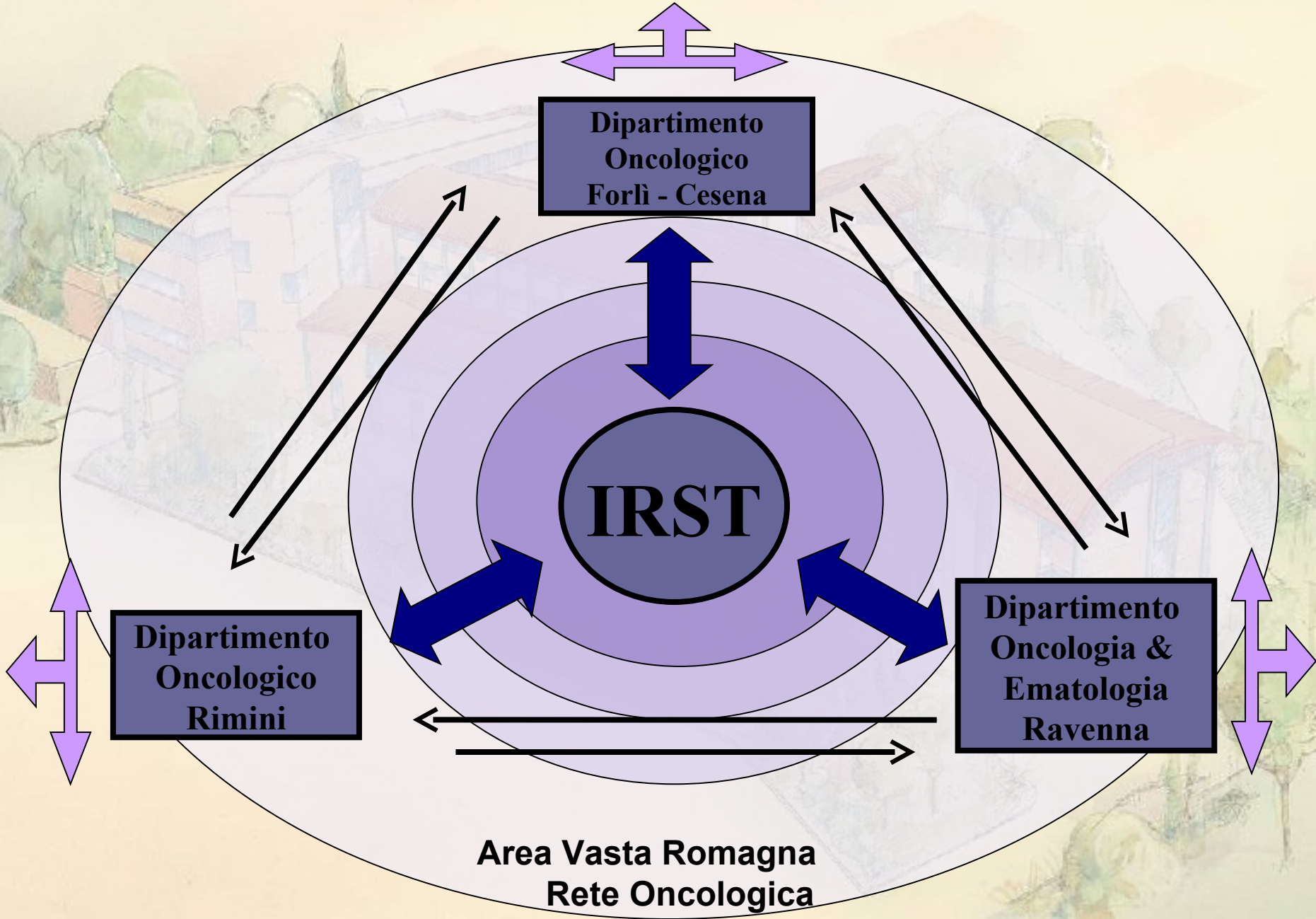


IL “CORE” dell’IRST

- ✓ Epidemiologia, Biostatistica e Trials Clinici
- ✓ Oncologia Medica
- ✓ Immunologia oncologica
- ✓ Radioterapia e Diagnostica radiologica
- ✓ Medicina radiometabolica e radiofarmacia
- ✓ Laboratori di ricerca
- ✓ Formazione ed educazione continua

L’organizzazione in Rete

RETE ONCOLOGICA DELLA ROMAGNA



Strumenti e governo della rete oncologica romagnola

Governo della ricerca:

- ✓ Comitato medico scientifico
- ✓ Comitato etico unico sperimentazioni cliniche
- ✓ Acquisizione ed utilizzo condiviso delle risorse
- ✓ Utilizzo in rete delle professionalità e delle tecnologie per la ricerca

Punti di Forza:

- ✓ Informatizzazione
- ✓ Percorsi e protocolli per patologia
- ✓ Obiettivi e metodi condivisi per la Valutazione degli outcome
- ✓ Integrazioni multidisciplinari
- ✓ Condivisione delle risorse tecnologiche innovative
- ✓ Centralizzazione preparazione farmaci ad alto costo

In termini prospettici la rete Oncologica Romagnola potrà contare su di una assistenza ospedaliera cosi articolata:

Aziende	*Posti letto ordinari*	*DH*	*Totale*
Ausl Forlì	*	15	15
Ausl Ravenna[1]	37	32	69
Ausl Cesena	*	14	14
Ausl Rimini	14	14	28
IRST	30 + 6 (bcm)	6	42
Totale	**87**	**81**	**168**

[1] Comprende i posti letto presenti a Faenza e Lugo ed il complessivo tiene conto dell'area oncologia ematologia e di pl a bassa carica microbica

L’attività clinica in sede IRST comprenderà:

Attività clinico-sperimentali erogate dall’IRST coerentemente con la mission che lo vedrà acquisire lo status di **I**stituto di **R**icovero e **C**ura a **C**arattere **S**cientifico.

Attività assistenziale ad integrazione delle esigenze della rete oncologica di Area Vasta.

Attività clinico diagnostico terapeutiche sperimentali esclusive IRST:

All'interno dell'IRST in relazione alla mission che l'istituto si prefigge verranno posti in essere **modalità terapeutiche sperimentali ed innovative tra cui**:

- Terapia Genica
- Tutti i trattamenti radiometabolici innovativi e sperimentali
- Trattamenti radianti innovativi
- Immunoterapia sperimentale (da AUSL Fo)
- Terapia Cellulare somatica (da AUSL Fo)

Attività assistenziale e servizi ad integrazione della rete:

In particolare la parte di **attività assistenziale convenzionale** prevista in sede IRST farà fronte alle esigenze di quelle aziende sanitarie locali che nel nuovo contesto non saranno dotate di posti letto per degenza ordinaria (Cesena, Forlì)

- **30 Posti letto** di degenza Ordinaria
- **6 di degenza a bassa carica microbica** (a sostituzione dei 2 Posti letto attualmente in carico alla AUSL di Fo ed ad integrazione di quelli presenti in Area Vasta)
- **6 posti letto di Day Hospital** (In aggiunta ed integrazione di quelli presenti in Area Vasta,)
- **Questi ultimi 12 Pl** (6 bassa carica e 6 DH) risponderanno alle esigenze di pazienti trattati secondo le modalità assistenziali e sperimentali proprie della mission dell'IRST.

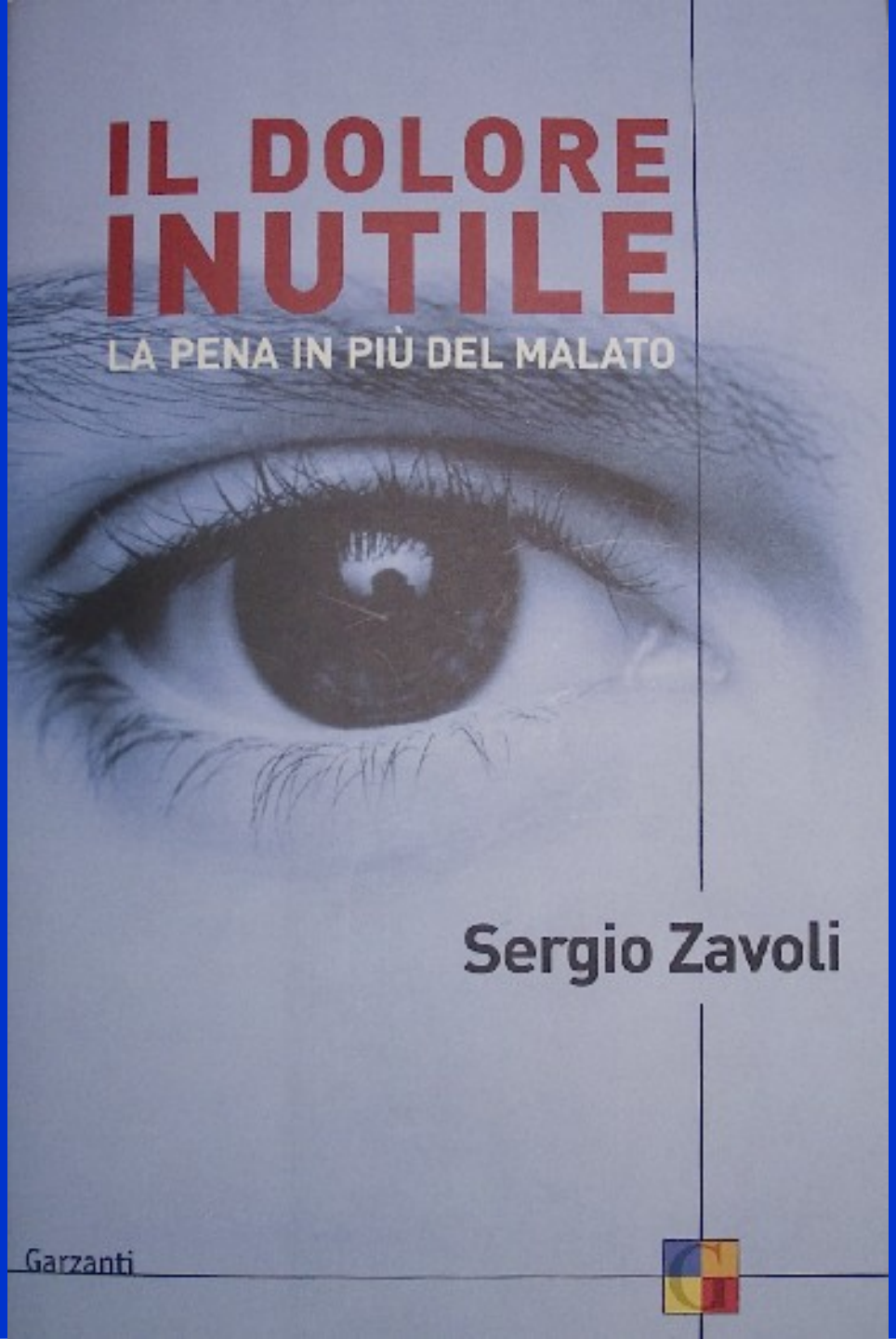
Collaborazioni e prospettive

- P.R.I.E.R
- IRCCSS
- Università
- Comunità scientifica internazionale
- ONG

Dal momento dell'attivazione delle attività scientifico assistenziali sarà attivato l'iter di amministrativo per il riconoscimento dell'IRST come IRCCS

Tempi di realizzazione

- **30 Novembre 2006** trasferimento Direzione Scientifica e Lab. Biologico (ancora in capo AUSL fo)
- **1° Marzo 2007** Start up Amministrativo contabile IRST (inizio costi e ricavi)
- **1° Ottobre 2007** trasferimento Degenza, attivazione presso IRST DH Ambulatori di Oncologia, Degenza Radiometabolica, attivazione Lab. Antiblastici Radioterapia e Diagnostica Radiologica
- **Primavera 2008** Attivazione della officina radiofarmaceutica e diagnostiche di medicina nucleare (Tac-Pet ecc)



“E’ vero che si possono accettare molti dolori, ma nessuno di essi può essere amato”

S. Agostino

**“La ragione non può fiorire senza la speranza,
la speranza non può parlare senza la ragione”**

Ernst Bloch

**“Da due cose mi debbo guardare:
dalla speranza senza fondamento e
dalla disperazione senza ragione”**

S. Agostino