



NOTIZIARIO SEMESTRALE DELLA FONDAZIONE PIEMONTESE PER LA RICERCA SUL CANCRO ONLUS. SPED. IN ABB. POST. - ART. 2 COMMA 20/C LEGGE 662/96 - FILIALE DI TORINO - ANNO 7 N. 1 - MAGGIO 2003. LA PUBBLICAZIONE ESCE GRAZIE ALLA COLLABORAZIONE DELLE OFFICINE GRAFICHE DE AGOSTINI - NOVARA



**Importanti scoperte all'IRCC di Candiolo**

A PAG. 2



**Un trattamento efficace per il tumore al fegato**

A PAG. 3



**Proseguono i lavori all'Istituto per la Ricerca e la Cura del Cancro**

A PAG. 4



**E' nato il Comitato Etico della Fondazione**

A PAG. 5



**Tante iniziative a favore della ricerca**

A PAG. 6

■ Non solo ricerca e terapia, ma anche quell'attenzione al malato che è la base per il successo delle cure

## Candiolo: l'Ospedale amico

Il malato innanzitutto. Insieme alla ricerca applicata, insieme alla cooperazione con altri prestigiosi istituti scientifici, insieme alle più moderne attrezzature e alle scoperte di rilevanza mondiale, la scommessa dell'Istituto di Candiolo è l'umanizzazione: rendere il ricovero in ospedale il meno traumatico possibile.

Niente pareti bianche, niente cameroni, niente ambienti asettici dove il malato è condannato a concentrarsi sul dolore, ma stanze a due letti con telefono, bagno privato e televisore perché la malattia non diventi isolamento e depressione. Fiori freschi sui banconi, piccoli salotti, aria condizionata, pareti colorate e grandi vetrate regalano luce a una struttura che continua a crescere grazie alla solidarietà di migliaia di persone.

Umanizzazione, all'Istituto di Candiolo, non significa solo un'accoglienza da clinica. Vuol dire biologia molecolare portata al letto



Foto Nino Ferraro

del paziente, vuol dire lotta al dolore, cure palliative, e nessun orario di visita da rispettare rigidamente.

E mentre partono i lavori per la realizzazione dell'ultimo lotto che porterà a 180 il numero di posti letto dell'Istituto, nasce un Comitato etico e si lavora allo sviluppo di nuove tecniche diagnostiche e terapie d'avanguardia: come la colonoscopia virtuale che, grazie a una modernissima Tac ed

a un elaboratore elettronico da fantascienza, consente ai medici di "viaggiare" nel corpo umano, ricostruirne cavità e forma in cerca del tumore, senza più esami invasivi.

Combattere le metastasi, è l'obiettivo. "Vincere il can-

cro significa fermare le cellule impazzite", spiegano i medici dell'IRCC. Grazie al Centro di oncogenomica funzionale, oggi gli oncologi sono in grado di esaminare la struttura dell'intero genoma per tracciare l'"oroscopo" della malattia, prevederne cioè lo sviluppo e quindi orientare la cura.

Ma la parola d'ordine è anche "prevenzione": esiste, per questo, un Consultorio di genetica fami-

gliare, Cancer Family Clinic, nato per chi non è malato, ma rientra nel 5 per cento di quelle persone che per familiarità e geni in disordine corre un rischio in più di sviluppare un cancro. "Umanizzazione" è anche quel Filo d'Arianna, il sito di medicina on-line (<http://www.ircc.it/arianna>) nato tre anni fa all'IRCC per tutte le persone che vogliono conoscere, approfondire - in modo chiaro e con linguaggio comprensibile - i temi dell'oncologia. Sul Filo, anche una serie di indirizzi e documenti on-line che rispondono al continuo bisogno di informazioni sul cancro.

Soltanto un piano separa il cuore della ricerca dai reparti di degenza: scienza e tecnologia sono alleate; medici e malati, malattia e nuove frontiere terapeutiche sono fianco a fianco.

I progressi di nuovi studi si traducono immediatamente in speranza.

Marco Accossato  
(Giornalista de La Stampa)

**A pag. 4  
Il punto  
sui lavori  
del Centro**

Lo studio dei ricercatori di Candiolo rivela la reazione dei tumori in caso di ipossia, carenza di ossigeno

# Un passo avanti per capire la metastasi

Le cellule tumorali hanno bisogno di respirare come tutti i tessuti dell'organismo umano. Anch'esse traggono l'energia vitale dall'ossigeno, che viene portato loro dai vasi sanguigni. All'inizio del suo sviluppo, un tumore solido assorbe l'ossigeno dai vasi del tessuto circostante che lo ospita.

Quando il tumore raggiunge la massa critica di una "pallina" di qualche millimetro di diametro, l'ossigeno ha difficoltà a diffondere all'interno della massa tumorale, per cui il "nocciolo" del tumore va incontro ad ipossia, ovvero ad una ridotta tensione di ossigeno.

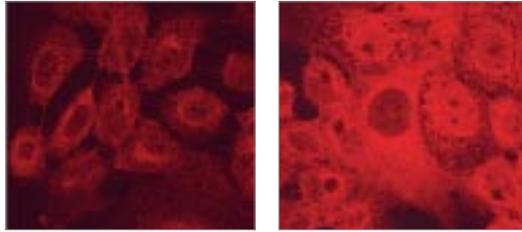
Questo naturalmente limita la crescita del tumore, ma allo stesso tempo costituisce un preciso stimolo per le cellule cancerose che reagiscono producendo alti livelli di "fattori angiogenici".

**L'esito di questi esperimenti sarà cruciale per battere il male**

Questi fattori promuovono la formazione di un sistema vascolare tumorale, che ristabilisce il flusso di ossigeno, permettendo al tumore di superare la fase critica e di crescere indefinitamente.

Tuttavia, specialmente nelle lesioni tumorali che crescono rapidamente, la formazione di nuovi vasi -ovvero la neo-angiogenesi- avviene in modo disordinato e caotico, generando una rete di capillari dall'architettura disorganizzata e instabile. L'imperfezione di questa vascolatura non consente un'ossigenazione omogenea e costante come nei tessuti normali, per cui la maggior parte dei tumori solidi -anche se altamente vascolarizzati- presentano sempre numerose zone ipossiche al loro interno.

Quante più zone ipossiche contiene un tumore, tanto più elevato sarà il suo grado generale di ipossia. Il buon senso suggerirebbe che questo sia uno svantaggio per il tumore, e quindi un vantaggio per il paziente. Invece, studi clinici ed evidenze sperimentali hanno stabi-



Le due foto mostrano i livelli del recettore Met (in rosso) in cellule di carcinoma della mammella. A sinistra, le cellule sono state coltivate alla concentrazione atmosferica di ossigeno (21%). A destra, le stesse cellule sono state mantenute ad una tensione di ossigeno pari al 3%, ovvero in un ambiente ipossico.

lito che più un tumore è ipossico, più l'aggressività della lesione è elevata e più è probabile la formazione di metastasi. Questo fenomeno è noto da anni, ma i meccanismi biologici che lo causano sono rimasti sconosciuti sino a ieri.

I ricercatori Selma Pennacchietti e Paolo Michieli, che lavorano nella Divisione di Oncologia Molecolare dell'IRCC diretta dal Professor Paolo Comoglio, hanno scoperto la natura molecolare di questo "paradosso". Questo studio è stato pubblicato nel numero di aprile della prestigiosa rivista americana Cancer Cell. Per meglio comprendere la scoperta dei ricercatori dell'IRCC, immaginate per un attimo di trovarvi in una piccola stanza piena di gente. L'aria è molto viziata, e tutti respirano affannosamente.

L'ossigeno presente nella stanza si va consumando di minuto in minuto e presto l'aria diventa irrespirabile. La gente comincia a tossire, qualcuno si sente mancare: è l'effetto dell'ipossia sull'organismo umano. Cosa farebbe ognuno di voi in questa situazione? Certamente, il primo istinto sarebbe quello di sgomitare tra la gente in cerca di una porta, per poter uscire all'esterno e respirare aria fresca.

Ebbene, questo è esattamente quello che fanno le cellule tumorali quando si sentono "soffocare". Infatti, come illustra lo studio dei ricercatori dell'IRCC, quando le cellule tumorali sono sottoposte ad ipossia mettono in atto un programma genetico predefinito di migrazione che le porta ad abbandonare l'area ipossica per invadere il tessuto circostante, dove ossigeno e nutrienti non sono limitanti.

Come animali selvatici che si ritirano dalla prateria quando questa viene invasa dalle acque, le cellule cancerose trovano "rifugio" nelle regioni circostanti il tumore e finiscono così per colonizzare nuovi siti. Questo meccanismo permette alle cellule di sopravvivere alla mancanza di ossigeno e ha come effetto netto lo "sparpagliamento" delle cellule tumorali, con la conseguente formazione di metastasi.

Ecco dunque svelato il mistero: i tumori ipossici diventano più metastatici perché le cellule tumo-

rali "scappano" dalla zona ipossica in cerca di tessuti più ossigenati. Come fare fronte a questa "fuga" di cellule neoplastiche? Per rispondere a questa domanda bisogna entrare nel meccanismo molecolare che causa la migrazione delle cellule. La motilità e l'invasività cellulare sono regolate da

**Più un tumore è ipossico, più è aggressivo**

molecole specifiche note come Scatter Factors, studiati da tempo presso l'Istituto di Candiolo.

Gli Scatter Factors sono delle proteine segnale che, quando si legano a recettori specifici presenti sulle cellule, attivano un programma genetico che le fa "muovere". Ebbene, l'ipossia attiva un meccanismo di trascrizione genica che provoca la produzione del più importante recettore per lo Scatter

Factor-1, una molecola di nome Met. Le cellule che hanno più Met rispondono più intensamente agli Scatter Factors presenti nei tessuti, aumentando la loro motilità intrinseca. Questo le porta ad "andare in giro" molto più volentieri, invadendo il tessuto circostante.

Va quindi da sé che, per prevenire la "fuga" delle cellule, è necessario inibire l'interazione degli Scatter Factors con il recettore Met.

Il gruppo di ricerca dell'IRCC ha già messo a punto alcune molecole che bloccano l'interazione tra Scatter Factors e i loro recettori.

Nell'Istituto di Candiolo si sta ora verificando se questi antagonisti svolgano un'azione anti-metastatica in modelli sperimentali. L'esito di questi esperimenti sarà cruciale nel determinare nuove linee strategiche per combattere le metastasi.

Paolo Michieli e Selma Pennacchietti

## Chi sono i giovani ricercatori



Il Dottor Paolo Michieli e la Dottorssa Selma Pennacchietti

Milanese di nascita ma piemontese di adozione, il Dottor **Paolo Michieli** si è laureato in Scienze Biologiche nel 1990 all'Università di Milano, svolgendo la sua tesi di laurea presso il Dipartimento di Biologia Molecolare dell'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri, diretto dal Professor Silvio Garattini.

Appena laureato, è entrato come borsista dell'Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro (AIRC) all'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano nella Divisione di Oncologia Sperimentale. Si è in seguito trasferito al

National Cancer Institute di Bethesda (Maryland, USA), dove ha proseguito per diversi anni gli studi sugli oncogeni e sui fattori di crescita nel Laboratory of Cellular and Molecular Biology diretto dal Dottor Stuart Aaronson.

Nel 1997, negli Stati Uniti, ha conosciuto il Professor Paolo Comoglio, mentre l'IRCC di Candiolo stava per diventare realtà. L'offerta di aprire a Candiolo un laboratorio di terapia sperimentale dei tumori ha convinto il Dottor Paolo Michieli a rientrare in Italia e stabilirsi nel neofondato IRCC. Il gruppo del Dottor Paolo Michieli si occupa principalmente di ingegnerizzare molecole biologiche che possano essere utilizzate nella terapia antitumorale. Lo studio di una nuova molecola è apparso sulla prestigiosa rivista Nature Biotechnology nel maggio 2002.

La Dottorssa **Selma Pennacchietti**, di padre italiano e madre svedese, si è laureata a pieni voti in Scienze Biologiche a Torino nel 1995 svolgendo la sua tesi nel laboratorio diretto dal Professor Comoglio. Subito dopo la laurea, ha vinto una borsa di studio triennale dell'AIRC per un progetto di ingegnerizzazione di anticorpi monoclonali diretti contro il recettore Met, lavorando sotto la guida della Professoressa Maria Prat.

Nel 2002 ha conseguito il titolo di Dottore di Ricerca in Scienze e Tecnologie Cellulari presso l'Università degli Studi di Torino, discutendo una tesi sullo studio degli effetti dell'ipossia sulla espressione dell'oncogene met. Gli studi per il conseguimento della tesi hanno costituito una solida piattaforma per la scoperta riportata a fianco.

■ Per numerosi pazienti rappresenta il trattamento più efficace

## La resezione epatica

L'epatocarcinoma è la più frequente neoplasia maligna che origina nel fegato ed è di sempre maggiore interesse clinico per la sua aumentata incidenza. Attualmente esso rappresenta la terza causa di morte per cancro nel mondo. Nell'80% dei malati con epatocarcinoma, il fegato sottostante è cirrotico. Le cause più comuni della cirrosi sono l'infezione virale o l'alcool. Il termine cirrosi epatica definisce una parziale sostituzione del fegato funzionante da parte di un tessuto cicatriziale; questa trasformazione, oltre ad essere una causa di insufficienza epatica progressiva, è il principale

fattore di rischio per l'insorgenza dell'epatocarcinoma. Qualsiasi terapia che venga applicata, quindi, deve tenere conto non solo della estensione del tumore ma anche del grado di cirrosi. Il trapianto epatico rappresenta teoricamente il trattamento di scelta in quanto tratta sia la neoplasia che la malattia epatica sottostante soprattutto quando è in fase avanzata. Grazie al progressivo miglioramento dei farmaci anti-rigetto e ad una migliore selezione dei pazienti candidati al trapianto (piccole lesioni, singole almeno inferiori a 3), alti tassi di sopravvivenza a lungo termine sono stati ottenuti.

Il principale problema, però, è rappresentato dalla mancanza degli organi che può determinare una lunga lista d'attesa durante la quale circa un quarto dei pazienti diventa non più trapiantabile per la progressione della malattia tumorale. La carenza di donatori, quindi, unita alla notevole riduzione della mortalità in corso di chirurgia epatica, ha reso la resezione epatica (rimozione della porzione di fegato contenente la neoplasia) il trattamento di prima scelta nei pazienti con una buona funzionalità del fegato ed uno stadio iniziale della malattia. Attualmente, nella nostra serie di 300 resezioni epatiche per epatocarcinoma, la metà dei pazienti con un piccolo nodo singolo di epatocarcinoma ed un fegato sottostante con una buona funzione, sono vivi a 5 anni. Simili risultati sono riportati dai principali centri di chirurgia epatobiliare in Europa ed Asia. Alla luce di questi risultati, il trapianto epatico potrebbe avere, in questo selezionato gruppo di malati, un ruolo di terapia di salvataggio in caso di ripresa di malattia dopo resezione. Un problema a parte è rappresentato dai pazienti con epatocarcinomi di grosse dimensioni e/o con invasione macroscopicamente evidente

## Il malato al centro del sistema



Assorbiti dai mille fronti sui quali combattere la battaglia contro il cancro, qualche volta dimentichiamo che tutti i nostri sforzi potrebbero rivelarsi inutili se non ponessimo sempre al centro della nostra attenzione il malato, la sua sofferenza, le sue speranze. Perché è intorno a lui che va costruita la prospettiva della guarigione: ogni rimedio sarà tanto più efficace quanto più sarà realizzato pensando all'uomo e al dolore fisico e psicologico che porta con sé. E' la ragione che ci ha spinti a dedicare questo numero di Fondazione al tema della centralità della persona malata. Un filo rosso che lega idealmente i principali articoli per parlare di quanto - a volte sommessamente, ma sempre più spesso anche efficacemente - si va facendo. Iniziative che a Candiolo si stanno trasformando in fatti concreti. Tre esempi fra i tanti: l'avanzamento dei lavori dell'Istituto per la parte clinico-assistenziale, i progressi scientifici delle terapie antalgiche e l'istituzione del Comitato Etico. E' anche per queste ragioni che vi chiediamo di continuare a sostenerci con la vostra generosità.

Allegra Agnelli

dei grossi vasi ematici del fegato. Queste due situazioni rappresentavano fino ad alcuni anni fa una controindicazione ad un qualsiasi trattamento, chirurgico o non, con una conseguente aspettanza di vita molto breve. I risultati della nostra esperienza e di altri centri esperti in chirurgia epato-biliare sembrano evidenziare come le resezioni epatiche possano essere, anche in questo gruppo di malati, un trattamento efficace a patto di un'adeguata selezione preoperatoria. In un numero limitato di casi, a fronte di un tumore operabile, il volume del fegato rimanente dopo il tipo di operazione pianificata è insufficiente per garantire un decorso postoperatorio sicuro. In

tali pazienti, mediante una procedura radiologica definita embolizzazione portale, si riduce il flusso sanguigno alla porzione di fegato da asportare insieme con il tumore e si aumenta quello del fegato rimanente. Nell'arco di 2-4 settimane si ha un importante aumento di volume del fegato residuo ed è possibile effettuare in sicurezza l'intervento chirurgico. In conclusione, grazie ad una adeguata selezione dei pazienti con epatocarcinoma, la resezione epatica rappresenta attualmente un trattamento sicuro e curativo a lungo termine.

Lorenzo Capussotti  
(Direttore Chirurgia Oncologica  
IRCC Candiolo)



Il Dottor Lorenzo Capussotti (al centro) durante un intervento

■ Le più moderne tecniche consentono una efficace gestione della fase post-operatoria

## Così costruiamo l'ospedale senza dolore

Troppe volte ancora oggi c'è la propensione a considerare il dolore come un fenomeno secondario e inevitabile della malattia e, in ambito chirurgico, come ineludibile conseguenza di qualsiasi atto operatorio. Dall'indagine di Nicosia del 1995 che vedeva trattare il dolore post-operatorio (DPO) secondo protocolli standardizzati solo nel 22,4%, grossi passi sono stati compiuti. In base al livello di complessità e raffinatezza della tecnica applicata si riconoscono diversi gradi di approccio al DPO che vanno da un punteggio di 1 (somministrazione

di analgesici a richiesta del paziente) a 10 (analgesia intrapleurica). Nell'ottica di un progetto dell'Ospedale senza dolore e sempre attenti a mantenere un livello di eccellenza nella nostra pratica, da ormai alcuni anni il nostro Servizio di Anestesia prevede, per i grossi interventi (soprattutto di chirurgia addominale), oltre alla narcosi, il posizionamento del catetere peridurale, considerato nella scala percentuale con un punteggio 8,3 per il trattamento del dolore. Questa tecnica, detta blended anestesia o anestesia mista, periferica più generale, con-



Il Dottor Felicino Debernardi e un'infermiera della Terapia Antalgica

siste nell'infusione di anestetico locale e analgesici nello spazio peridurale, proprio vicino al midollo spinale dove arrivano le fibre che trasportano l'informazione dolorosa, consentendone così il blocco all'ingresso con dosi

molto basse di farmaci. Si ottiene così un duplice vantaggio: durante l'intervento si ha una notevole riduzione dell'uso dei potenti farmaci dell'anestesia generale e nella fase post-operatoria funziona per il trattamento del dolore attraverso il collegamento ad una bombola che dura dai 2 ai 5 giorni e che permette l'infusione in continuo dei medicinali. In tal modo è possibile mantenere sempre sotto controllo il dolore prevenendone l'insorgenza, evitare l'uso di alti dosaggi di analgesici per via sistemica (per via endovenosa). In caso di comparsa di

dolore, consente di praticare dosi ripetute al bisogno del paziente stesso. I risultati finora ottenuti da questa pratica sono apprezzabili e dimostrano un ottimale controllo del DPO con dosi minime di farmaci e riduzione dell'impegno del personale infermieristico e medico. Alto è l'apprezzamento da parte del paziente a fronte del minimo disagio legato alle manovre invasive necessarie a posizionare questo dispositivo.

Felicino Debernardi  
(Direttore Anestesia, Rianimazione  
e Terapia Antalgica IRCC Candiolo)

■ Sono in pieno svolgimento le opere per il completamento dell'Istituto

## A Candiolo avanzano i lavori



Particolare dei lavori in corso all'Istituto

Con il massiccio impiego di macchinari e di tecnologie di lavorazione all'avanguardia - allo scopo di ottenere una qualità architettonica elevata, secondo lo spirito della Fondazione - i nuovi lavori stanno procedendo senza sosta. A distanza di cinque mesi dall'inizio si possono così vedere

ben definiti tutti gli interventi previsti. I nuovi reparti di degenza, divisi su tre piani, occupano una superficie di 3.300 metri quadrati, comprensivi di tutti i servizi logistici e medici necessari. In corrispondenza dei tre piani delle degenze, su una superficie di 1.200 metri quadrati stanno

prendendo forma quelle che tecnicamente si possono definire "aree di completamento". Si tratta di una serie di studi medici con sale visita, sale riunione e locali di studio. Questi tre piani saranno serviti da un nuovo vano scale e da quattro ascensori: due per i visitatori e due di maggiori dimensioni destinati al servizio. Al piano terreno, suddivisi in due aree con uno sviluppo in superficie di 1.300 metri quadrati, sono in fase di ultimazione due ambulatori di radiologia che, nella lotta ai tumori, costituisce uno strumento essenziale per la prevenzione e la diagnostica.

Gli interventi in atto riguardano anche la logistica dell'Istituto: è imminente l'apertura del nuovo magazzino situato al piano terreno. Il complesso si estende su una superficie di 300 metri quadrati. Molto più evidente perché all'esterno e quindi più visibile, è la realizzazione della terza ed ultima

soletta del fabbricato del Centro di Oncologia Comparata: un fabbricato autonomo indipendente sui quattro lati, con uno sviluppo in pianta di 300 metri quadrati. E' stata fatta particolare attenzione anche alla viabilità veicolare interna, con la realizzazione di una rotonda e la costruzione di 200 nuovi posti auto e di ampi spazi destinati al verde.

Queste nuove realizzazioni si andranno ad integrare anche nella parte impiantistica con il completamento al quinto piano delle centrali di trattamento aria, di quelle per il condizionamento con il raddoppio dei macchinari per la produzione del freddo e del calore. E' stato infine completato l'ampliamento della rete di distribuzione dei gas medicali.



Un'immagine del lato sud dell'Istituto di Candiolo

■ Le attività di aggiornamento di medici e ricercatori

## Didattica e formazione: ecco i programmi

L'Istituto per la Ricerca e la Cura del Cancro di Candiolo conferma la sua vocazione alla didattica e alla formazione. I docenti della Facoltà di Medicina dell'Università di Torino che vi operano hanno intrapreso - fin dagli albori della vita dell'Istituto - varie iniziative volte all'addestramento dei giovani medici e ricercatori.

Nei diversi laboratori viene offerta la possibilità di svolgere la tesi di laurea sperimentale in Medicina, Biologia, Biotecnologie e altre Facoltà Scientifiche. I medici specializzandi in discipline attinenti alle malattie tumorali (dall'oncologia medica alla radiologia) fre-

quentano sempre più numerosi i nostri reparti clinici. L'Istituto offre a neolaureati selezionati la possibilità di conseguire il dottorato di ricerca in Scienze e Tecnologie Cellulari o di Scienze Oncologiche, dopo quattro anni di studio e lavoro sperimentale. I titoli molto prestigiosi, sono il primo passo della carriera nel campo della ricerca medica.

La Commissione Europea ha istituito a Candiolo uno dei "Marie Curie European Training Center", dove - a rotazione - neolaureati provenienti dagli stati membri dell'Unione frequentano corsi di perfezionamento che durano da sei mesi a due anni. L'IRCC "Internation-



ational Cancer Research Training Program" arruola giovani scienziati di ogni nazionalità per stimolare la collaborazione tra l'Istituto e i più qualificati centri di ricerca esteri, dagli Stati Uniti al Giappone. Il motore di queste attività didattiche è costituito dal programma di seminari e "work shop" che ogni anno comprendono

due lezioni magistrali, tenute da scienziati del massimo livello internazionale, dodici seminari formali, per lo più condotti da ricercatori stranieri, cinquantuno "progress reports" tenuti dai membri dello staff di Candiolo, organizzati dalla Dottorssa Luisa Granziero. Il programma è completato da almeno due conferenze internazionali, una focalizzata sulla ricerca di base e una sulla ricerca clinica. Per sensibilizzare gli studenti di Medicina ai temi più attuali e affascinanti della ricerca oncologica si inaugura, nel mese di maggio, un ciclo di "attività didattica elettiva", destinato a rinnovarsi con cadenza annuale. Quest'anno l'attività con-

sisterà in una serie di seminari sulle "Cellule Staminali", in cui verrà data particolare enfasi alla loro relazione sia con l'insorgenza del cancro, sia con le terapie antitumorali più innovative.

Organizzato dal Professor Comoglio e dalla Professoressa Boccaccio (docenti di Istologia presso la Facoltà di Medicina), il corso ospiterà tra i relatori autorità nel settore provenienti da Istituzioni prestigiose tra cui l'Istituto di Ricerca per le Cellule Staminali del San Raffaele di Milano. Pensato per gli studenti di Medicina, il corso non mancherà di offrire occasione di aggiornamento e di dibattito anche ai professionisti della ricerca.

■ Il nuovo Organo della Fondazione illustrato dal Presidente e dalla Responsabile della Segreteria Scientifica

# Perché il Comitato Etico

**Al Dottor Carlo Luda di Cortemiglia, Presidente del Comitato Etico della Fondazione, abbiamo chiesto di spiegarci che cos'è e come opera il nuovo organo.**

La sperimentazione clinica dei farmaci o di nuove modalità terapeutiche (potrebbe trattarsi di una nuova pratica chirurgica o di una nuova tecnica diagnostica) rappresenta un momento molto importante e insostituibile dell'attività clinica perché permette di sviluppare nuove conoscenze e nuove possibilità terapeutiche, di definirne, per esempio, nel caso si tratti della sperimentazione di un nuovo farmaco, il profilo terapeutico, di verificarne l'efficacia nella cura o nella prevenzione di malattie o sintomi affinché tutti i pazienti ne possano in seguito beneficiare. I nuovi trattamenti o i nuovi farmaci vengono infatti, inizialmente "sperimentati" solo su gruppi limitati di pazienti, con caratteristiche ben definite ed omogenee (una sperimentazione per esempio non coinvolge soggetti molto anziani o bambini o donne in gravidanza per ovvie ragioni).

Questi pazienti vengono rigorosamente seguiti per tutto il periodo in cui si svolge la sperimentazione al fine di verificare i benefici attesi ma soprattutto per evitare l'insorgenza di effetti indesiderati. Solo in seguito, quando il trattamento si dimostra sufficientemente sicuro, migliorativo o almeno equivalente rispetto al trattamento normalmente utilizzato, ne viene autorizzato l'impiego su una popolazione più ampia.

Tutto questo processo è stato regolamentato per garantire la standardizzazione della raccolta dei dati, l'oggettività e la scientificità delle informazioni e quindi l'affidabilità e la comparabilità.

**Di che cosa si occupa il Comitato Etico?**

I Comitati Etici hanno la funzione di garantire che gli obiettivi scientifici del protocollo sperimentale non siano in contrasto con il rispetto dei diritti del paziente, esprimendo un giudizio in modo assolutamente competente ed indipendente dagli sperimentatori, coloro cioè che propongono di condurre la sperimentazione e dagli sponsor (colo-

ro che finanziano le sperimentazioni), in rappresentanza degli interessi della collettività e della singola persona.

Fondamentalmente essi decidono sulla eticità di una sperimentazione: questa valutazione ha lo scopo primario di garantire che il soggetto sia correttamente informato e consapevole dei trattamenti a cui sarà sottoposto e che soprattutto non venga sottoposto ad indagini rischiose o anche solo inutili per la cura della sua malattia.

Nelle loro decisioni i Comitati Etici fanno riferimento alla dichiarazione di Helsinki, che rappresenta un documento fondamentale, adottato dalla Associazione Medica Mondiale ad Helsinki nel giugno del 1964 e poi rivista, che enuncia i "Principi etici per la ricerca medica che coinvolge i soggetti umani" ed è riconosciuta come garante del rispetto del diritto e della dignità delle persone coinvolte nella sperimentazione. Sono inoltre di riferimento per la conduzione di qualunque studio clinico le norme di Buona Pratica Clinica (GCP), di cui la continua evoluzione e la molteplicità

delle sperimentazioni cliniche ne ha determinato l'elaborazione.

**Alla Dottorssa Franca Goffredo, Responsabile della Segreteria Scientifica del Comitato Etico, abbiamo chiesto chi è rappresentato nella commissione e qual è il ruolo di ciascuno.**

Il Comitato Etico della Fondazione fa riferimento alle linee guida nazionali e regionali ed è costituito da esperti in diverse discipline (clinica, chirurgica, farmacologica, bioetica) ma anche da un medico di medicina generale, da un rappresentante delle associazioni di volontariato, in modo da garantire la validità delle competenze tecniche insieme alle qualifiche e alle esperienze necessarie a valutare sia gli aspetti scientifici che etici delle ricerche cliniche. L'indipendenza del giudizio del Comitato Etico è garantita dal fatto che la maggioranza dei suoi componenti non ha rapporti diretti con la Fondazione e dalla estraneità di conflitti di interesse rispetto alle proposte avanzate.

## Ecco i componenti

**Dottor Carlo Luda di Cortemiglia**  
Magistrato della Corte di Appello di Torino  
Presidente Comitato Etico

**Professor Paolo Cavallo Perin**  
Dipartimento di Medicina Interna  
Università di Torino  
Vice Presidente del Comitato Etico

**Dottor Paolo Bruni**  
Direttore Sanitario  
IRCC Candiolo

**Dottor Gian Luca Bruno**  
Consulente Medico Legale  
Torino

**Professor Federico Bussolino**  
Direttore Dipartimento  
di Scienze Oncologiche  
IRCC Candiolo

**Dottor Lorenzo Capussotti**  
Direttore Chirurgia Oncologica  
IRCC Candiolo

**Professor Paolo Maria Comoglio**  
Direttore Scientifico  
IRCC Candiolo

**Dottor Felicino Debernardi**  
Direttore U.O.A. Anestesia,  
Rianimazione e Terapia Antalgica  
IRCC Candiolo

**Professor Gianluca Gaidano**  
Responsabile U.D.A. e Laboratorio  
di Ematologia Dipartimento Scienze  
Mediche Università Piemonte  
Orientale "Avogadro" - Novara

**Dottor Luca Gianni**  
Farmacologo- Responsabile  
Oncologia Medica A - Istituto  
Nazionale per lo Studio  
dei Tumori - Milano

**Signora Lorena Giarretto**  
Infermiera Professionale  
Ospedale di Asti

**Dottorssa Franca Goffredo**  
Direttore Servizio di Farmacia  
IRCC Candiolo

**Professor Giorgio Lombardi**  
Ordinario di Diritto Costituzionale  
Università di Torino

**Dottor Giacomo Milillo**  
Medico di Medicina Generale  
Ivrea (TO)

**Don Luca Salomone**  
Esperto di Bioetica  
Seminario Vescovile Pio XI  
Bordighera (IM)

**Dottor Alessandro Valle**  
Direttore Sanitario  
Hospice Oncologico Fondazione  
Faro Onlus - Torino

**Professor Paolo Vineis**  
Professore Associato di Statistica  
Medica e Biometria Università  
degli Studi di Torino  
Epidemiologia dei Tumori

Sono membri di diritto  
il Presidente della Fondazione  
Allegra Agnelli ed il Consigliere  
Delegato Giampiero Gabotto

■ Dedicato a tutti gli operatori ospedalieri del settore

# Un corso contro il dolore

Promosso dall'Accademia Nazionale di Medicina, e dalla Società Italiana di Farmacia Ospedaliera, si è svolto il 29 marzo a Stupinigi il corso dedicato al trattamento del dolore da cancro. Obiettivo dell'iniziativa identificare i vari tipi di dolore, sensibilizzare gli operatori sull'utilizzo della terapia più efficace per creare un Ospedale senza dolore, dif-



## I RELATORI INTERVENUTI

Massimo Aglietta (Candiolo-TO), Giovanni Carlo Anselmetti (Candiolo-TO), Silvana Appiano (Torino), Massimo Battistella (Candiolo-TO), Diego Beltrutti (Bra-CN) Oscar Bertetto (Torino), Francesco Bona (Candiolo-TO), Paolo Bruni (Candiolo-TO), Stefania Chiodino (Torino), Mariaenrica Cruto (Candiolo-TO), Giuseppe De Filippis (Candiolo-TO), Anna De Luca (Torino), Pietro Gabriele (Candiolo-TO), Elsa Margaria (Torino), Paola Minghetti (Milano) Nora Moselli (Candiolo-TO), Felicità Mosso (Lanzo Torinese-TO), Laura Musso (Torino) Luisa Omini (Candiolo-TO) Cinzia Ortega (Candiolo-TO), Carlo Peruselli (Biella), Clara Pietrucci (Chivasso-TO) Marco Ranieri (Torino) Elena Sardo (Candiolo-TO), Maurizio Savojardo (Candiolo-TO), Valentina Tagini (Candiolo-TO), Alessandro Valle (Torino)

fondere queste conoscenze e fornire gli strumenti per applicarle.

Il corso, rivolto a farmacisti, anestesisti, palliativisti, oncologi, infermieri e tecnici di laboratorio è stato diretto da Felicino Debernardi, responsabile della Divisione di Anestesia, Rianimazione e Terapia Antalgica dell'IRCC di Candiolo e da Franca Goffredo, responsabile del Servizio di Farmacia del medesimo Istituto.

■ Tante le iniziative per sostenere la Fondazione e le sue attività di ricerca e cura

## L'Orchestra a fiati dei Vigili del Fuoco in concerto

Nel prossimo mese di giugno, in Piazzetta Reale a Torino, nell'ambito delle manifestazioni in calendario per la festività di San Giovanni, avrà luogo un bellissimo concerto, promosso dall'Associazione per la Storia dei Vigili del Fuoco - Sede di Torino a favore della Fondazione Piemontese per la Ricerca sul Cancro.

Tale Associazione, infatti, ha ridato vita all'Orchestra a Fiati "Antica Musica del Corpo Pompieri di Torino 1882" che, da pochi mesi, ha ottenuto la nomina a Orchestra Nazionale del Corpo dei Vigili del Fuoco.

L'orchestra, composta da più di ottanta



elementi, ha raggiunto una riconosciuta validità artistica e costituisce un indubbio patrimonio per la nostra Città, oltre a rappresentare un Corpo a cui tutti noi dobbiamo riconoscenza ed ammirazione. Per questa ragione, quando i responsabili del Comando Regionale, dell'Associazione e dell'Orchestra ci hanno proposto di poter dedicare alla Fondazione un loro concerto per contribuire alla raccolta di fondi per il completamento del nostro Istituto, abbiamo aderito con gioia.

I biglietti saranno reperibili nelle preven-dite abituali e potranno essere acquistati anche sul posto direttamente la sera stessa del concerto.

## Correre la Stracandiolo

La quarta edizione della Stracandiolo, la classica gara podistica con partenza ed arrivo dall'Istituto di Candiolo, si svolgerà domenica 22 giugno alle ore 9. La bella manifestazione, che ha come sottotitolo "Corri per la Ricerca", ha avuto negli ultimi anni una crescita davvero importante, diventando una delle manifestazioni più attese dai podisti piemontesi.



La scorsa edizione, infatti, ha visto la partecipazione di oltre 1200 fra podisti, amatori e semplici appassionati che non hanno voluto perdere l'occasione per aiutare la Fondazione, trascorrendo una mattinata all'aria aperta. Alla fine tutti sono rimasti soddisfatti e i premi a disposizione sono stati consegnati non soltanto ai vincitori delle varie categorie: molti, infatti, sono stati messi in palio fra tutti gli iscritti alla gara a cui hanno preso parte tantissimi bambini. Anche quest'anno la gara, come sempre patrocinata dalla FIDAL e dalla UISP, sarà una prova valida per i campionati Regione Piemonte, Provincia di Torino e UISP.

## Dream Green

La Dream Green, l'importante gara PRO-AM di golf con formula "squadre a invito" organizzata dalla EMMEVI ONLUS di Torino in collaborazione con l'Associazione Sportiva I Roveri di Fiano Torinese, è ormai giunta alla sua terza edizione. Nel corso dei due precedenti appuntamenti, oltre ai pregevoli risultati sportivi raggiunti, la manifestazione è riuscita ad offrire un contributo davvero importante alla Fondazione, grazie anche all'adesione di numerosi sponsors. Anche quest'anno la gara, che avrà luogo il prossimo giugno, avrà senz'altro un grandissimo successo.



## I punti



Una importante iniziativa in favore della Fondazione attualmente in corso è quella promossa per il secondo anno consecutivo da Diperdi nell'ambito

della propria raccolta punti: fino al 31 dicembre 2003 per ogni 5 Euro di spesa verrà consegnato un "bollino sorriso".

Raccogliendo 90 bollini nell'apposita tessera e consegnandoli a Diperdi, verrà donata alla Fondazione un'offerta di 5,00 Euro. A questa offerta Diperdi aggiungerà altri 90 punti, andando così a raddoppiare l'offerta iniziale.

## Il Pane della ricerca

Anche quest'anno, da mercoledì 8 a sabato 11 ottobre, si terrà l'iniziativa "Il Pane della Ricerca", organizzata dall'Associazione Panificatori del Piemonte per reperire fondi da destinare alla Fondazione. Durante i quattro giorni i circa 1500 panettieri partecipanti inviteranno i clienti ad aggiungere alla quantità di pane già richiesta una piccola pagnotta in più: il panino della solidarietà. Il costo di questa pagnotta, simbolicamente stabilito in € 0,50, verrà inserito nel raccoglitore, appositamente studiato per l'iniziativa. L'intero ricavato viene devoluto in favore della Fondazione. Dal 8 al 11 ottobre, dunque, comprate il pane dai panificatori che aderiscono all'iniziativa ed espongono il nostro manifesto: con una semplice pagnotta in più potrete così aiutare la ricerca.



**FONDAZIONE PIEMONTESE  
PER LA RICERCA SUL CANCRO  
ONLUS**

Strada Provinciale, 142 - Km 3,95 - 10060  
Candiolo - Torino Telefono 011/993.33.80

**CONSIGLIO DIRETTIVO**

**Presidente:** Allegra Agnelli  
**Vice Presidenti:** Carlo Acuti, Gianfranco Gallo-Orsi, Maria Vaccari Scassa  
**Consigliere Delegato:** Giampiero Gabotto  
**Tesoriere:** Claudio Dolza  
**Consiglieri:** Vittorio Caisotti di Chiusano, Paolo Comoglio, Marco Valerio Corvo, Giuseppe Della Porta, Gianluigi Gabetti, Felice Gavosto, Franco Grande Stevens, Eugenio Lancellotta, Antonio Maria Marocco, Alfio Noto, Aldo Ottavio, Lodovico Passerin d'Entrèves, Carlo Eugenio Rossi, Silvio Saffirio, Gian Paolo Zanetta

**COLLEGIO  
DEI REVISORI DEI CONTI**

**Presidente:** Giacomo Zunino  
**Componenti:** Mario Boidi, Lionello Jona Celesia

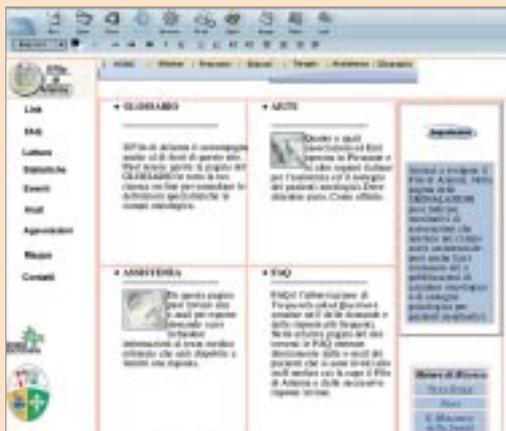
**COMITATO TECNICO SCIENTIFICO**

**Presidente:** Paolo Comoglio  
**Componenti:** Massimo Aglietta, Fausto Badellino, Giuseppe Della Porta, Alessandro Massimo Gianni, Alessandro Pileri, Giorgio Verme

■ Il Filo di Arianna

## Una guida su Internet

Cinque anni fa, quando presi servizio all'IRCC tra il personale informatico, mi parlarono subito di un piccolo sogno nel cassetto, una scommessa, che impegnasse trasversalmente tutto l'Istituto e che aiutasse le persone a mettere Internet al proprio servizio. La scommessa è diventata realtà: si chiama "il Filo di Arianna": è l'aiuto on-line per conoscere i progetti della lotta al cancro, per orientarsi nel mondo della terminologia medica, delle terapie, dei possibili effetti collaterali. Grazie all'impegno del personale medico affiancato ai nostri sforzi informativi è stato possibile realizzare il primo embrione di un progetto ad ampio respiro. Il Filo di Arianna è un metasiso, ossia una raccolta di



indirizzi che rimanda alle pagine ed ai principali siti che trattano tematiche relative all'oncologia ed alle malattie neoplastiche e vuole

essere uno strumento di orientamento per pazienti, ricercatori e medici di base. Una delle risorse più preziose è un glossario medico

bilingue per capire i più importanti siti oncologici, mediamente in lingua inglese, che si può tenere sempre visibile mentre si navigano gli altri siti alla ricerca delle informazioni utili più recenti. L'aspetto più affascinante è che il sito è concepito per immagazzinare le esperienze sia delle persone che abbiano voglia di segnalare nuove risorse informative, sia dei medici che, con la formula domanda e risposta, rendono fruibile la propria esperienza a tutti i visitatori del sito. È solo l'inizio ma c'è da esserne orgogliosi: <http://www.ircc.it/arianna>.

Mario Belluardo  
(Sistemi Informativi Ricerca  
Scientifica IRCC Candiolo)

## Tanti modi per fare un'offerta

• c/c postale n. 410100 • c/c bancario n. 8780183 presso UNICREDIT PRIVATE BANKING TORINO  
ABI 3223 - CAB 1003 - Corso Vittorio E. II, 6. Torino • Presso gli uffici della Fondazione Piemontese per la Ricerca sul Cancro ONLUS - Candiolo (To) - Tel. 011/993.33.80 • Presso una delle Delegazioni (come da elenco)



## Per lasciare eredità e legati

Chi vuol beneficiare in morte la Fondazione Piemontese per la Ricerca sul Cancro-ONLUS deve provvedere con un testamento. Un testamento può essere redatto affidandosi ad un notaio (testamento pubblico), oppure lo si può scrivere di proprio pugno, come una lettera (testamento olografo) datandolo e firmandolo. Nel testa-

mento la Fondazione può essere destinataria di una disposizione a titolo particolare (legato), scrivendo ad esempio: "... lascio alla Fondazione Piemontese per la Ricerca sul Cancro-ONLUS con sede a Candiolo (Torino) strada Provinciale 142 KM 3,95 la somma di lire... o l'immobile sito in ..." (la Fondazione diventa lega-

tario). Oppure la Fondazione può essere nominata erede scrivendo: "...nominò mio erede universale (o per una quota di un mezzo) la Fondazione Piemontese per la Ricerca sul Cancro-ONLUS con sede a Candiolo (Torino) Strada Provinciale 142 Km 3,95". Il lascito testamentario è vincolato agli scopi statutari dell'ente indica-

to, ed in tal caso alla realizzazione dell'Istituto per la Ricerca e la Cura del Cancro di Candiolo. Un lascito testamentario non è solo un gesto generoso e civile, ma è anche un investimento lungimirante proiettato nel futuro per accendere nuove luci di speranza. I lasciti testamentari a favore della Fondazione sono esenti da imposte.

## Sgravi fiscali sui versamenti a favore delle ONLUS

Tutte le offerte fatte alla Fondazione Piemontese per la Ricerca sul Cancro - ONLUS sono deducibili dal reddito, a condizione che il versamento sia fatto tramite bonifico bancario, conto corrente postale o assegni. Per le persone giuridiche le erogazioni liberali sono deducibili fino all'importo del 2% del reddito d'impresa dichiarato, al netto delle erogazioni liberali stesse (per maggiori dettagli si veda l'art. 65 del T.U.I.R.). Per i privati e gli enti non commerciali la deduzione spetta fino ad un massimo di € 2.065,83 (L. 4.000.000) con una detrazione dall'imposta lorda, attualmente del 19%.

# LE NOSTRE DELEGAZIONI IN PIEMONTE

**ALESSANDRIA**  
**GIUSEPPE CODRINO**  
 15028 QUATTORDIO (AL)  
**MAURA CACCIABUE**  
 c/o Bellaria srl - Via Roma, 33  
 5023 FELIZZANO (AL) - Tel. 0131/774712

**ASTI**  
**GIACINTO CURTO**  
 C.so Torino 177 - 14100 Asti - Tel. 0141/219670 uff.

**BEINASCIO (TO)**  
**ENRICO SCARAFIA e GIUSEPPE BUSSINO**  
 c/o EMMEBI - Via Torino, 6 - 10092 BEINASCIO (TO)  
 Tel. 011/781989 - Tel. 011/3497818

**BRA (CN)**  
**MARIA CRISTINA ASCHERI**  
 Via Plumati, 23 - 12042 BRA (CN) - Tel. 0172/412394

**CANELLI (AT)**  
**LORELLA RICCADONNA** - 14053 CANELLI (AT)  
**OSCAR BIELLI** Via Asti, 25  
 14053 CANELLI (AT) - Tel. 0349/6105413

**CASALE MONFERRATO (AL)**  
**OLGA BONZANO**  
 Cascina Merli - 15030 - ROSIGNANO (AL)  
 Tel. 0142/488185

**ROSINA ROTA GALLO**  
 Via Della Rovere, 7 - 15033 CASALE M.TO (AL)  
 Tel. 0142/72423

**CHIVASSO (TO)**  
**ANGELA BACCELLI TORRIONE**  
 Via Santa Maria, 60 - Fraz. Castelrosso  
 10034 CHIVASSO (TO) - Tel. 011/9111069

**CIRIÉ (TO)**  
**VALERIA ATEGIANO FERRERO**  
 Via Robassomero, 91 - 10073 CIRIÉ (TO)  
 Tel. 011/9209701

**CUNEO**  
**BRUNO GALLO**  
 P.zza Europa, 26 12100 CUNEO - Tel. 0171/67479 st.

**FOSSANO (CN)**  
**PIERA BERNOCCHIO VIGNA**  
 Via Cartiera, 47 - 12045 FOSSANO (CN)  
 Tel. 0172/636101

**IVREA (TO)**  
**GIUSEPPE GARINO e ANTONELLA GARINO MORESCO**  
 Via S. Andrea, 2 - 10014 CALUSO (TO)  
 Tel. 011/9833005 ab.

**MONDOVÌ (CN)**  
**EGLA GAZZERA GAZZOLA**  
 Str. Breo Piazza, 7 ter - 12084 MONDOVÌ (CN)  
 Tel. 0174/43495 ab.

**NIZZA MONFERRATO (AT)**  
**ALFREDO ROGGERO FOSSATI e LIVIO MANERA**  
 c/o Sinergo - V.le Umberto I, 1 - 14049 NIZZA M.TO (AT) - Tel. 0141/701611 - Tel. 0141/793076

**NOVARA**  
**CESARE FORNI**  
 Via Campagnoli, 4 - 28100 NOVARA  
 Tel. 0321/392323 ab.

**PIANEZZA (TO)**  
**PIER GIANNI e LILIANA ODDENINO**  
 Via Mascagni, 12 - 10044 PIANEZZA (TO)  
 Tel. 011/9671369 ab. - Tel. 011/9676783 uff.

**PINEROLO (TO)**  
**GIORGIO GOSSO** - Via Lequio, 2  
 10064 - PINEROLO (TO)  
 Tel. 0121/323312 ab. - Tel. 0121/322624 uff.

**RIVOLI (TO)**  
**ARGO GARBELLINI**  
 Circolo Culturale e Ricreativo  
 Str. Castelpasserino, 255 - 10098 RIVOLI (TO)  
 Tel. 011/9585540

**SALUZZO/SAVIGLIANO (CN)**  
**SILVIA GERBOTTO**  
 C.so Piemonte, 17 - 12037 SALUZZO (CN)  
 Tel. 0175/46820 uff.

**SAN SALVATORE MONFERRATO (AL)**  
**GIANNI GERMONIO**  
**LUIGI LUNGI e VITTORIA ANASTASIO**  
 Via Frascarolo, 12 - 15046 S. SALVATORE M.TO (AL)  
 Tel. 0131/233244 ab. - Tel. 0131/233259 ab.

**SANTHÌA (VC)**  
**GIORGIO NOVARIO**  
 Via Vecchia di Biella, 16 - 13048 SANTHÌA (VC)  
 Via Sinergo - V.le Umberto I, 1 - 10050 SAUZE D'OUX (TO)  
 Tel. 0122/850879

**VINOVO (TO)**  
**RENATO ed ELISABETTA BEUCCI**  
 Via De Gasperi, 31 - 10048 VINOVO (TO)  
 Tel. 011/9623824 ab.

## Come raggiungere l'Istituto

L'Istituto per la Ricerca e la Cura del Cancro di Candiolo è raggiungibile nei seguenti modi:



E' stato ampliato il numero di corse di pullman da e verso l'Istituto. In aggiunta al tradizionale servizio della Trasporti Novarese, ora vi sono le nuove corse programmate della SAPAV, con collegamenti verso e dalla Val Chisone, e della SEAG, con collegamenti da e verso Saluzzo/Pancalieri. I biglietti saranno acquistabili anche presso l'edicola dell'Istituto. Le fermate sono tutte di fronte all'ingresso dell'Istituto sulla Strada Provinciale 142.

**Per informazioni ed orari telefonare a:**  
 Istituto per la Ricerca e la Cura del Cancro (IRCC) - Candiolo (TO)  
 Tel. 011/9933111  
**TRASPORTI NOVARESE**  
 Tel. 011/9031003  
**SAPAV** Tel. 0121/322032  
**SEAG** Tel. 011/9800000

## Ambulatori e Servizi

### ANATOMIA PATOLOGICA

Dottor M. RISIO  
 Laboratorio di Istopatologia e citologia

### CARDIOLOGIA

Dottor R. PALMIERO  
 Visite di pazienti oncologici in cura con problemi di cardiologia

### CHIRURGIA ONCOLOGICA

Dottor L. CAPUSSOTTI  
 Visite di chirurgia generale e specialistica  
 Accertamenti diagnostici  
 Controlli di pazienti già trattati

### DAY HOSPITAL ONCOLOGICO

Professor M. AGLIETTA  
 Pazienti sottoposti a terapia medica  
 Controlli di pazienti già trattati

### DERMOCHIRURGIA ONCOLOGICA

Dottor F. PICCIOTTO  
 Visite - Interventi

### DIETOLOGIA

Dottorssa L. ROVERA  
 Visite dietologiche a pazienti oncologici in cura

### GASTROENTEROLOGIA

Dottor A. PERA  
 Prime visite - Visite controllo di pazienti già trattati  
 Colonscopie - Gastroscopie (EUGS) Ecoendoscopie (EUS)

### GINECOLOGIA ONCOLOGICA

Professor P. SISMONTI  
 Visite - Isteroscopia - Colposcopia - Pap Test - Senologia  
 - Ecografie transvaginali - Disturbi da menopausa

### LABORATORIO ANALISI

Dottor G.C. MOLINARO  
 Tutte le indagini riguardanti chimica clinica, ematologia e coagulazione, immunometria, microbiologia, immunologia

### ODONTOSTOMATOLOGIA

Dottor F. GOIA  
 Visite a pazienti oncologici in cura con problemi di odontostomatologia

### ONCOLOGIA MEDICA

Professor M. AGLIETTA  
 Visite di oncologia generale - Prime visite di accertamento diagnostico - Visite di controllo di pazienti già trattati

### O.R.L. ONCOLOGICA

Dottor G. BONGIANNINI  
 Visite di pazienti oncologici in cura con problemi di otorinolaringoiatria.

### ORTOPEDIA e TRAUMATOLOGIA

Professor P. ROSSI  
 Visite di pazienti oncologici in cura con problemi di ortopedia

### PNEUMOLOGIA

Dottor R. OBERT  
 Visite di pazienti oncologici in cura con problemi di pneumologia

### RADIOLOGIA

Dottor D. REGGE  
 Radiologia tradizionale - Radiologia digitale  
 Ecotomografia mammografia - TAC - RM  
 Radiologia interventistica

### RADIOTERAPIA

Dottor P. GABRIELE  
 Visite di pazienti da sottoporre a radioterapia - Controlli di pazienti già trattati - Trattamento radioterapico

### TERAPIA ANTALGICA

Dottor F. DEBERNARDI  
 Visite - Trattamento antalgico



**...in treno** Dalla stazione di Porta Nuova coincidenza con il treno per Pinerolo e fermata alla Stazione di Candiolo. Un autobus navetta collega la stazione ferroviaria di Candiolo all'IRCC e viceversa.

**FONDAZIONE** - Periodico Semestrale della Fondazione Piemontese per la Ricerca sul Cancro - Onlus - Anno 7 - N. 1 - Maggio 2003 Reg. del Tribunale di Torino N. 5014 del 19/3/1997. Stampa Officine Grafiche De Agostini - Novara - Carta riciclata - **Direttore Responsabile:** Francesco Novo - **Comitato di Direzione:** Allegra Agnelli, Franco Caiano, Giampiero Gabotto, Lodovico Passerin d'Entrèves, Maria Vaccari Scassa. - **Segreteria di Redazione:** Beatrice Reyneri di Lagnasco - **Realizzazione e impaginazione** Kappa sitcap - Torino



La Fondazione Piemontese per la Ricerca sul Cancro Onlus anche su Internet [www.ircc.it/fprc](http://www.ircc.it/fprc)