

CONVEGNO

Tumore ovarico: nella genetica il futuro della prevenzione e della cura

8 maggio 2015- Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri, Milano

Comunicato stampa

8 maggio, Giornata Mondiale sul Tumore Ovarico

Legami indissolubili: le voci di tutte le donne si uniscono in una grande campagna web per far conoscere la malattia

Comunicato stampa

Venerdì 8 maggio 2015 si celebra in Italia la 3a Giornata Mondiale sul Tumore Ovarico

Acto onlus presenta a Milano una nuova ricerca sulla conoscenza della malattia e affronta il tema del rischio genetico in un incontro all'Istituto Mario Negri di Milano - In programma convegni e mostre a Roma, Napoli e Bari

Ricerca Doxapaharma/Acto onlus 2015

Carcinoma ovarico, rischio genetico e test genetici: ma cosa ne sappiamo?

Tumore Ovarico: nella genetica il futuro della cura e della prevenzione

Programma

Tumore Ovarico e rischio genetico : cosa bisogna sapere

Opuscolo informativo Acto onlus

Acto onlus – Alleanza contro il tumore ovarico

Chi siamo

COMUNICATO STAMPA

8 Maggio 2015 – 3a Giornata Mondiale sul Tumore Ovarico

LE VOCI DI TUTTE LE DONNE SI UNISCONO IN UNA GRANDE CAMPAGNA WEB PER FAR CONOSCERE LA MALATTIA

In occasione dell'Ovarian Cancer Day tutte le donne del mondo sono invitate a partecipare alla campagna "Legami indissolubili" inviando foto e messaggi di solidarietà a sostegno delle migliaia e migliaia di donne colpite da questa neoplasia mortale

Milano - Venerdì 8 maggio, 78 associazioni pazienti di 26 Paesi celebrano la 3a Giornata Mondiale sul Tumore Ovarico con una grande campagna web che invita tutte le donne del mondo a postare foto e messaggi di solidarietà con le centinaia di migliaia di pazienti che stanno combattendo contro il tumore ovarico, la neoplasia ginecologica a peggior prognosi nel mondo occidentale.

"Ogni anno 250mila donne ricevono una diagnosi di tumore ovarico e 140mila perdono la vita a causa di questa malattia. In Italia vengono diagnosticati circa 6000 nuovi casi ogni anno, ma la prognosi a 5 anni non supera complessivamente il 40% di sopravvivenza. Invitando a postare parole e immagini di solidarietà sul sito www.ovariancancerday.org e sulle pagine Facebook e Twitter di Acto onlus vogliamo testimoniare il legame indissolubile che unisce tutte le donne e fare in modo che ciascuna di loro possa aiutare a far conoscere meglio questa malattia e i suoi sintomi. ha dichiarato Nicoletta Cerana, presidente di Acto onlus, la prima associazione pazienti nata in Italia per la lotta contro il tumore ovarico che oggi è presente a Milano, a Roma e a Bari .

Tutte le donne che sottoscriveranno la petizione sul sito www.ovariancancerday.org/pledge l'8 maggio riceveranno una e-card con informazioni sui sintomi e sui fattori di rischio della malattia. La campagna si propone infatti di aumentare la conoscenza di questo tumore in netta crescita in tutti i Paesi industrializzati.

Poiché attualmente per il tumore ovarico non esistono strumenti di prevenzione (come il pap test per il tumore all'utero) o di diagnosi precoce (come la mammografia per il tumore al seno) la conoscenza della malattia e dei suoi sintomi è l'unica arma a disposizione delle donne per evitare diagnosi tardive quando ormai le possibilità di cura sono molto limitate.

Per tale motivo la 3ª Giornata Mondiale è stata lanciata anche su tutti i principali social media (Facebook, Twitter, Pinterest, Youtube) in quattro lingue (inglese, francese, portoghese e spagnolo).

Giunta alla sua terza edizione la Giornata Mondiale sul Tumore Ovarico si sta trasformando in un vero e proprio movimento globale che unisce pazienti, familiari di pazienti e oncologi di tutti i Paesi aderenti in questo programma di sensibilizzazione ed informazione.

Per ulteriori informazioni:

Elisabetta Ricotti

Mobile: 3346165621

e-mail: elisabettaricotti@rstudio-rp.it

ACTO onlus – Alleanza contro il Tumore Ovarico, fondata nel 2010, è la prima di un network di associazioni pazienti impegnate esclusivamente nella lotta contro il tumore ovarico. Fanno parte della rete, oltre ad Acto onlus Milano, presieduta da Nicoletta Cerana, Acto Bari presieduta da Adele Leone e Acto Roma presieduta da Maria Pia Sette. Acto onlus promuove la conoscenza della malattia, favorisce l'accesso a diagnosi tempestiva e cure di qualità, sostiene i diritti delle pazienti e la ricerca scientifica. Dal 2013 è tra i promotori della Giornata Mondiale sul Tumore Ovarico. Per informazioni www.actoonlus.it

COMUNICATO STAMPA

Test BRCA : l'arma più efficace per combattere e prevenire il tumore ovarico

Dopo anni di immobilismo la genetica apre nuove frontiere per la cura e la prevenzione del tumore ovarico, la neoplasia femminile più aggressiva e con il più alto tasso di mortalità – Rischio genetico e test BRCA al centro dell'incontro promosso da Acto onlus nella 3° Giornata Mondiale sul Tumore Ovarico

Milano, 8 maggio 2015 - L'annuncio dato dall'attrice Angelina Jolie di essersi sottoposta all'asportazione delle ovaie e delle tube, perché portatrice di una mutazione ereditaria dei geni BRCA che le aumentava di oltre l'80% il rischio di contrarre un tumore ovarico, ha acceso un ampio dibattito internazionale sul rischio genetico ereditario e sulle nuove tecniche di prevenzione e cura di questo carcinoma che è il più mortale dei tumori femminili con il 45% di sopravvivenza a 5 anni contro l'89% del tumore al seno. E questo tasso medio di mortalità a 5 anni sale vertiginosamente al 75% quando il tumore ovarico origina da una mutazione dei geni BRCA.

Ma, secondo una recente indagine Doxapharma/Acto onlus, il 62% delle donne italiane non sa che la predisposizione genetica ereditaria è uno dei principali fattori di rischio del tumore ovarico perché i medici non ne parlano abbastanza (solo il 24% delle donne riceve informazioni specifiche) e il 72% non conosce i test genetici BRCA che, permettendo di individuare la predisposizione ereditaria, sono destinati a svolgere un ruolo cruciale sia nelle strategie di cura delle pazienti BRCA mutate che di riduzione del rischio nelle donne sane.

Di tutto questo si è parlato nell'incontro *"Tumore ovarico: nella genetica il futuro della cura e della prevenzione"* organizzato da Acto onlus presso l'Istituto di ricerche Farmacologiche Mario Negri di Milano in occasione della 3a Giornata Mondiale sul Tumore Ovarico. All'incontro, promosso con il contributo incondizionato di Astra Zeneca e con il supporto tecnico di CP Service e Digiscan, hanno partecipato accanto al presidente di Acto onlus **Nicoletta Cerana**, i ricercatori del Mario Negri **Maurizio D'Incalci** e **Sergio Marchini**, gli oncologi **Nicoletta Colombo** e **Fedro Peccatori** (IEO Milano), **Francesco Raspagliesi** (INTMilano), **Angelo Paradiso** (INTBari) e la genetista **Siranoush Manoukian** (INTMilano).

"Il tumore ovarico è la neoplasia ginecologica a peggior prognosi nel mondo occidentale. In Italia ogni anno vengono diagnosticati circa 6000 nuovi casi con previsioni di sopravvivenza a 5 anni decisamente molto basse. Ma oggi siamo all'alba di una nuova era in cui, grazie alla genetica, si prospettano nuove opportunità di cura e di prevenzione che tutte le donne, soprattutto quelle maggiormente a rischio, devono conoscere – ha affermato Nicoletta Cerana, presidente di Acto onlus, aprendo l'incontro.

L'importanza prognostica e terapeutica dei test BRCA

"Tra le pazienti con carcinoma ovarico la mutazione dei geni BRCA1 e BRCA2 è più frequente di quanto non si pensasse" – ha dichiarato Nicoletta Colombo. Il 14% di tutte le pazienti con tumore ovarico sono portatrici di mutazione germinale BRCA1/2; la prevalenza di mutazione sale al 17-20% nelle pazienti con carcinoma

ovarico sieroso e al 25% nel tipo sieroso di alto grado *“Rilevare con il test genetico la presenza di queste mutazioni ha grande importanza prognostica e terapeutica perché sappiamo che i tumori ovarici associati a mutazione BRCA hanno una prognosi più favorevole in quanto rispondono meglio alla chemioterapia - ha proseguito Nicoletta Colombo - Si stanno anche aprendo nuove frontiere terapeutiche offerte dai farmaci inibitori di Parp il cui meccanismo d'azione si è rivelato particolarmente efficace nelle pazienti BRCA mutate”.*

Come noto, gli inibitori di Parp rendono inefficaci i meccanismi di riparo delle cellule tumorali e ne favoriscono la morte. Attualmente sono in via di sperimentazione diversi inibitori di Parp alcuni dei quali, approvati a livello europeo, saranno presto disponibili in Italia.

L'importanza del test BRCA nella chirurgia del tumore ovarico

Oggi per il carcinoma ovarico non esistono ancora strumenti di diagnosi precoce o di screening (come la mammografia per il tumore del seno e il pap test per il tumore dell'utero). Per le donne con aumentato rischio di carcinoma ovarico BRCA associato, la principale forma di prevenzione è la chirurgia profilattica, cioè l'asportazione delle tube e delle ovaie.

Argomento spinoso su cui è intervenuto Francesco Raspagliesi affermando che *“ Recenti studi hanno confermato che l'asportazione delle tube e delle ovaie nelle donne con mutazione BRCA1/2 riduce il rischio di tumore ovaio/tube e peritoneo dell'80% e diminuisce del 70% la mortalità globale. La comunità scientifica è pertanto concorde nel ritenere che una donna con mutazione BRCA dovrebbe prendere in seria considerazione l'ovariectomia profilattica di solito effettuata al termine della vita procreativa.”*

Decisione non facile da prendere sia perché la demolizione chirurgica non riduce a zero il rischio sia perché è una risposta aggressiva a un problema indotto da una piccola mutazione genica. *“Per questo – ha affermato Raspagliesi - è fondamentale che in questo delicato processo la donna sia guidata e sostenuta nella valutazione di tutti gli aspetti clinici, e non, correlati a questa scelta”.*

Alle donne a rischio genetico di tumore ovarico ma non candidate alla chirurgia profilattica *“viene innanzitutto raccomandato l'esecuzione annuale di una US Transvaginale e la valutazione periodica del biomarcatore tumorale CA125. – ha detto nel suo intervento Angelo Paradiso. “I risultati di due importanti studi ancora in corso (UK TOOCS Phase II e GOG-0199) verificheranno definitivamente l'efficacia di questo tipo di screening specificatamente nei soggetti BRCA1/2 mutati come valida alternativa alla chirurgia”.*

Il ruolo della consulenza oncogenetica

In questo processo svolge un ruolo importante la consulenza oncogenetica che deve essere considerata un complesso percorso in cui le eventuali scelte di tipo preventivo/diagnostico devono tener conto di varie problematiche (rischio genetico, fattori riproduttivi, efficacia delle varie opzioni chirurgiche, vita relazionale della donna). *“La coscienza del rischio genetico – afferma Paradiso - ha spesso correlati emotivi, dinamici e relazionali specifici che possono richiedere specifiche azioni di accompagnamento e supporto psicologico”.*

Un enorme passo avanti per il trattamento dei tumori femminili

La concreta possibilità di sequenziare l'intero genoma umano e lo sviluppo di raffinati strumenti di indagine genetica hanno aperto scenari fino a pochi anni fa impensabili per la prognosi e la diagnosi del tumore



ovarico. “La possibilità di identificare con un semplice prelievo di sangue la presenza di mutazioni nei geni BRCA1/2 e quindi la presenza di un aumentato rischio di tumore al seno o all’ovaio, oppure decidere se usare o meno farmaci specifici nelle pazienti con tale mutazione rappresentano un enorme passo avanti per la terapia e la diagnosi di queste malattie”. – ha affermato Sergio Marchini, sottolineando comunque come lo studio delle mutazioni sia ancora all’inizio e ci siano molti punti che aspettano una risposta.

Per ulteriori informazioni:

Elisabetta Ricotti

Mobile: 3346165621

e-mail: elisabettaricotti@rstudio-rp.it

ACTO onlus – Alleanza contro il Tumore Ovarico, fondata nel 2010, è la prima di un network di associazioni pazienti impegnate esclusivamente nella lotta contro il tumore ovarico. Fanno parte della rete, oltre ad Acto onlus Milano, presieduta da Nicoletta Cerana, Acto Bari presieduta da Adele Leone e Acto Roma presieduta da Maria Pia Sette. Acto onlus promuove la conoscenza della malattia, favorisce l’accesso a diagnosi tempestiva e cure di qualità, sostiene i diritti delle pazienti e la ricerca scientifica. Dal 2013 è tra i promotori della Giornata Mondiale sul Tumore Ovarico. Per informazioni www.actoonlus.it

Carcinoma ovarico rischio genetico e test genetici

Ma cosa ne sappiamo?



La ricerca in sintesi



PREMESSA

Il tumore dell'ovaio è una malattia causata dalla combinazione ed interazione di diversi fattori definiti come fattori di rischio.

Tra questi vi sono le mutazioni genetiche portate alla ribalta dal caso dell'attrice Angelina Jolie che ha annunciato di essersi sottoposta ad asportazione delle tube e delle ovaie perchè portatrice di una mutazione dei geni BRCA che ne aumentava di oltre l'80% il rischio di contrarre un tumore ovarico.

A seguito dell'ampio dibattito suscitato anche in Italia da questo annuncio Acto onlus ha voluto indagare quanto sanno e come si rapportano le donne italiane al tema del rischio genetico e dei test genetici in relazione al tumore ovarico.

METODOLOGIA E CAMPIONE

La ricerca è stata condotta da Doxapharma nel mese di marzo 2015 in due fasi (**chart 4**)

fase qualitativa: 2 workshop (Milano /Roma) con campione di 8 donne per ciascuno dei due gruppi di età compresa tra i 40 e i 65 anni con esperienze di persone con tumore ovarico a loro vicine

fase quantitativa: indagine Cawi (Computer Assisted Web Interview) su questionario strutturato della durata di 20' somministrato a 600 donne di età compresa tra i 40 e i 65 anni (con quote del 49% per la fascia 40-50 e del 51% per la fascia 51-65)

I RISULTATI DELLA RICERCA

A distanza di 4 anni da una analoga ricerca condotta da Acto onlus sulla conoscenza del tumore ovarico (ricerca Acto onlus CATI 2011), il livello di conoscenza di questa neoplasia risulta essere ancora piuttosto lacunoso

Il 59% delle intervistate ha giudicato il proprio livello di conoscenza tendenzialmente basso (media 5,1 su una scala da 1 a 10) (**chart 6**).

La scarsa conoscenza si spiega con il fatto che solo l'11% delle intervistate si è interfacciata con un medico che ha parlato loro spontaneamente di tumore ovarico e questo medico è il ginecologo, figura principale di riferimento e di informazione su questo argomento (**chart 7**).

Di questo 11% solo il 29% ha ricevuto informazioni sui fattori di rischio (**chart 8**) e solo 2 donne su 600 dichiarano che il loro medico ha parlato loro spontaneamente di alterazioni genetiche ed ereditarietà genetica (**chart 9**).

La ricerca in sintesi



Non stupisce quindi che il 62% del campione non sappia che la predisposizione ereditaria è uno dei principali fattori di rischio del tumore ovarico **(chart 10)**. La non conoscenza è presente più al Nord e al Centro che al Sud **(chart 11)**.

Il 38% che dichiara di essere a conoscenza della predisposizione ereditaria come principale fattore di rischio è composto da donne con un migliore livello di conoscenza della malattia **(chart 12)**.

Nonostante l'effetto della desiderabilità sociale sulle intervistate, il 76% afferma di non conoscere i test genetici **(chart 13)**.

Il 24% delle donne che affermano di essere a conoscenza dei test genetici sono le donne con un migliore livello di conoscenza della malattia **(chart 14)**.

Il 24% delle donne che conoscono i test genetici dichiara di esserne venuta a conoscenza principalmente tramite il ginecologo (51%) e tramite l'esperienza di parenti/amici/conoscenti (43%) **(chart 15)**.

Il 54% identifica il ginecologo non solo come fonte da cui ricevere informazioni, ma anche come figura a cui rivolgersi per i test, confermando la tendenza a mitizzare questa figura medica **(chart 16)**.

Richieste se disponibili a sottoporsi a questo tipo di esame il 94% ha risposto affermativamente **(chart 17)**. Solo un 6% si è dichiarato non disponibile. Alla base di questa ritrosia ci sono timori e fatalismi che dimostrano l'esistenza di pregiudizi, emozioni viscerali ed irrazionali intorno a questa problematica.

L'intensità delle emozioni emerge ancor più chiaramente dalla fase qualitativa della ricerca in cui si sono osservate reazioni di rabbia, perplessità, sconforto e diffidenza che generano timori per il futuro o atteggiamenti di rifiuto **(chart 18)**.

Le metodologie

Fase 1



TIPOLOGIA DI INDAGINE

- Qualitativa



MODALITA' DI RILEVAZIONE

- 2 Workshop (Roma e Milano)



CAMPIONE

- 8 donne per ciascuno dei due gruppi di età compresa tra i 40 e i 65 anni con esperienze di persone a loro vicine di carcinoma ovarico

Fase 2



TIPOLOGIA DI INDAGINE

- Quantitativa



MODALITA' DI RILEVAZIONE

- Cawi (Computer Assisted Web Interview) su questionario strutturato della durata di 20 minuti



CAMPIONE

- 600 donne di età compresa tra i 40 e i 65 anni (con quote del 49% per la fascia 40-50 e del 51% per la fascia 51-65)



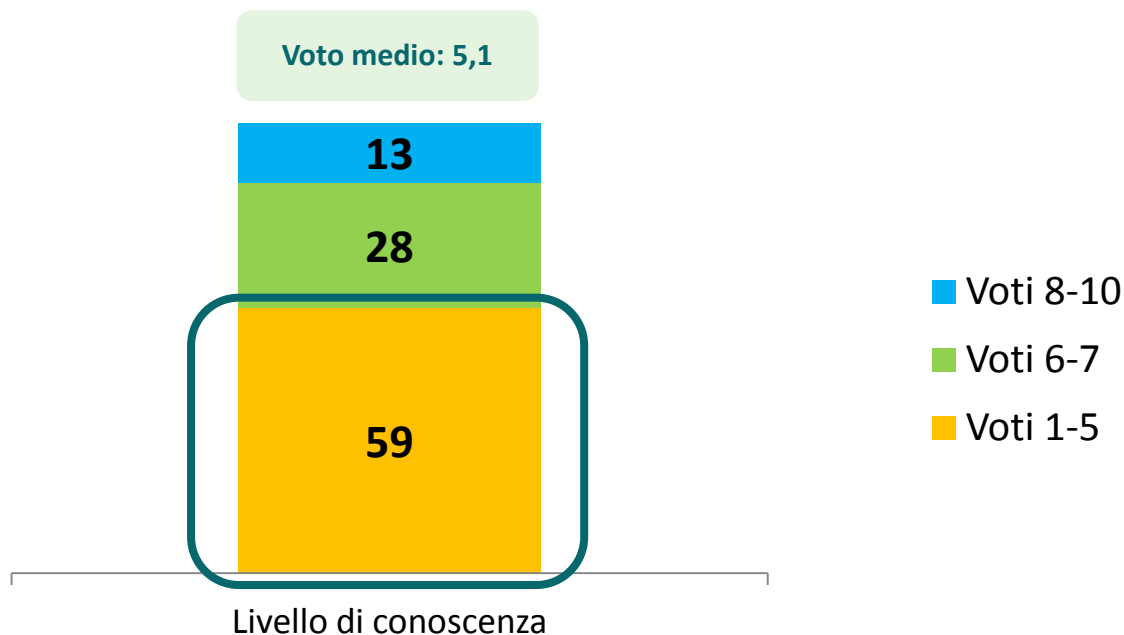
I risultati della ricerca

Il livello di conoscenza del carcinoma ovarico



D8. Su una scala da 1 a 10, come giudicherebbe il suo livello di conoscenza di questo tipo di tumore?
(1= livello di conoscenza nullo e 10= elevato livello di conoscenza)

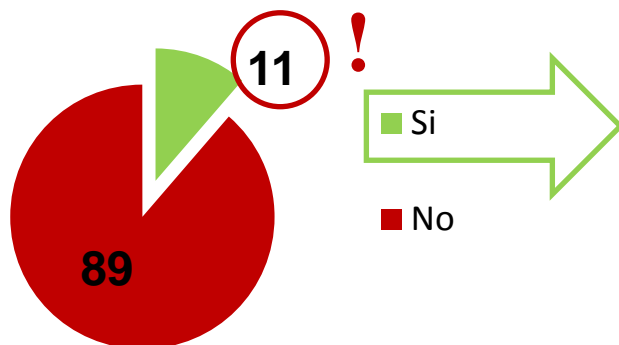
Le donne intervistate riconoscono il loro livello di conoscenza del carcinoma ovarico come tendenzialmente basso



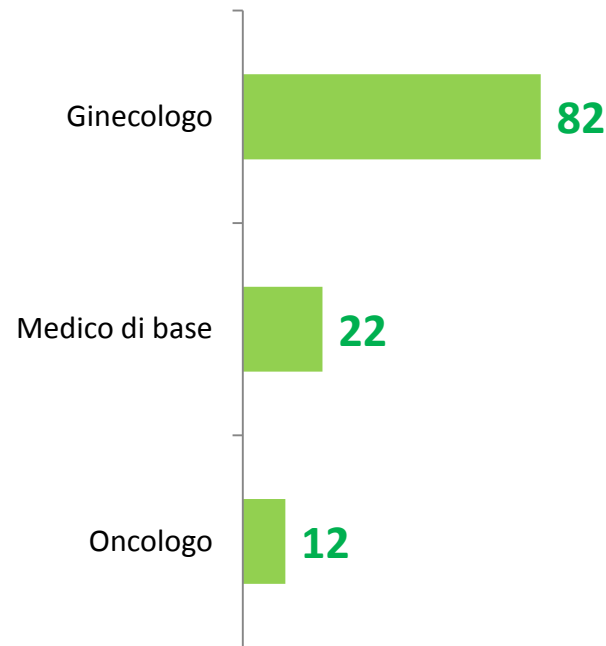
I medici e le informazioni fornite sul carcinoma ovarico

D18. Le è mai capitato che qualche medico le parlasse di propria iniziativa di tumore ovarico?

D19. Quale medico ne ha parlato?

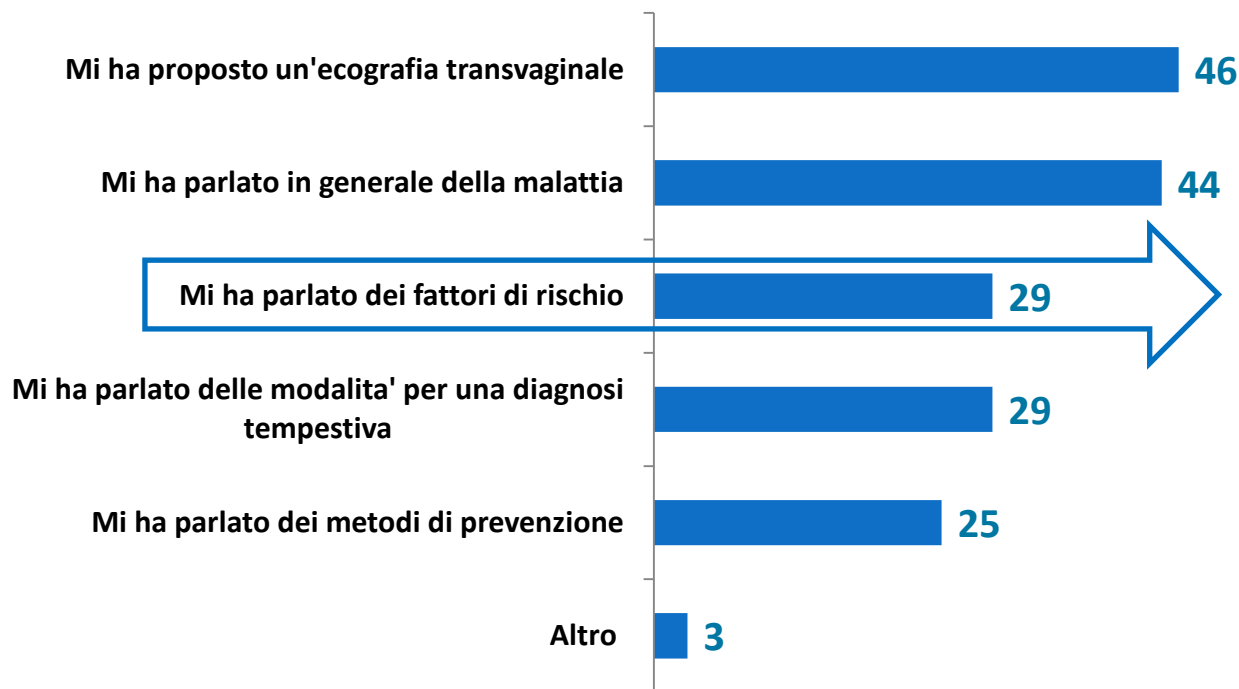


Raramente i medici parlano spontaneamente di carcinoma ovarico, nonostante rappresentino la principale fonte di informazione con la figura del ginecologo



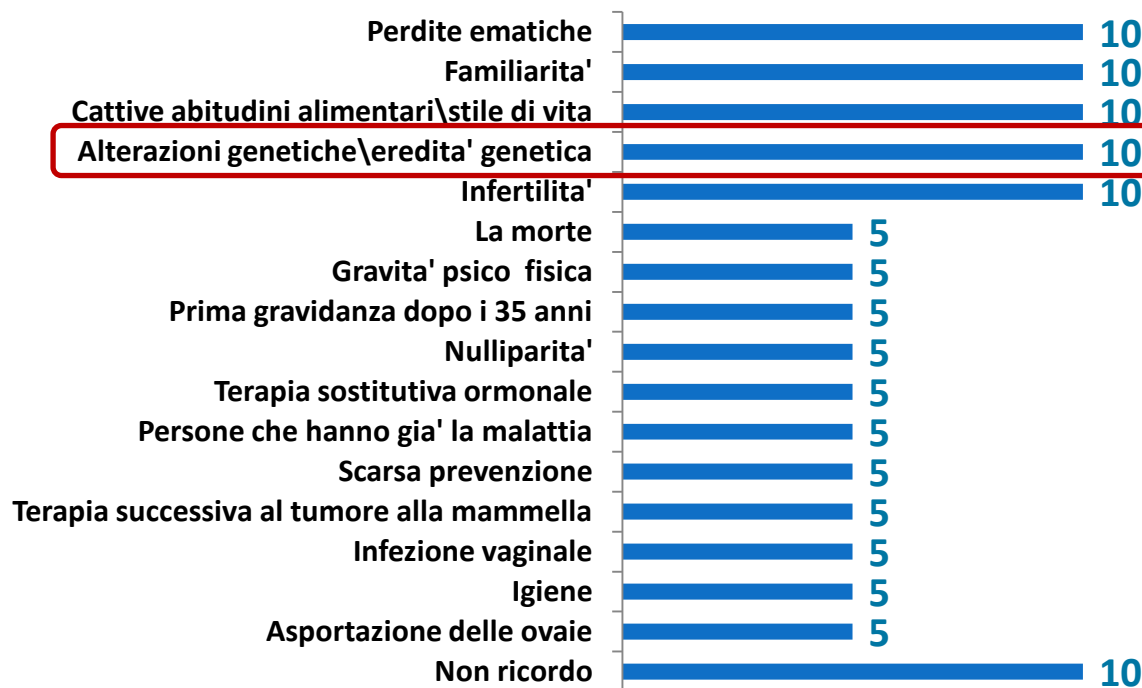
Le informazioni fornite dal medico

D20. Cosa le ha detto questo medico a proposito del tumore ovarico?



I fattori a rischio comunicati dal medico

D20b. Quali sono i fattori a rischio di cui le ha parlato?

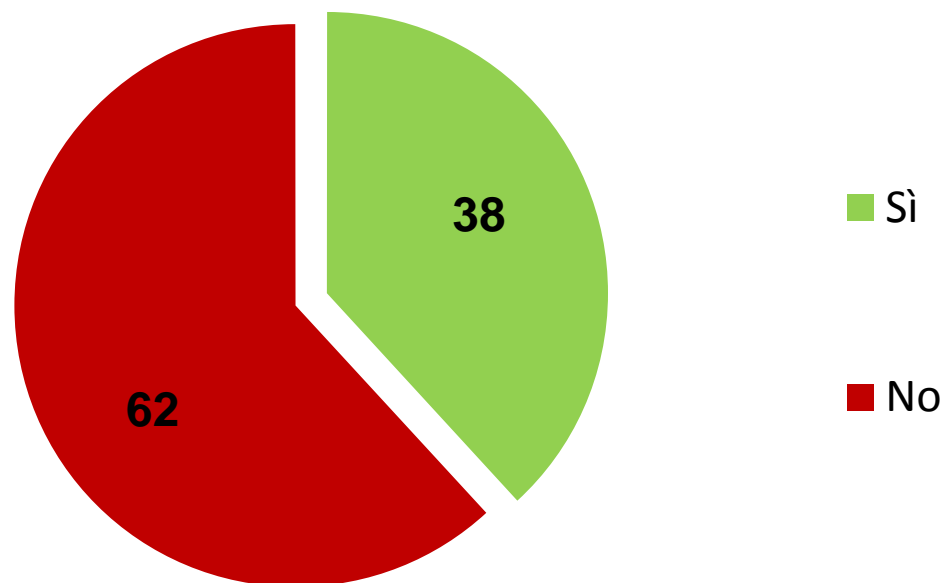


*Solo 2 donne su 600
dichiarano che il loro medico
ha parlato loro
spontaneamente del rischio
genetico*

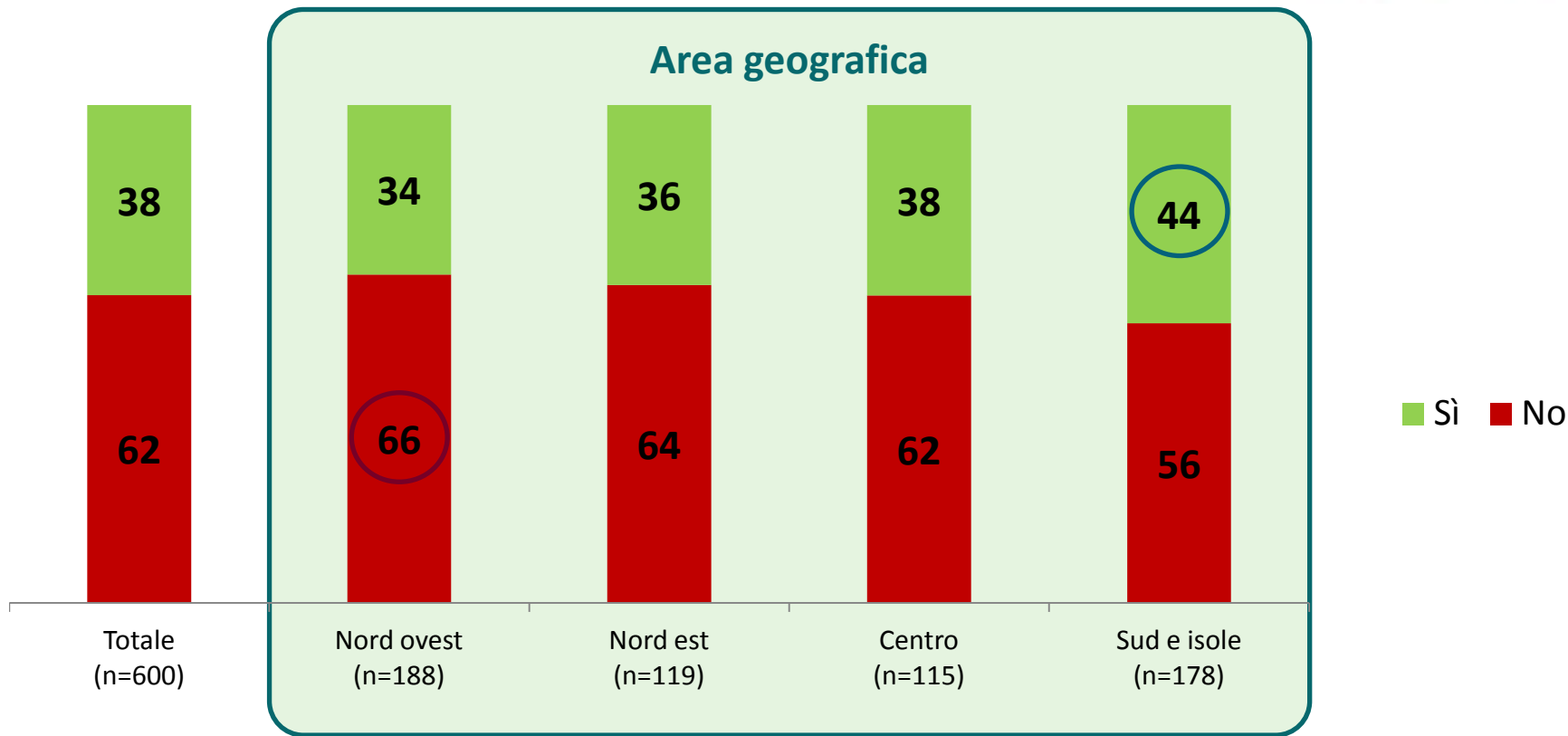
La predisposizione ereditaria: il principale fattore di rischio



D33b. Le ultime ricerche dicono che la predisposizione ereditaria è il principale fattore di rischio del carcinoma ovarico. Lei lo sapeva?



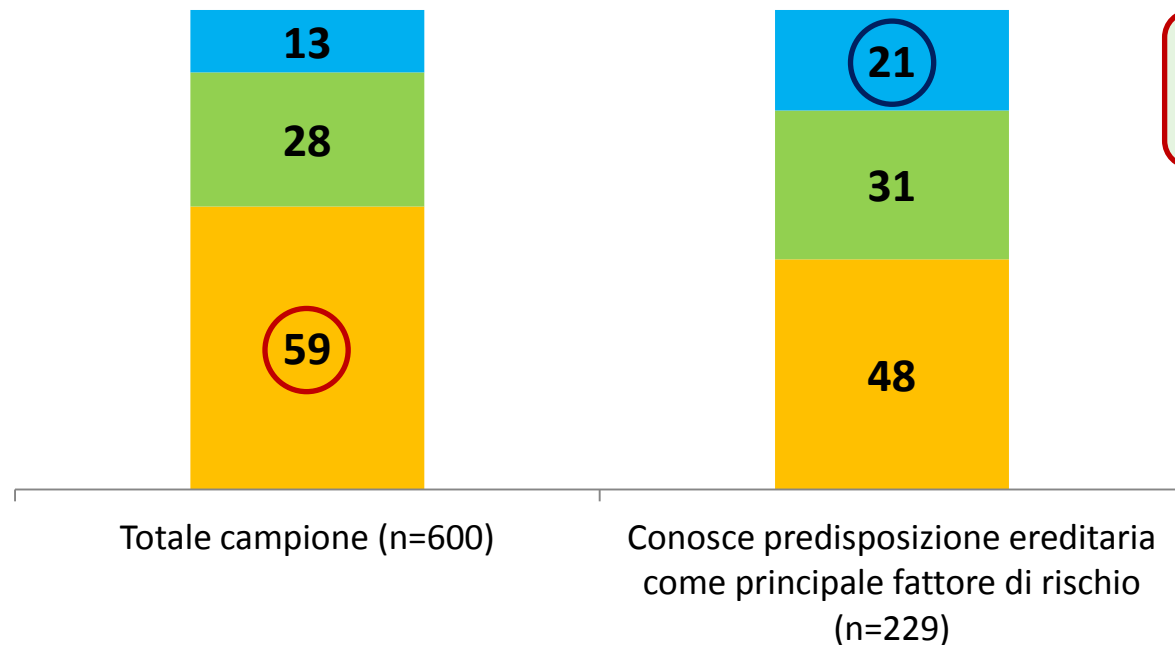
La predisposizione ereditaria come principale fattore di rischio: identikit



La conoscenza della predisposizione ereditaria e la conoscenza del carcinoma ovarico



Chi afferma di essere a **conoscenza della predisposizione ereditaria come principale fattore di rischio (38% del totale)**, assegna al suo **livello di conoscenza del carcinoma ovarico** voto...

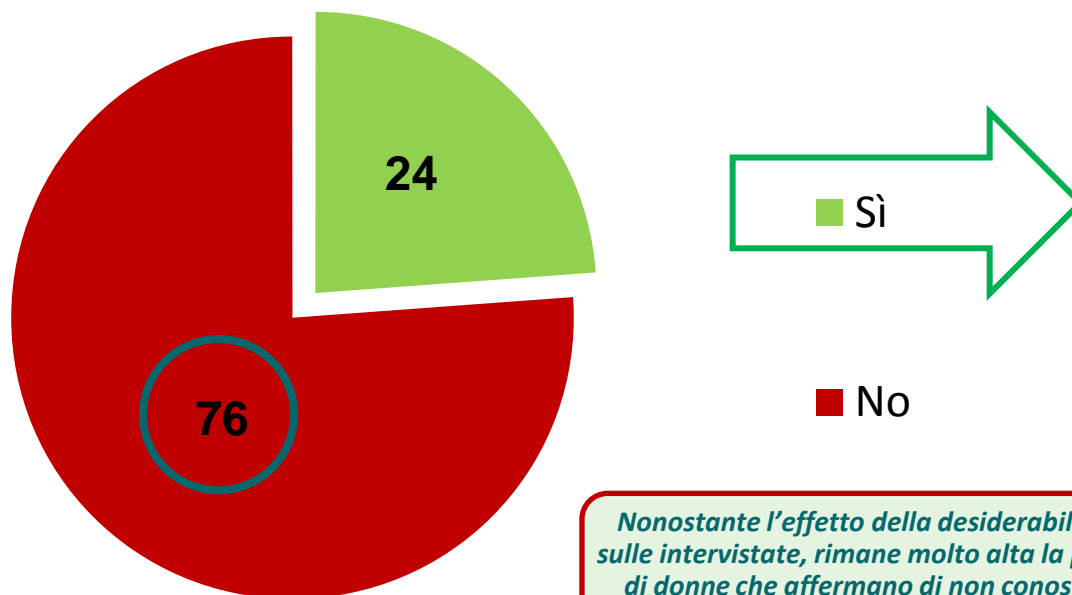


Le donne che affermano di essere a conoscenza della predisposizione ereditaria come principale fattore di rischio sono le donne con un livello di conoscenza migliore

- Voti 8-10
- Voti 6-7
- Voti 1-5

La conoscenza dei test genetici

D31. Lei sa che esistono dei test in grado di verificare eventuali predisposizioni genetiche correlate al rischio del carcinoma ovarico?

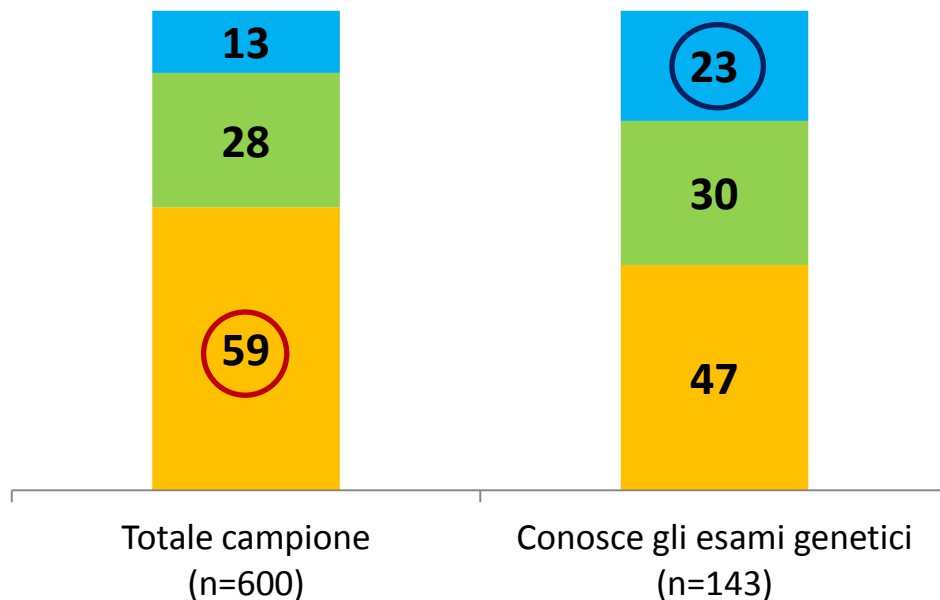


Nonostante l'effetto della desiderabilità sociale sulle intervistate, rimane molto alta la percentuale di donne che affermano di non conoscere i test genetici

La conoscenza dei test genetici e la conoscenza del carcinoma ovarico



Chi dichiara di essere a **conoscenza degli esami genetici (24% del totale)**, assegna al suo livello di **conoscenza del carcinoma ovarico** voto...



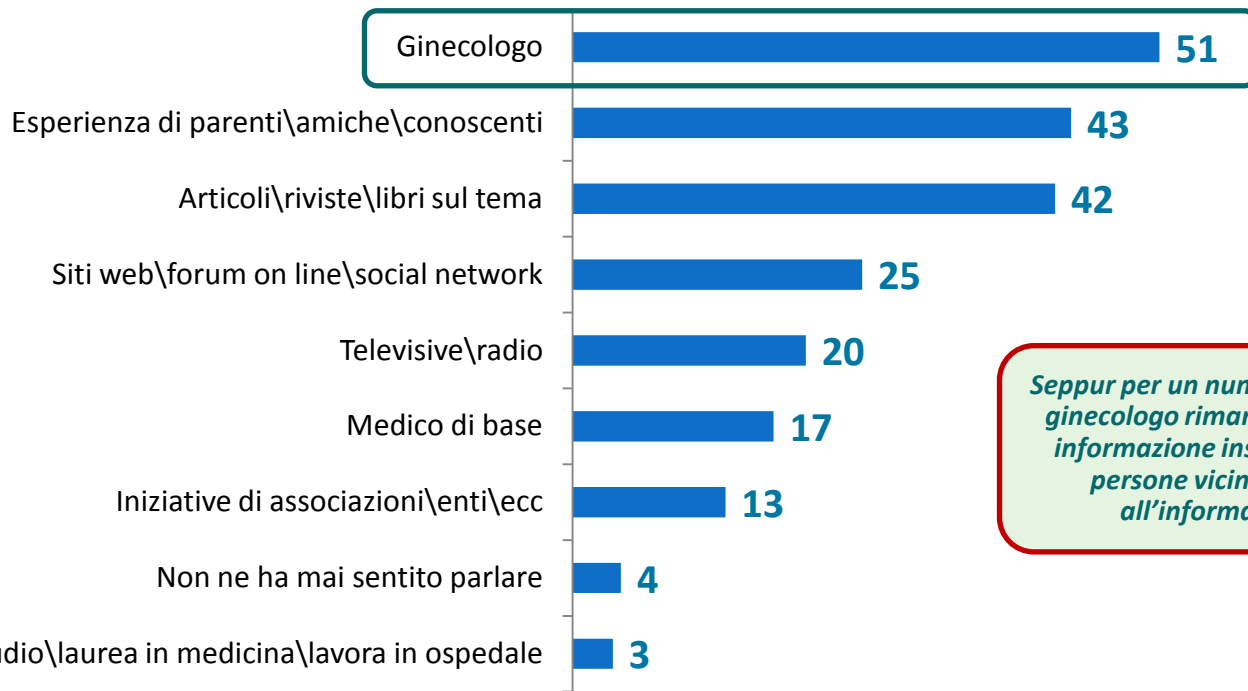
Le donne che affermano di essere a conoscenza degli esami genetici sono le donne con un livello di conoscenza migliore

- Voti 8-10
- Voti 6-7
- Voti 1-5

La conoscenza dei test genetici e le fonti di conoscenza del carcinoma ovarico



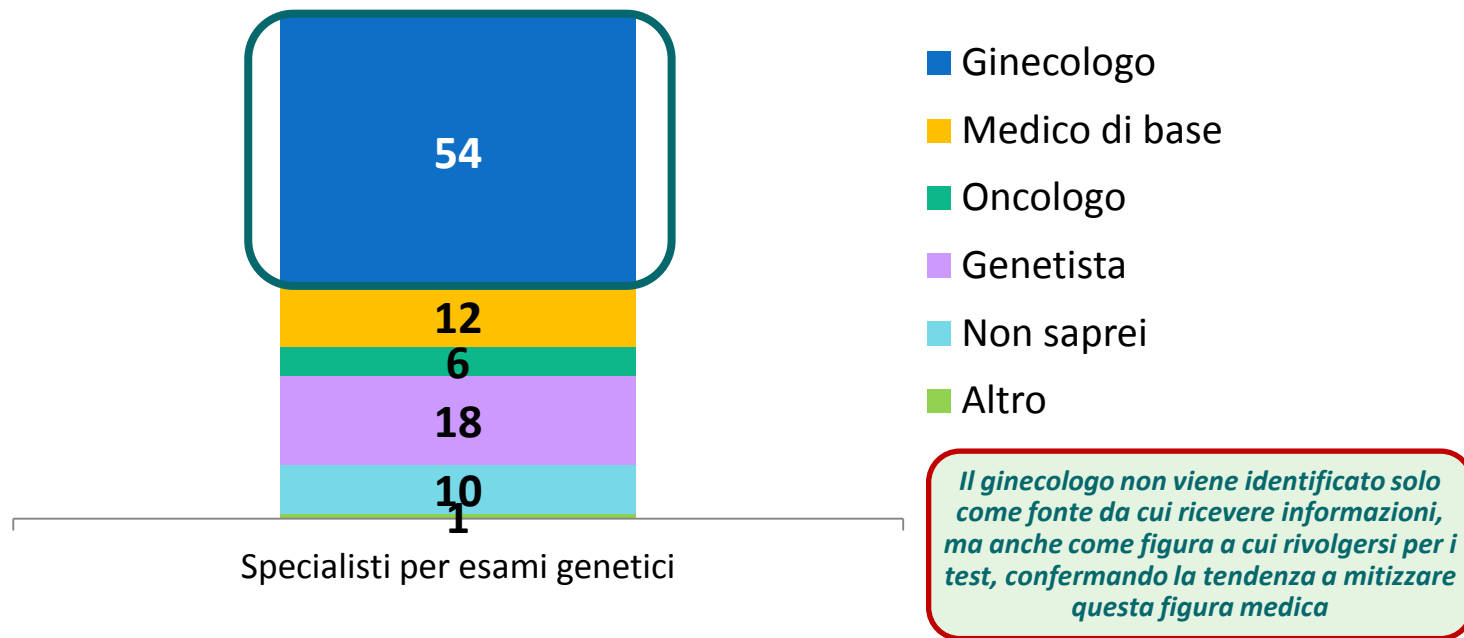
Chi dichiara di essere a **conoscenza degli esami genetici (24% del totale)**, dichiara di essere venuto a conoscenza del carcinoma ovarico tramite...



Seppur per un numero limitato di donne, il ginecologo rimane la principale fonte di informazione insieme all'esperienza di persone vicine alle intervistate e all'informazione personale.

Lo specialista per i test genetici

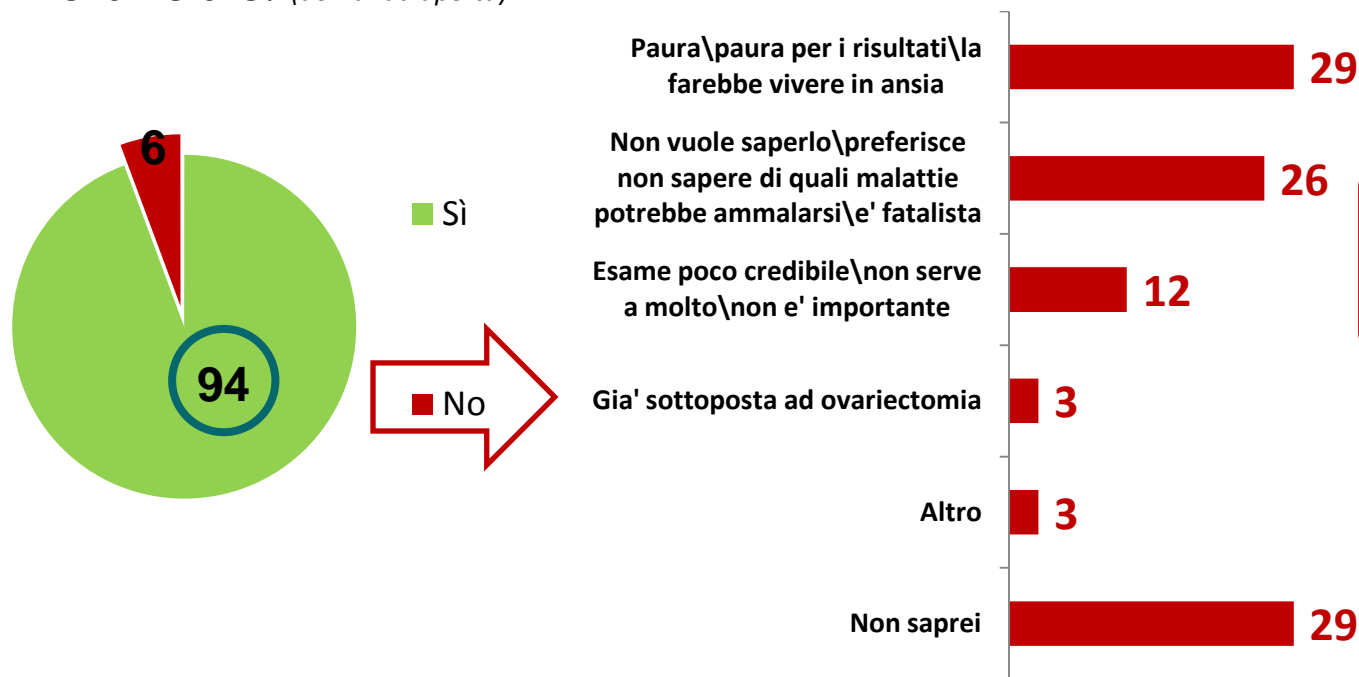
D32b. A chi si rivolgerebbe, tra le seguenti figure mediche, per eseguire questo esame genetico?



I test genetici in caso di rischio

D32. Se lei fosse a rischio si sottoporrebbe a questo tipo di esame genetico?

D32c. Perché? (domanda aperta)



Alla base della ritrosia a svolgere test genetici ci sono timori e fatalismi, dimostrando l'esistenza di pregiudizi, emozioni viscerali ed irrazionali attorno a questa problematica.

I feelings: confusione ed ambiguità

Nella fase qualitativa della ricerca effettuata si sono potute osservare le reazioni delle donne alla comunicazione delle mutazioni genetiche come principali fattori di rischio e della possibilità di verifica attraverso i test genetici.





Grazie per l'attenzione.

Aprile 2015



Nota informativa (Delibera dell'Autorità per le garanzie nelle comunicazioni, n. 256/10/CSP del 9 dicembre 2010, all. A, art. 4) *Soggetto realizzatore:* Doxa Pharma Srl - Milano. *Soggetto committente e acquirente:* ACTO Onlus *Estensione territoriale del campione:* nazionale. *Consistenza numerica del campione:* 1) fase qualitativa: 2 workshop con 8 donne ciascuno con esperienze di persone a loro vicine di carcinoma ovarico; 2) fase quantitativa: 600 interviste CAWI a donne di età compresa tra 40 anni e i 65 anni - *Data di esecuzione:* dal 3/3/2015 al 23/3/2015. Il documento completo relativo al sondaggio è disponibile sul sito www.agcom.it.

Aprile 2015

PROFILO ACTO onlus

CHI SIAMO

Acto onlus - Alleanza contro il Tumore Ovarico - è la prima associazione italiana impegnata dal 2010 nella lotta contro il carcinoma ovarico. E' stata fondata da Mariaflavia Villevieille Bideri con il sostegno di un gruppo di donne colpite da carcinoma ovarico e di un gruppo di medici oncologi che si occupano in prevalenza di questa patologia per unire in una vera e propria alleanza pazienti, ricercatori, medici, strutture sul territorio, imprese, uomini e donne di buona volontà interessati a collaborare, ciascuno con proprie competenze, al progetto comune di lotta contro il tumore delle ovaie.

MISSIONE

Promuovere la conoscenza del tumore ovarico, stimolare la diagnosi tempestiva della malattia, facilitare l'accesso a cure di qualità, favorire la ricerca scientifica e sostenere i diritti dei malati sono i 5 punti della missione che l'associazione si è data all'atto della sua costituzione.

DOVE SIAMO

Acto onlus è presente con associazioni tra loro affiliate a Milano (presidente Nicoletta Cerana), a Roma (presidente Maria Pia Sette), a Bari (presidente Adele Leone).

COME LAVORIAMO

Acto onlus svolge la propria attività in sinergia con istituzioni, enti ed organismi che operano in campo medico-scientifico e socio-sanitario. L'attività dell'associazione si struttura attraverso gruppi di lavoro tematici, convegni, il sito internet www.actoonlus.it, la pagina Facebook , l'account twitter #actoonlus e il canale Youtube.

PER INFORMAZIONI

segreteria@actoonlus.it / Tel. 370 7054294

Contatti Stampa: Elisabetta Ricotti mobile 3346165621 – e-mail elisabettaricotti@rstudio-rp.it



GIORNATA
MONDIALE
SUL TUMORE
OVARICO
Una voce per ogni donna



TUMORE OVARICO: NELLA GENETICA IL FUTURO DELLA PREVENZIONE E DELLA CURA.

Venerdì 8 maggio 2015 - ore 10.00 / 12.30

Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri - via G. La Masa 19, Milano

Il 15-25% dei tumori ovarici è legato ad alterazioni genetiche che si tramandano di generazione in generazione. Conoscere l'esistenza di queste mutazioni genetiche ereditarie significa sia poter combattere l'insorgenza di questa neoplasia mortale prima che si sviluppi sia offrire cure più efficaci alle pazienti con tali mutazioni. L'incontro promosso da Acto onlus – Alleanza contro il tumore ovarico, in occasione della 3a Giornata Mondiale sul Tumore Ovarico, affronta il tema della mutazione genetica ereditaria con particolare riferimento ai geni BRCA1 e BRCA2 principali responsabili del carcinoma familiare del seno e dell'ovaio.

PROGRAMMA

9.30 Registrazione partecipanti

10.00 Benvenuto

- Nicoletta Cerana, presidente Acto Onlus
- Maurizio d'Incalci, Direttore Dipartimento di Oncologia - Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri, Milano

10.15 Apertura lavori

- Fedro Peccatori, Direttore Unità di Fertilità e Procreazione in Oncologia Istituto Europeo di Oncologia, Milano

Tumore ovarico e rischio genetico: ma cosa ne sappiamo?

- Nicoletta Cerana, Presidente Acto onlus

Importanza delle mutazioni genetiche nel tumore ovarico

- Sergio Marchini, Direttore Unità di Genomia Traslazionale Dipartimento di Oncologia - Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri, Milano

Cosa significa per una paziente affetta da tumore ovarico avere una mutazione genetica

- Nicoletta Colombo, Direttore Divisione Ginecologia Oncologica Medica, Istituto Europeo di Oncologia, Milano
- Francesco Raspagliesi, Direttore Unità di Ginecologia Oncologica, Istituto Nazionale dei Tumori, Milano

Mutazione e rischio genetico nei soggetti sani: implicazioni

- Angelo Paradiso, Direttore Oncologia Medica ad Indirizzo Sperimentale - Istituto Tumori, IRCCS Bari

Test genetici: come supportare e informare pazienti e familiari

- Siranoush Manoukian, Responsabile Genetica Medica, Istituto Nazionale dei Tumori, Milano

12.30 Conclusioni

Per iscrizioni CLICCA QUI

INGRESSO LIBERO

PER INFORMAZIONI _____

ACTO ONLUS

Via Mauro Macchi, 42 - 20124 Milano - Tel. 370 7054294 - www.actoonlus.it - segreteria@actoonlus.it

UFFICIO STAMPA

Elisabetta Ricotti - Tel. 334/6165621 - elisabettaricotti@studio-rp.it