



CONTRO I TUMORI DA 35 ANNI

al Niguarda Cancer Center



ONCOLOGIA NIGUARDA ONLUS

www.oncologianiguarda.org

CONTRO I TUMORI DA 35 ANNI

al Niguarda Cancer Center

2	<i>LA STORIA DELLA FONDAZIONE: “Amici Oncologia Medica Falck” per un reparto di oncologia d’avanguardia</i>
7	<i>NIGUARDA CANCER CENTER: curare innovando</i>
13	<i>UNA GIORNATA DA ONCOLOGO</i>
21	<i>SIAMO RICERCA: il “Rinascimento” della terapia oncologica</i>
25	<i>SIAMO FORMAZIONE: università e crescita per gli oncologi di domani</i>
27	<i>SIAMO ACCOGLIENZA: un reparto da vivere</i>
31	<i>RENDICONTO ECONOMICO : cosa abbiamo fatto in concreto</i>
35	<i>COME SOSTENERCI</i>



Inaugurazione del Padiglione Vergani - Falck

// “Amici Oncologia Medica Falck” per un reparto di oncologia d'avanguardia

La storia del Niguarda Cancer Center e della Fondazione, che fin dall'inizio ha sostenuto la sua attività, corre parallela al percorso di crescita e individualizzazione dell'Oncologia in Italia.

Torniamo, quindi, indietro nel tempo di qualche decennio e ripercorriamo l'evoluzione clinica e ospedaliera delle cure oncologiche.

A parte l'Istituto dei Tumori di Milano, fondato nel 1928, negli anni sessanta **non esistevano strutture o reparti specifici dedicati alle neoplasie all'interno degli ospedali italiani.**

I pazienti con tumori venivano ricoverati in chirurgia, ginecologia, medicina interna e condotti in radioterapia al momento delle cure.

Nel 1968 nell'ospedale Niguarda fu deciso di aprire un reparto per consentire ai malati la permanenza in ospedale.

L'antenato niguardese dell'oncologia medica fu, quindi, la “**Sezione di Degenza dell'Istituto di Radioterapia e Medicina Nucleare**”, intitolata al senatore Giorgio Falck dalla figlia Giulia Devoto Falck, che aveva contribuito in maniera determinante all'acquisto delle strutture necessarie.

La “Sezione Falck”, come veniva chiamata, nel 1970 contava 6 medici effettivi. Uno di questi era **Enrico Ghislandi**, allora quarantaduenne, che visse in prima persona quel **periodo pionieristico di impegno e sfide** che portarono qualche anno dopo alla nascita dell’“Oncologia Falck” e della Fondazione Oncologia Niguarda Onlus.

Oncologo e esperto di cure palliative, Ghislandi divenne il primo responsabile del reparto.

Scomparso nel 2015, ha lasciato un ricordo molto vivido per il suo impegno nella cura dei malati.



*Rosa Fantuzzi Cembe Ternex, Presidente dell'Associazione
fino al 1994, l'allora Sindaco di Milano Paolo Pillitteri
e Enrico Ghislandi primario dell'Oncologia Falck*

Nel corso degli anni '70 cominciò a diffondersi in Italia la terapia medica dei tumori, l'oncologia medica appunto, nata dall'interazione fra cultura e mentalità proprie della medicina interna e l'opportunità di inserire nuove cure nei programmi già consolidati di terapie chirurgiche e radioterapiche.

Nel 1981 la “Degenza dell'istituto di Radioterapia” diviene ufficialmente la “Divisione Oncologia Medica Falck”, fra le prime oncologie mediche ospedaliere in Europa e la prima in Italia.

Nel 1974 si era aggiunto un programma di **visite ambulatoriali**, nel 1980 iniziò a svilupparsi un lavoro di **day-hospital** per la somministrazione di cicli di terapie mediche antitumorali anche per le persone non ricoverate. Infine, nel 1983, fu realizzato un *“Centro per la diagnosi e la terapia delle malattie della mammella”* in cui erano attivi oncologi, chirurghi e patologi, embrione della futura multidisciplinarietà del Niguarda Cancer Center.

Nel 1984 fu costituita l'Associazione “Amici Oncologia Medica Falck”, per un reparto di oncologia d'avanguardia.

La famiglia Falck, che fin dall'inizio aveva generosamente sostenuto la nascita del reparto, fu coinvolta nella costituzione dell'Associazione, di cui Giulia Devoto Falck fu il primo Presidente onorario.

Per circa 10 anni, fino al 1994, l'Associazione fu presieduta da **Rosa Fantuzzi Cembe Ternex**, che contribuì in modo incisivo alla costruzione di tutta la sezione di oncologia.

Erano gli anni '80 e creare una divisione chiamata “Oncologia” era semplicemente inammissibile: significava dire ai pazienti cosa avessero veramente, e all'epoca il cancro era una malattia quasi innominabile. Insomma, fu un impegno su più fronti: economico, medico, culturale.

Medici di indubbio valore hanno segnato quella fase pionieristica guidati da Enrico Ghislandi, insieme ad un

ottimo staff infermieristico coordinato dalla caposala **Gabriella Rasso**, tutti motivati nel fornire non solo l'assistenza specialistica ai malati, ma anche un supporto umano.

Nel 1988 grazie all'Associazione viene inaugurata la nuova sede dell'Oncologia Falck, che realizza il sogno di avere nel più grande Ospedale di Milano un reparto completo e moderno per la cura dei malati oncologici.

Nel marzo 1986 la Direzione dell'Ospedale autorizzò in maniera formale la neonata “Associazione Amici Oncologia Medica Falck” a progettare e a realizzare la nuova sede della Divisione di Oncologia.

La generosissima offerta iniziale di Giulia Devoto Falck e quella di tanti altri sostenitori hanno permesso di ricostruire totalmente il Padiglione Vergani, dove il 12 maggio 1988 venne inaugurato il nuovo e moderno reparto di Oncologia.



*Giulia Devoto Falck, Rosa Fantuzzi Cembe Ternex,
Paolo Pillitteri (allora Sindaco di Milano)*

Gli anni dello sviluppo della ricerca: l'Associazione "Amici dell'Oncologia Medica Falck" al fianco dei ricercatori.

Gli anni successivi portano ulteriori novità prima inimmaginabili nel campo dell'oncologia con le prime terapie mediche oncologiche e anche di supporto.

Intanto la guida dell'Associazione era passata a Enrico Ghislandi, che nel 2000 cede il "timone" a **Salvatore Siena**, che dall'anno prima era a capo del reparto di Oncologia.

Sotto la sua direzione le **cure vennero integrate con le sperimentazioni cliniche** di oncologia molecolare e immunoterapia. Sono gli anni della nascita dei primi importanti filoni di ricerca del Niguarda Cancer Center, resi possibili anche grazie al continuo supporto dell'Associazione, che finanzia proprio nel 2000 le prime borse di studio per medici e biologi dedicati alla ricerca.

Alle novità in campo terapeutico si affiancarono quelle strutturali: nel 2010 l'Oncologia Falck trova una nuova **casa all'interno del moderno Blocco Sud**, che raccoglie tutte le discipline ad alta intensità di cura, segno di quella multidisciplinarietà che è l'asse centrale del Cancer Center.

L'Oncologia Niguarda Onlus a sostegno delle tre colonne portanti dello sviluppo del Niguarda Cancer Center: la ricerca, la formazione e l'accoglienza.

Per l'attività svolta, l'Associazione venne registrata come ONLUS (Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale) il 12 aprile 2000. Nel luglio 2007 fu firmato un atto di trasformazione da Associazione a Fondazione, che nel 2015 prende il nome di **Oncologia Niguarda Onlus**.

Come allora anche oggi, gli sforzi della Fondazione sono tutti a favore delle persone affette da patologie oncologiche, attraverso lo sviluppo ed il potenziamento delle attività di ricerca, di assistenza e di terapia del Niguarda Cancer Center.



Enrico Ghislandi e Salvatore Siena



Gabriella Rassa, "storica" caposala e Salvatore Siena

Padiglione Vergani-Falck: la prima sede



*Inaugurazione della prima sede dell'Oncologia Falck
Enrico Ghislandi con il Cardinale Carlo Maria Martini*

Blocco Sud: la “nuova casa”



*Inaugurazione della nuova sede al Blocco Sud
Pasquale Cannatelli (allora Direttore Generale dell'Ospedale),
Lidia Grigioni (socio fondatore Fondazione Oncologia Niguarda Onlus), Salvatore Siena*

// Niguarda Cancer Center: curare innovando

L'idea alla base del Niguarda Cancer Center è quella di avere un grande polo di cura che poggia sulla **risposta integrata di tutte le specialità**: non solo oncologia, chirurgia, radioterapia, che rimangono comunque l'asse centrale, ma **tutte le specialità** presenti in un grande ospedale e che intervengono a seconda delle necessità, **perché il tumore è una patologia complessa che per essere affrontata al meglio ha bisogno di un approccio condiviso, dalla diagnosi alla terapia**.

Conoscenza e specialisti, ma tutto questo non potrebbe realizzarsi senza una **tecnologia d'avanguardia**, sia per l'imaging e la diagnostica, (Tac, risonanze magnetiche e strumentazioni di ultima generazione) che per gli interventi e le terapie: la **chirurgia robotica** è diventata una realtà consolidata negli ultimi anni e le **nuove sale operatorie integrate** consentono la compresenza di più specialisti che collaborano, avvicinandosi al tavolo operatorio.

Così può capitare, per esempio, che per pazienti in cui la neoplasia si sovrapponga ad un disturbo cardiaco, tutto possa essere risolto in unica sessione d'intervento, con un singolo post-operatorio da affrontare.

Lo stesso vale per quelle neoplasie che sono al confine di più distretti anatomici e per cui l'intervento "a più mani" è l'unica soluzione efficace.

Il motto di questo Cancer Center è **curare innovando**. Questo perché i risultati in oncologia passano obbligatoriamente dal **continuo rinnovamento delle terapie**.

Sviluppare nuove terapie è parte essenziale della cura del paziente. Sempre più risposte arrivano anche dalla ricerca. **Ed è per questo che nel Cancer Center di Niguarda si conducono sperimentazioni e trial clinici**. Sono numerosi gli studi avviati negli ultimi anni con la collaborazione dei più importanti enti di ricerca nazionali ed internazionali, che hanno permesso di fare sostanziali passi in avanti nel campo delle terapie a bersaglio molecolare.

E l'impegno dei professionisti è testimoniato dalle tante sperimentazioni condotte nel centro che stanno contribuendo allo sviluppo e al perfezionamento di quella che viene chiamata "medicina di precisione", ovvero farmaci mirati, studiati per aggirare i meccanismi di resistenza alle terapie tradizionali. Questi progressi sono stati sottolineati anche dall'American Society of Clinical Oncology, che in uno dei suoi consuntivi annuali cita Niguarda per diversi ambiti di avanzamento.

Ricerca, innovazione, nuove tecniche d'intervento: sono tutti fattori importanti per migliorare le cure dei tumori, soprattutto quando sono integrate per una medicina incentrata a 360 gradi sul paziente, in cui l'interdisciplinarietà coordinata fin dall'inizio aiuta nelle scelte terapeutiche più efficaci per il percorso di cura.



Niguarda Cancer Center:

tutte le specialità di un grande ospedale generale
insieme per curare i tumori



1 PAZIENTE SU **5** A NIGUARDA E' ONCOLOGICO

I TUMORI PIU' TRATTATI A NIGUARDA:

Polmone

Colon e Retto

Seno

Urogenitale



300

ESAMI RADIOLOGICI
AL GIORNO PER PAZIENTI
ONCOLOGICI

FANNO PARTE DEL CANCER CENTER:

Anatomia patologica e diagnostica molecolare

Cardiologia

Chirurgia generale e dei trapianti

Chirurgia generale oncologica e mininvasiva

Chirurgia toracica

Diagnosi e terapia della sterilità e crioconservazione

Ematologia

Endoscopia digestiva

Epatologia e gastroenterologia

Farmacia

Genetica medica

Hospice

Malattie infettive

Medicina di laboratorio

Medicina d'urgenza e Pronto Soccorso

Medicina interna

Medicina nucleare

Medicina riabilitativa

Neurochirurgia

Neurologia e stroke unit

Neuroradiologia interventistica e diagnostica

Nutrizione clinica

Oncologia

Ortopedia

Ostetricia e ginecologia

Otorinolaringoiatria

Pediatria

Pneumologia

Psicologia clinica

Radiologia e radiologia interventistica

Radioterapia e Gamma Knife

Terapia del dolore

Urologia

Le nostre collaborazioni



Università degli Studi di Milano

Ha dato vita al Dipartimento di Oncologia ed Emato-oncologia (Dipo), che aggrega i ricercatori e i docenti di 5 poli universitari oncologici milanesi, tra cui il Niguarda Cancer Center

Università degli Studi di Torino e Istituto di Ricerca e la Cura del Cancro di Candiolo (To)

"Storica" partnership per la ricerca traslazionale per il tumore del colon retto

Istituto Nazionale dei Tumori di Milano

Studi clinici di fase II e III

IFOM, Milano

Collaborazione per studi e ricerche di carattere multicentrico e internazionali

Istituto Nazionale Genetica Molecolare (INGM), Milano

Collaborazione per studi e ricerche di carattere multicentrico e internazionali

Istituto Oncologico Veneto, Padova

Collaborazione studio "NoCut"

ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo

Collaborazione studio "NoCut"

Nerviano Medical Sciences, Nerviano (Mi)

Dal 2012 attività di sperimentazione di "Entrectinib", farmaco a bersaglio molecolare

Università Federico II di Napoli

Partecipazione al progetto europeo "MoTriColor"

AIRC, Milano

Sostiene la ricerca del Cancer Center dal 2010



Università di Barcellona (Spagna)

Università di Lovanio (Belgio)

Università di Amsterdam (Olanda)

Progetto "MoTriColor" finanziato dalla Commissione Europea per la terapia del tumore del colon retto

Mayo Clinic di Rochester (USA)

Cooperazione per studi di terapia anti HER2 contro il carcinoma colorettale

National Cancer Institute, Tokyo (Giappone)

Studi di chemio-immunoterapia per il tumore del colon-retto



“Non ci fermiamo mai... neanche la notte di capodanno!”

Il **Niguarda Cancer Center** non chiude mai, neanche la notte di Capodanno. E per fortuna! A ricordarcelo ci sono storie così, come quella di un piccolo **paziente di 5 anni** e dei suoi genitori che nella notte in cui tutti si apprestano a festeggiare l'arrivo del nuovo anno, hanno rischiato di perdere il loro figlio per colpa di un **tumore rarissimo al torace** di dimensioni “monster”, estremamente aggressivo e che stava per inghiottire quella giovane vita. E' stata una corsa contro il tempo, un'emergenza che ha segnato indelebilmente quella notte con un segno rimasto nei ricordi della famiglia e in quelli dei medici del Cancer Center.

Si tratta di una singolarità assoluta. A Niguarda, infatti, generalmente non si trattano casi pediatrici oncologici, ma una serie di circostanze, su cui hanno pesato in maniera sostanziale le festività di quei giorni, ha portato Niguarda, con un **pronto soccorso e più reparti di terapia intensiva** sempre aperti, ad essere il teatro di questa vicenda.

Siamo agli sgoccioli del dicembre 2013, in casa di **papà Fabrizio e mamma Laura** hanno fatto già diversi programmi per le festività in arrivo: sicuramente qualche giornata di relax in montagna insieme ai loro figli. Ma qualcosa non va. Il maschietto di 5 anni da diversi giorni ha una **brutta tosse**. *“Puntuale la notte, una volta a letto, aveva degli attacchi fortissimi che non passavano mai- ci dice mamma Laura-. E poi aveva perso l'appetito e gli mancavano le forze. Ci siamo insospettiti e abbiamo iniziato una serie di accertamenti e valutazioni per capire di cosa si trattasse”.* E' un iter tra centri medici e ospedali durato qualche giorno che nella notte tra il 27 e il 28 dicembre porta il piccolo e la sua famiglia al pronto soccorso pediatrico di Niguarda. *“Ricordo che c'era molta gente, noi eravamo in una stanzetta dedicata all'area pediatrica e in poche ore arrivarono gli esiti degli esami- ci dice il papà-. Preannunciavano qualcosa di molto molto serio: le immagini radiologiche avevano, infatti, evidenziato un'enorme **massa opaca nel torace** di nostro figlio”.* La situazione precipita già in quella stessa notte, il bambino, infatti, respira con estrema difficoltà, la saturazione dell'ossigeno è molto bassa. E' necessario intubarlo e il **ricovero in terapia intensiva**.

Si pensa ad una polmonite, ma tutti i test microbiologici danno esito negativo. Quella massa non è dovuta ad un'infezione. I giorni passano e si studiano più ipotesi, ma intanto **la situazione non migliora**, anzi va via via peggiorando. *“Ricordo l'immagine di quel piccolo corpicino in quel letto, con tutti quei tubi e tubicini attaccati- dice Laura-. Sul suo volto una maschera per l'ossigenazione che copriva a tutto tondo la faccia e il capo.*

*Era gigantesca, sembrava un casco da astronauta. Sono stati giorni infiniti, pieni d'angoscia. Per fortuna abbiamo trovato uno staff medico e infermieristico dal cuore grande: potevamo stare in reparto senza limiti di orario e poi molto dialogo e umanità". Il lavoro per arrivare ad una **diagnosi** è incessante, si studia la Tac, c'è un particolare che apre un'ipotesi. Quella massa così grande sembra essere stata originata da una costola del torace. Si inizia a pensare ad un **tumore**.*

Si è ormai al pomeriggio del 31 dicembre, quando fuori tutti iniziano a pensare ai preparativi per la festa della sera e inevitabilmente i ritmi diventano più blandi. Nel **Blocco Sud** di Niguarda l'attività non rallenta, anzi bisogna sbrigarsi e fare presto, ogni ora vale oro, ci sono nuovi particolari che destano preoccupazione. La Tac aveva evidenziato che all'interno di quel piccolo torace c'era una **massa enorme di 15 per 10 centimetri**. *"Praticamente un polmone era completamente schiacciato, anche il cuore faceva fatica a battere e si era spostato dalla sua sede naturale - spiega **Katia Bencardino**, l'oncologa di turno allertata dalla rianimazione (in foto, al centro insieme ai genitori del piccolo)-. Il tumore, inoltre, comprimeva pericolosamente anche sulla vena cava".*

Il giorno prima il bambino era stato sottoposto ad una **biopsia Tac guidata**, ma i consueti 3-4 giorni lavorativi necessari per permettere ai reagenti del laboratorio di completare il loro corso sono un lusso che i medici non si possono permettere, bisogna accelerare e fare una **diagnosi anche senza un referto istologico**. L'anotomo-patologo che ha la reperibilità, un servizio sempre attivo a Niguarda per permettere la realizzazione dei trapianti, guarda al microscopio le cellule prelevate ed esclude un linfoma. Si tratta, invece, di un tumore solido ed **estremamente aggressivo**: le cellule neoplastiche avevano, infatti, un tasso di replicazione altissimo.

Se non si inizia al più presto una terapia, il piccolo non avrebbe superato la notte. E' già sera e c'è bisogno di prendere una decisione. Anche il Direttore dell'Oncologia, **Salvatore Siena**, arriva in ospedale. Un consulto con i suoi e quel colloquio con i genitori. *"Ci è voluto tanto coraggio e reattività- spiega Siena-. Alcuni particolari radiologici e clinici ci hanno spinto a sospettare per un tumore rarissimo, soprattutto per un paziente così giovane: il **sarcoma di Askin**. Non avevamo la certezza ma non si poteva fare altro. Con il consenso dei genitori abbiamo **rotto un tabù dell'oncologia**: iniziare una chemioterapia mentre il paziente si trova in uno stato di incoscienza. E' una cosa che normalmente non si fa, ma visto la situazione d'emergenza, abbiamo dovuto forzare".*

Viene fatta aprire la **farmacia ospedaliera** e in pochissimo tempo si prepara il chemioterapico da infondere. Sono circa le 22 quando il farmaco inizia a farsi largo in quelle vene taglia small. *"Una notte indimenticabile- ricordano i genitori-, mentre fuori si sentiva il continuo scoppiettare dei fuochi d'artificio dentro di noi c'era un' incessante esplosione di emozioni: il profondo stato d'ansia e la preoccupazione in cui versavamo si scontravano con la speranza che non abbiamo mai perso".*

La notte passa e con lei arriva il nuovo anno insieme alla **rinascita del loro piccolo**. Non c'è stato un peggioramento e già questo particolare basta per intravedere spiragli di luce. Nei giorni successivi continua la terapia e le risposte sono sempre migliori fino a quando non c'è più bisogno del respiratore e il "casco d'astronauta" viene messo da parte: il piccolo finalmente riprende coscienza.

"Subito dopo le festività siamo stati dimessi e mio figlio ha completato le terapie all'Istituto dei Tumori con cui Niguarda si era già messo in contatto. E' stato un percorso lungo, durato diversi mesi. Oggi sta bene, ha 10 anni e lo vediamo crescere. Dobbiamo dire grazie a centri come il Niguarda Cancer Center in cui davvero non ci si prende pause dall'emergenza. Unici".

// Una giornata da oncologo

Intensità, ritmo e tanta voglia di fare, sono i “piloni” che puntellano il quotidiano nel Niguarda Cancer Center. Il binario di attività è duplice e si sviluppa lungo due ambiti paralleli.

Il primo ha sede presso il **reparto**, al terzo piano del Blocco Sud. Qui si trova la degenza che conta **36 posti letto**, dove vengono ricoverati i pazienti che hanno bisogno di un’assistenza ad alta intensità con terapie e controlli che si sviluppano nell’arco di più giorni.

Il secondo blocco di attività è quello del **Day Hospital**, al pian terreno del Blocco Sud. A questa sezione sono destinate le persone che completano le loro terapie e le visite in giornata. Il numero di accessi giornalieri si aggira sui 150, distribuiti su 5 giorni a settimana (dal lunedì al venerdì). La degenza invece non chiude mai, si lavora su turni H24, 7 giorni su 7.

La giornata inizia presto, il via in Day Hospital è alle 7.30 con le attività per i prelievi. 50 minuti più tardi l’appuntamento è in sala riunioni per fare il punto e organizzare la giornata. In reparto, invece, si comincia alle ore 8.00 con la riunione del mattino per il passaggio di consegna tra chi è stato di guardia durante la notte e chi si appresta a coprire il turno diurno. Si susseguono poi il giro visite al letto dei pazienti e i controlli nel Day Hospital. In tutto questo c’è anche spazio per la **ricerca** con la raccolta dei campioni destinati ai diversi trials clinici.

Dopo il break per il pranzo si torna a pieno ritmo nel vortice degli impegni: gli ambulatori specialistici e le **riunioni multi-disciplinari**, vero fulcro dell’approccio integrato del Niguarda Cancer Center. Qui oncologi ed ematologi si siedono intorno al tavolo con i radiologi, i radioterapisti e i chirurghi. Non mancano poi gli specialisti del laboratorio, gli anatomopatologi e i genetisti. Tutti insieme discutono della “rotta” da seguire per impostare la terapia più adatta a seconda del caso. Più pareri per non trascurare nessun dettaglio, più voci a confronto per essere certi di aver imboccato il sentiero che porta verso i risultati migliori.

Così la giornata scivola veloce, ma senza tralasciare la formazione delle “nuove leve”, quelli che domani saranno in prima linea sul fronte delle cure.

Nel tardo pomeriggio arriva “il rompete le righe”, in reparto c’è il cambio di guardia e finalmente il rientro a casa, stanchi ma soddisfatti per aver dato tutto, con un’unica certezza: *“Domani si riparte”*.



ORE 8.00 Passaggio di consegne



ORE 8.30: Visita al letto dei pazienti ricoverati



ORE 10.00: Controlli negli ambulatori specialistici



ORE 11.00: Raccolta dati per la ricerca clinica



ORE 13.00: Consulto con i genetisti



ORE 14.00: La nostra discussione multidisciplinare con radiologi, anatomopatologi, radioterapisti e chirurghi



ORE 16.00: Ancora un pò di tempo dedicato alla formazione dei futuri oncologi

// Siamo RICERCA: il “Rinascimento” della terapia oncologica

Il motto del Niguarda Cancer Center è “**curare innovando**”.

Questo perché i risultati in oncologia derivano da un continuo slancio verso il rinnovamento e il perfezionamento delle soluzioni terapeutiche.

L'impegno di Niguarda in questo senso è provato dalle tante sperimentazioni condotte, un lavoro costante che negli ultimi anni ha contribuito allo sviluppo di nuove strade da percorrere nella lotta contro i tumori.

E' una storia che si compone di migliaia di pagine, quelle delle centinaia di pubblicazioni che dall'inizio degli anni duemila hanno trovato spazio sulle più quotate riviste internazionali: *Nature*, *Lancet*, solo per fare alcuni nomi.

E non solo. Sono storie di successo in cui **impegno, determinazione e collaborazioni** che funzionano sono quelle leve necessarie da azionare per arrivare alla meta.



Prof. Salvatore Siena
Direttore Niguarda Cancer Center

Ce ne parla **Salvatore Siena**, Direttore del Niguarda Cancer Center, Professore ordinario di Oncologia Medica del Dipartimento di Oncologia e Emato-Oncologia dell'Università degli Studi di Milano.

Quanto è importante la ricerca in oncologia?

*E' fondamentale. Perché nonostante i passi in avanti compiuti, c'è ancora molto da fare. Non possiamo essere soddisfatti, i tumori rimangono, insieme alle malattie cardio-vascolari, la prima causa di morte nei paesi occidentali. Per questo la ricerca è l'unica via percorribile. E' un percorso in salita, ma rimango comunque molto fiducioso. Arriviamo da anni di scoperte importanti che hanno rivoluzionato lo scenario delle cure in oncologia. **Ci sono stati dei cambiamenti di rotta e oggi si respira un'aria di fermento, a tutti i livelli.** Nella clinica, nel laboratorio e nel contesto politico e finanziario, finalmente si spinge con decisione sulla ricerca per questo tipo di malattie.*

E' come se ci trovassimo in un nuovo “Rinascimento per la terapia oncologica”, che affonda le sue radici in quanto di buono si è raggiunto fino ad oggi e che ha

uno dei suoi pilastri fondamentali nella genomica. Perché è lì, nel sentiero che porta al DNA e alle sue mutazioni che c'è uno dei fronti più attivi.

Che tipo di ricerca si fa a Niguarda?

E' una **ricerca clinica con l'obiettivo di identificare nuove modalità di cure oncologiche**. E' un tipo di attività che non può prescindere da collaborazioni esterne, soprattutto per la "fase di gestazione" che contribuisce alla nascita di un nuovo farmaco e che si svolge necessariamente in laboratorio su modelli pre-clinici.

Noi scendiamo in campo per l'ultimo miglio, che è quello determinante: l'utilizzo di queste nuove terapie sui pazienti.

E' la cosiddetta "fase 1" dei trial e Niguarda è tra i pochi centri in Europa che hanno avuto la certificazione dall'AIFA (Agenzia Italiana del Farmaco) per condurre questo tipo di attività.

Non solo "microscopio e laboratori" ma...

La nostra è una ricerca che arriva diretta al letto del paziente.

Grazie anche agli sforzi messi in campo con la Fondazione ci siamo dotati di figure di raccordo: **biologi e coordinatori di ricerca clinica** che si occupano in particolar modo di inserire i dati che ogni giorno raccogliamo dall'utilizzo delle terapie sperimentali. Sono una cerniera fondamentale che mettono in comunicazione il mondo clinico con quello del laboratorio, e solo attraverso uno scambio bidirezionale la ricerca può avanzare.

E poi ci sono i nostri **medici** affiancati anche da figure specializzate per l'assistenza, ad esempio abbiamo in organico **due infermieri dedicati all'area di ricerca**. Sono loro che si prendono cura di tutte le necessità delle persone che prendono parte ai protocolli sperimentali.

Ha parlato di collaborazioni, quali sono quelle principali?

Grazie a Fondazione, un sodalizio storico ci unisce al team dell'Istituto per la Ricerca e la Cura del Cancro di Candiolo. Molte delle più importanti scoperte sono state condotte in tandem su quest'asse che lega Torino a Milano. Ci sono tanti altri partner di ricerca come l'Istituto dei Tumori di Milano e l'IFOM di Milano, c'è la collaborazione con AIRC - Associazione Italiana per la Ricerca contro il Cancro, ma la rete è più ampia e si estende anche a livello internazionale.

Con un grant stanziato dalla Comunità Europea lavoriamo su progetti comuni insieme all'Università di Barcellona, quella di Lovanio in Belgio e quella di Amsterdam in Olanda. Ci sono poi partnership attive con Mayo Clinic negli USA e con i colleghi giapponesi, in particolare con il National Cancer Institute di Tokyo.

Quali sono le aree a più alta specializzazione nella vostra attività di ricerca?

Nell'area dell'ematologia negli ultimi anni ci sono state importanti pubblicazioni e scoperte che riguardano il panorama terapeutico contro mutazioni di **leucemia acuta**. Per quanto riguarda i tumori solidi, invece, Niguarda ha saputo costruirsi una solida reputazione internazionale nel campo del **tumore al colon retto**. Sono diverse le pubblicazioni in quest'ambito.

Tra le principali nel 2004 quella che ha portato al perfezionamento delle terapie anti-EGFR, nel 2007 invece c'è stata la scoperta delle mutazioni RAS/BRAF. Risale al 2011 lo studio dell'amplificazione del gene HER2 che ha portato alla scoperta della nuova terapia per il carcinoma HER2+. Due anni dopo nel 2013 abbiamo

l'amplificazione di RAS, BRAF e MET e, successivamente, la presenza di rare traslocazioni tumorali (NTRK). Sono tutte alterazioni che abbiamo studiato e individuato come bersagli di terapia per il tumore del colon retto. In pratica in base al tipo di "impronta digitale molecolare" che il tumore presenta (e che quindi cambia da paziente a paziente) si seleziona la terapia che dà i risultati migliori per quel caso individuale. Si evitano così tentativi a vuoto con altri farmaci e i possibili effetti collaterali.

I risultati di cui parla si inseriscono nel contesto della medicina di precisione, in pratica ogni tumore è diverso da un altro e solo studiando la "carta d'identità genomica" si può intervenire con le cure a maggior beneficio. Oggi le cose stanno un po' cambiando?

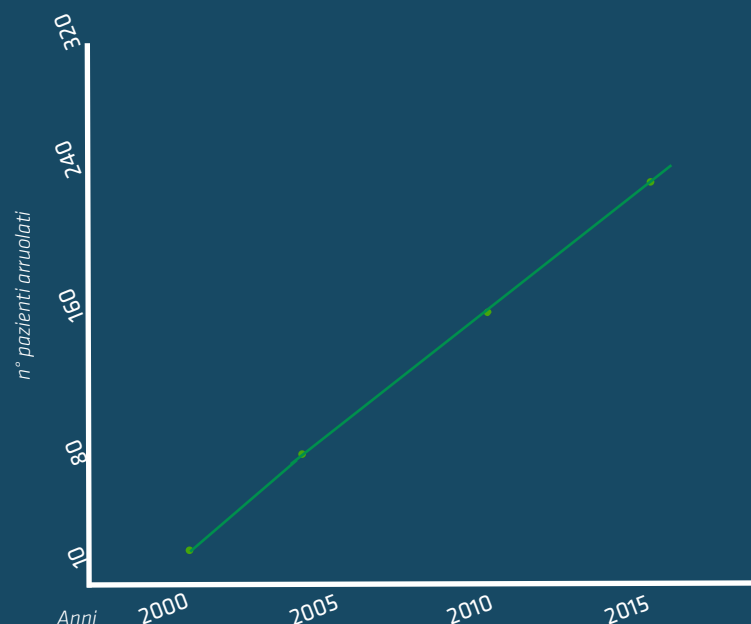
*Sì, questo approccio funziona, porta a sviluppare dei farmaci a **bersaglio molecolare** che colpiscono selettivamente solo le cellule neoplastiche. Abbiamo visto però che **le cellule tumorali via via si adattano**, sviluppando nuove mutazioni di resistenza, che a loro volta possono rappresentare un'importante novità terapeutica. In questo modo le terapie molecolari potranno associarsi ai "classici" chemioterapici, che negli ultimi anni sono andati incontro ad un perfezionamento notevole.*

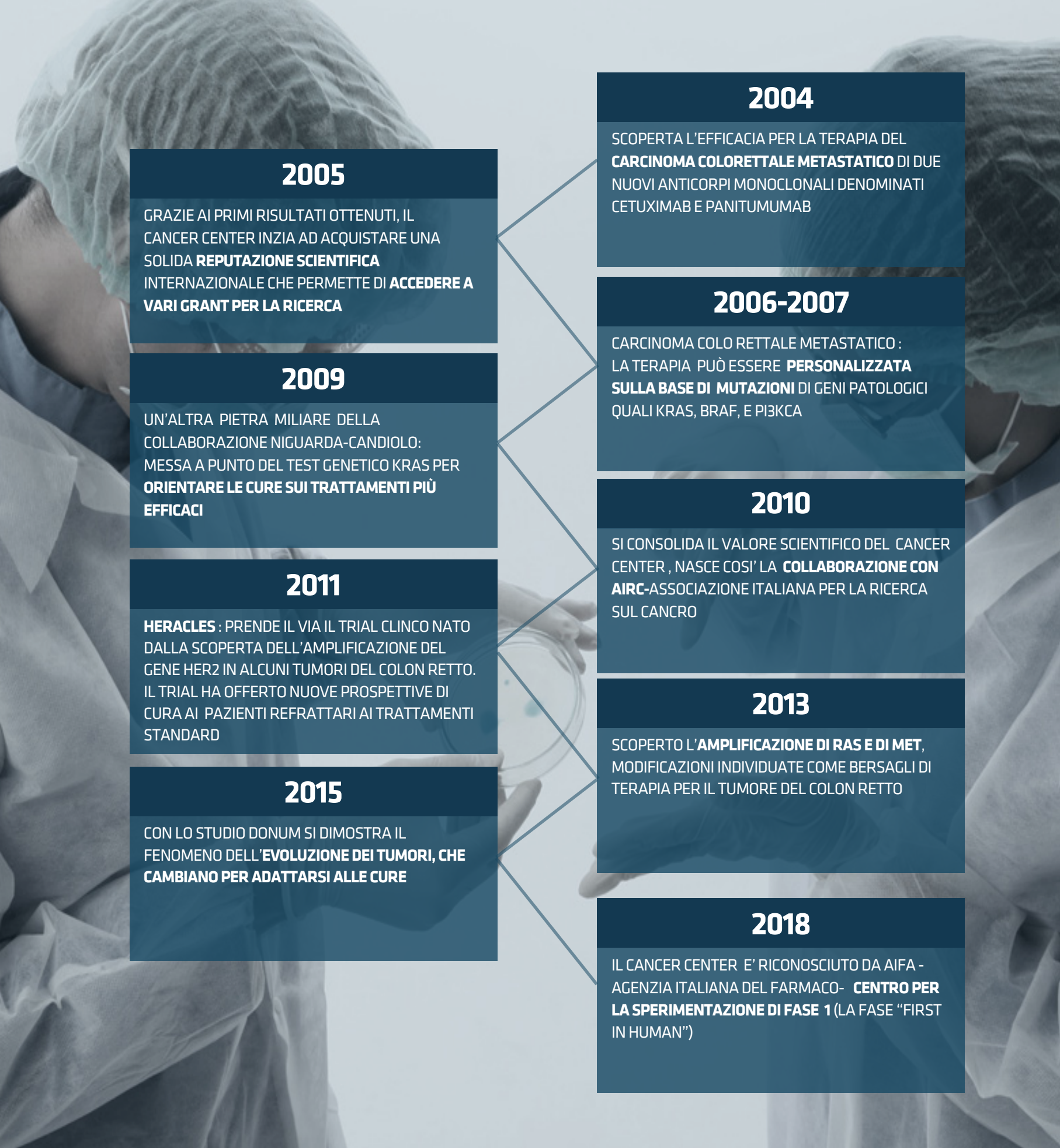
*C'è poi il nuovo pilastro di cura, rappresentato dall'**immunoterapia** in cui si stimola il sistema immunitario ad attaccare il tumore. La nuova frontiera è un **mix ad ampio raggio** che contempli tutti i possibili approcci, senza dimenticare chirurgia e radioterapia. Se fino a qualche anno fa si guardava alla medicina di precisione come la soluzione definitiva, oggi abbiamo la conferma che da sola non basta.*

E' un momento epocale, siamo a un punto di svolta come il D-day dello sbarco in Normandia.

E come allora occorre coraggio, per ridisegnare l'intero piano di battaglia, occorre essere audaci perché solo innovando si può curare.

I pazienti nelle sperimentazioni del Niguarda Cancer Center





2005

GRAZIE AI PRIMI RISULTATI OTTENUTI, IL CANCER CENTER INIZIA AD ACQUISTARE UNA SOLIDA **REPUTAZIONE SCIENTIFICA** INTERNAZIONALE CHE PERMETTE DI **ACCEDERE A VARI GRANT PER LA RICERCA**

2009

UN'ALTRA PIETRA MILIARE DELLA COLLABORAZIONE NIGUARDA-CANDIOLO: MESSA A PUNTO DEL TEST GENETICO KRAS PER **ORIENTARE LE CURE SUI TRATTAMENTI PIÙ EFFICACI**

2011

HERACLES : PRENDE IL VIA IL TRIAL CLINICO NATO DALLA SCOPERTA DELL'AMPLIFICAZIONE DEL GENE HER2 IN ALCUNI TUMORI DEL COLON RETTO. IL TRIAL HA OFFERTO NUOVE PROSPETTIVE DI CURA AI PAZIENTI REFRATTARI AI TRATTAMENTI STANDARD

2015

CON LO STUDIO DONUM SI DIMOSTRA IL FENOMENO DELL'**EVOLUZIONE DEI TUMORI, CHE CAMBIANO PER ADATTARSI ALLE CURE**

2004

SCOPERTA L'EFFICACIA PER LA TERAPIA DEL **CARCINOMA COLORETTALE METASTATICO** DI DUE NUOVI ANTICORPI MONOCLONALI DENOMINATI CETUXIMAB E PANITUMUMAB

2006-2007

CARCINOMA COLO RETTALE METASTATICO : LA TERAPIA PUÒ ESSERE **PERSONALIZZATA SULLA BASE DI MUTAZIONI** DI GENI PATOLOGICI QUALI KRAS, BRAF, E PI3KCA

2010

SI CONSOLIDA IL VALORE SCIENTIFICO DEL CANCER CENTER , NASCE COSÌ LA **COLLABORAZIONE CON AIRC**-ASSOCIAZIONE ITALIANA PER LA RICERCA SUL CANCRO

2013

SCOPERTO L'**AMPLIFICAZIONE DI RAS E DI MET**, MODIFICAZIONI INDIVIDUATE COME BERSAGLI DI TERAPIA PER IL TUMORE DEL COLON RETTO

2018

IL CANCER CENTER E' RICONOSCIUTO DA AIFA - AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO- **CENTRO PER LA SPERIMENTAZIONE DI FASE 1** (LA FASE "FIRST IN HUMAN")

// Siamo FORMAZIONE: università e crescita per gli oncologi di domani

Nell'Università degli Studi di Milano e nel Niguarda Cancer Center, la Fondazione promuove a vari livelli la **formazione nel campo oncologico**.

Essere sempre al passo con le novità cliniche e di ricerca può fare la differenza per il percorso di cura dei pazienti assistiti. Soprattutto nello scenario attuale della cosiddetta "Evidence Based Medicine", la medicina basata su prove di efficacia, da sempre faro-guida delle terapie oncologiche.

In particolare, dal 2000 la Fondazione sostiene l'equipe del Niguarda Cancer Center finanziando **borse di studio per medici, biologi, farmacisti e infermieri**.

Per migliorare il livello delle cure oncologiche, inoltre, sono state sostenute borse di studio per posti aggiuntivi nella **Scuola di Specializzazione in Oncologia per medici specializzandi in oncologia medica**.

Sempre grazie ai fondi messi a disposizione della Fondazione è stato possibile finanziare la partecipazione dei giovani oncologi ai **congressi più importanti a livello mondiale**.

Anche lo **scambio internazionale** è tra gli interventi formativi promossi. Grazie al progetto "Stage in Oncology", il Niguarda Cancer Center ha accolto professionisti provenienti da Svezia, Spagna, Svizzera e Romania, che hanno avuto la possibilità di approfondire e perfezionare sul campo le proprie competenze.

Infine, vengono organizzati costantemente seminari e convegni tenuti da clinici e ricercatori riconosciuti a livello internazionale nel campo della oncologia sperimentale e clinica ma non solo.

Un reparto che è Università...

L'**Oncologia Falck è sede di insegnamento** per le Scuole di Oncologia e per gli studenti della Facoltà di Medicina dell'Università degli Studi di Milano (La Statale). Il direttore, Salvatore Siena, è Professore ordinario di Oncologia dell'Università di Milano e il responsabile dell'Oncologia Clinica Molcolare Andrea Sartore Bianchi è Professore Associato di Oncologia.

Fra i medici che sono stati componenti dello staff, alcuni hanno assunto posizioni **apicali di grande responsabilità** clinica e medico-scientifica. In modo particolare, Ornella Gottardi dal 1998 è direttore della Divisione di Oncologia dell'IRCCS MultiMedica di Sesto San Giovanni, Milano; Carlo Cacioppo dal 2001 è direttore dell'Hospice S. Maria delle Grazie della Fondazione Don Carlo Gnocchi di Monza; Mauro Moroni dal 2010 è direttore della Divisione di Oncologia dell'Ospedale San Carlo Borromeo di Milano; Paolo Pedrazzoli dal 2010 è direttore della Divisione di Oncologia dell'IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia e Professore Associato di Oncologia Medica dell'Università di Pavia; Salvatore Artale dal 2012 è direttore della Divisione di Oncologia dell'Ospedale S. Antonio Abate di Gallarate; Pier Adelchi Ruffini dal 2008 è Developmental Project Manager della Dompè S.p.A. di Milano.

Inoltre, l'Oncologia Falck **è sede di tirocinio di laurea** delle Università degli Studi di Milano per le Facoltà di Medicina e Chirurgia, di Farmacia e Tecnologie Farmaceutiche e di Scienze Matematiche Fisiche e Naturali.



33

Borse di studio e contratti di ricerca finanziati solo nell'ultimo quinquennio (2013-2017)



117

Seminari e convegni promossi solo nell'ultimo quinquennio (2013-2017)

// Siamo ACCOGLIENZA: un reparto da vivere

L'accoglienza comprende tante iniziative: si va dall'ammodernamento continuo degli spazi al miglioramento del comfort con aree verdi dedicate, opere d'arte e una biblioteca con tanti libri da leggere.

Se nei primi anni di attività grazie alla Fondazione è stato possibile **riprogettare un intero edificio**, quello che ospitava la prima sede del reparto (Padiglione Vergani Falck), oggi l'impegno non è da meno. Così, dopo il trasferimento nella nuova "casa" al Blocco Sud, grazie al supporto della Fondazione sono state realizzate **due sale multimediali** (Aula Palange e Aula Zunica) con una dotazione tecnologica d'avanguardia per ospitare le riunioni e gli incontri multidisciplinari del Niguarda Cancer Center.

Ma non ci si è limitati solo a questo.

Terrazzo da vivere: si tratta di 300 metri quadrati che da impraticabile vano tecnico sono "sbocciati" in un'oasi verde, uno spazio piacevole a disposizione di malati, familiari, medici e infermieri che in quest'angolo dell'Ospedale possono riconciliarsi con la natura. Un giardino "da mangiare" e "da guardare" perché molta attenzione è stata dedicata all'aspetto estetico e all'esaltazione dei colori. In questo giardino

inaspettato i pazienti possono godere di un po' di aria fresca, con lo sguardo e la mente alla natura, dove si ripete ogni istante il rito meraviglioso della vita, con la convinzione che questo abbia un impatto positivo sul paziente.

"Legger(I)n Oncologia": una biblioteca a disposizione dei pazienti e dei loro accompagnatori. Gli scaffali ospitano oltre 2 mila volumi che "incorniciano" la porta d'ingresso che conduce al day hospital di oncologia ed ematologia, al pian terreno del Blocco Sud.

Spazio all'arte: entra la bellezza in reparto grazie all'esposizione di opere di grandi artisti. Perché accogliere significa anche mettere a disposizione del paziente un ambiente piacevole in cui trascorrere il tempo dedicato alle cure. Tra queste spicca l'opera "RI-FLETTERE" di Giuseppe Marianello, 1989. E' il primo dei lavori "a bandiera" dell'autore che pone l'attenzione sui colori primari e complementari, con un dialogo continuo tra pittura e scultura.

Comunicazione: per rimanere sempre aggiornati sulle ultime novità riguardanti la Fondazione, l'associazione supporta due canali ad hoc. Il primo è il **web**, con il sito www.oncologianiguarda.org e i profili social, il secondo è il magazine "Il Notiziario", nato come filo diretto cartaceo per comunicare con i benefattori, con le persone in cura o con chiunque voglia entrare in contatto con il mondo della Fondazione.



ONCOLOG

prop
a





// Rendiconto economico: cosa abbiamo fatto in concreto

1987-88

Realizzazione nuovo Reparto di degenza	Lire 884.000.000
Arredi per reparto di degenza	Lire 2.800.000

1989-1990

Termine lavori nuova degenza	Lire 149.500.000
Apparecchiature informatiche	Lire 7.800.000
Corsi/Congressi/Riunioni/Abbonamenti	Lire 1.888.000
Consulenze specialistiche	Lire 1.000.000

1991-1992

Materiale per Reparto/Day Hospital	Lire 1.450.000
Due infermieri	Lire 14.400.000
Consulenze Specialistiche	Lire 1.000.000
Corsi/Congressi/Riunioni/Abbonamenti	Lire 4.030.000

1993

Materiale per Reparto/Day Hospital	Lire 4.350.000
Tre infermieri	Lire 12.220.000
Spese assistenziali a sostegno di pazienti	Lire 1.000.000
Consulenze Specialistiche	Lire 3.000.000
Corsi/Congressi/Riunioni/Abbonamenti	Lire 8.175.000

1994

Materiale per Reparto/Day Hospital	Lire 2.485.000
Tre infermieri	Lire 9.960.000
Consulenze Specialistiche	Lire 3.000.000
Corsi/Congressi/Riunioni/Abbonamenti	Lire 30900.000

1995

Materiale per Reparto/Day Hospital	Lire 2.000.000
Due Infermieri, 1 Assistente. Sociale	Lire 14.050.000
Corsi/Congressi/Riunioni/Abbonamenti	Lire 3.295.000

1996

Materiale per Reparto	Lire 1.650.000
Due Infermieri, 1 Assistente Sociale	Lire 24.215.000
Corsi/Congressi/Riunioni/Abbonamenti	Lire 4.615.000

1997

Realizzazione nuovo Day-Hospital	Lire 605.000.000
Due Infermieri	Lire 9.975.000
Spese assistenziali a sostegno di pazienti	Lire 600.000
Corsi/Congressi/Riunioni/abbonamenti	Lire 4.320.000

1998

Termine lavori nuovo Day Hospital	Lire 12.800.000
Spese assistenziali a sostegno di pazienti	Lire 1.480.000
Abbonamenti a riviste scientifiche	Lire 1.570.000

1999

Arredi per Day Hospital	Lire 4.000.000
Apparecchiature Informatiche	Lire 1.600.000
Corsi/Congressi/Riunioni	Lire 3.600.000

2000

Realizzazione nuovi bagni camere degenza	Lire 9.350.000
Borse di Studio per medici e biologi	Lire 6.680.000
Arredi per Reparto	Lire 9.640.000
Corsi/Congressi/Riunioni/Abbonamenti	Lire 3.040.000
Spese assistenziali a sostegno di pazienti	Lire 800.000

2001

Arredi per Reparto	Lire 13.830.000
Apparecchiature Informatiche	Lire 28.200.000
Borse di Studio per medici e biologi	Lire 14.470.000
Corsi/Congressi/Riunioni/Abbonamenti	Lire 5.245.000

2002

Borse di Studio per medici e biologi	Euro 20.000
Apparecchiature per Laboratorio	Euro 16.420
Arredi per Reparto	Euro 3.370
Apparecchiature Informatiche	Euro 5.000
Spese assistenziali a sostegno di pazienti	Euro 1.410
Corsi/Congressi/Riunioni/Abbonamenti	Euro 5.920

2003

Borse di Studio per medici e biologi	Euro 52.500
Apparecchiature informatiche	Euro 2.100
Corsi/Congressi/Riunioni/Abbonamenti	Euro 6.200
Reagenti per Laboratorio	Euro 1.250

2004

Borse di Studio per medici e biologi	Euro 15.000
Apparecchiature informatiche	Euro 3.450
Corsi/Congressi/Riunioni/Abbonamenti	Euro 4.250
Rivista “Il Notiziario”	Euro 13.750
Realizzazione sito Internet www.ocgo.org	Euro 4.260

2005

Borse di Studio per medici e biologi	Euro 4.000
Apparecchiature Informatiche	Euro 3.900
Arredi per Reparto/Day Hospital	Euro 4.500
Reagenti per il Laboratorio	Euro 3.400
Corsi/Congressi/Riunioni/Abbonamenti	Euro 2.355
Assistenza Domiciliare	Euro 1.230

2006

Borse di Studio per medici e biologi	Euro 60.750
Scuola di Specializzazione in Oncologia	Euro 63.700
Corsi/Congressi/Riunioni/Abbonamenti	Euro 5.000
Rivista “Il Notiziario”	Euro 11.460
Apparecchiature informatiche	Euro 11.950
Assistenza Domiciliare	Euro 850
Spedizioni Corriere	Euro 900
Reagenti per Laboratorio	Euro 560

2007

Borse di Studio per medici e biologi	Euro 39.900
Scuola di Specializzazione in Oncologia	Euro 99.500
Apparecchiature Informatiche	Euro 4.700
Corsi/Congressi/Riunioni/Abbonamenti	Euro 2.100
Assistenza Domiciliare	Euro 800
Rivista “Il Notiziario”	Euro 5.550
Prestazioni occasionali	Euro 6.790
Spedizioni Corriere	Euro 250

2008

Borse di Studio per medici e biologi	Euro 27.000
Scuola di Specializzazione in Oncologia	Euro 87.260
Corsi/Congressi/Riunioni/Abbonamenti	Euro 5.100
Rivista “Il Notiziario”	Euro 6.500
Spedizioni Corriere	Euro 870
Assistenza Domiciliare	Euro 1.210

2009

Scuole di Specializzazione in Oncologia	Euro 77.000
Borse di studio	Euro 9.230
Consulenze specifiche	Euro 15.000
Spese sanitarie e acquisti per reparto	Euro 11.000
Terapia molecolare Tumori solidi	Euro 3.200
Il Notiziario	Euro 2.660

2010

Scuole di Specializzazione in Oncologia	Euro 50.000
Borse di studio	Euro 27.000
Partecipazione a corsi e congressi	Euro 3.150
Consulenze specifiche	Euro 7.500
Assistenza Domiciliare	Euro 8.000
Terapia molecolare Tumori solidi	Euro 50.000

2011

Scuole di Specializzazione in Oncologia	Euro 76.000
Borse di studio	Euro 8.000
Partecipazione a corsi e congressi	Euro 2.000
Consulenze specifiche	Euro 2.565
Spese sanitarie e acquisti per reparto	Euro 3.000
Sale per incontri multidisciplinari, sale colloquio	Euro 17.000
Assistenza Domiciliare	Euro 25.500
Studio DETECT-01	Euro 4.000
Acquisto strumentazione laboratorio	Euro 6.600
Terapia molecolare Tumori solidi	Euro 16.000
Il Notiziario	Euro 9.600
Sito internet	Euro 5.500

2012

Scuole di Specializzazione in Oncologia	Euro 102.000
Borse di studio	Euro 42.500
Consulenze specifiche	Euro 6.630
Spese sanitarie e acquisti per reparto	Euro 780
Sale per incontri multidisciplinari, sale colloquio	Euro 28.000
Terrazzo da Vivere	Euro 45.000
Assistenza Domiciliare	Euro 18.000
Sperimentazione clinica HERACLES	Euro 800
Terapia molecolare Tumori solidi	Euro 35.000
Il Notiziario	Euro 5.200
Sito internet	Euro 450

2013

Scuole di Specializzazione in Oncologia	Euro 103.000
Borse di studio	Euro 15.000
Organizzazione di corsi e convegni	Euro 580
Consulenze specifiche	Euro 2.550
Spese sanitarie e acquisti per reparto	Euro 830
Sale per incontri multidisciplinari, sale colloquio	Euro 13.400
Terrazzo da Vivere	Euro 3.100
Assistenza Domiciliare	Euro 7.700
Terapia molecolare Tumori solidi	Euro 5.100
Il Notiziario	Euro 5.000
Sito internet	Euro 1.900

2014

Scuole di Specializzazione in Oncologia	Euro 78.000
Borse di studio	Euro 6.000
Partecipazione a corsi e congressi	Euro 2.500
Organizzazione di corsi e convegni	Euro 6.180
Consulenze specifiche	Euro 850
Spese sanitarie e acquisti per reparto	Euro 730
Sale per incontri multidisciplinari, sale colloquio	Euro 3.100
Terrazzo da Vivere	Euro 2.650
Terapia molecolare Tumori solidi	Euro 5.560

2015

Scuole di Specializzazione in Oncologia	Euro 77.000
Borse di studio	Euro 12.000
Partecipazione a corsi e congressi	Euro 1.415
Organizzazione di corsi e convegni	Euro 8.420
Consulenze specifiche	Euro 6.000
Sale per incontri multidisciplinari, sale colloquio	Euro 40.300
Terrazzo da Vivere	Euro 5.500
Erogazione liberale Ospedale per sito Cancer Center	Euro 15.000
Sperimentazione clinica HERACLES	Euro 4.700
Studio RADIOCORRECT	Euro 680
Terapia molecolare Tumori solidi	Euro 23.890
Il Notiziario	Euro 2.350
Sito internet	Euro 1.200

2016

Scuole di Specializzazione in Oncologia	Euro 51.000
Partecipazione a corsi e congressi	Euro 300
Organizzazione di corsi e convegni	Euro 13.840
Spese sanitarie e acquisti per reparto	Euro 1.830
Sale per incontri multidisciplinari, sale colloquio	Euro 16.265
Terrazzo da Vivere	Euro 2.800
Studio retrospettivo analisi di laboratorio CEA	Euro 590
Terapia molecolare Tumori solidi	Euro 4.180
Il Notiziario	Euro 180
Sito internet	Euro 45

2017

Scuole di Specializzazione in Oncologia	Euro 25.600
Collaborazione con Università degli Studi di Milano	Euro 780.000
Borse di studio	Euro 5.900
Organizzazione di corsi e convegni	Euro 20.000
Spese sanitarie e acquisti per reparto	Euro 3.700
Legger(l)n Oncologia	Euro 730
Terrazzo da Vivere	Euro 3.200
Studio clinico no profit NO CUT	Euro 130.000
Terapia molecolare Tumori solidi	Euro 3.400
Il Notiziario	Euro 2.000
Sito internet	Euro 45

Siamo RICERCA, FORMAZIONE, ACCOGLIENZA: i nostri investimenti 2013-2017

Gli sforzi della Fondazione si concentrano nel sostenere le 3 linee di attività principali:
la ricerca, la formazione e l'accoglienza.

Nell'ultimo quinquennio (2013-2017), l'**62,7%** del budget è stato investito in attività di **ricerca**:

Terapia molecolare per tumori solidi: euro 42.130

Sperimentazione clinica HERACLES: euro 4.700

Studio RADIOCORRECT: euro 680

Studio retrospettivo analisi di laboratorio CEA: euro 590

Studio clinico no profit NO CUT: euro 130.000

Collaborazione con Università degli Studi di Milano: 780.000

Il **27,9%** delle spese totali sostenute sono state concentrate sullo sviluppo di progetti di **formazione del personale**:

Scuole di Specializzazione in Oncologia: euro 334.600

Borse di studio: euro 38.900

Partecipazione a corsi e congressi: euro 4.215

Organizzazione di corsi e convegni: euro 49.020

Infine, l'**8,5%** dei finanziamenti di Fondazione sono stati destinati all'area dell'**accoglienza**, con interventi quali:

Consulenze specifiche: euro 9.400

Spese sanitarie e acquisti per reparto: euro 7.090

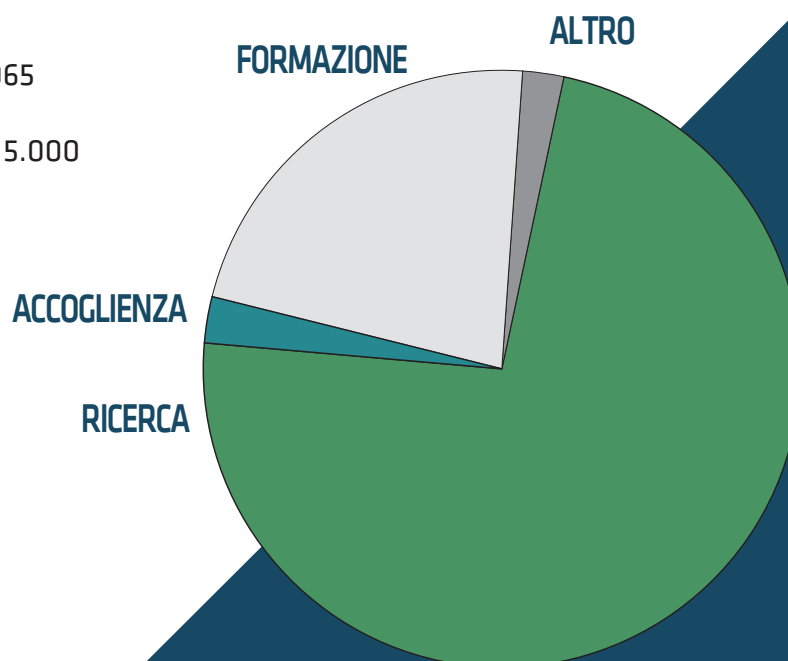
Terrazzo da Vivere: euro 17.250

Sale per incontri multidisciplinari, sale colloquio: euro 73.065

Assistenza Domiciliare: euro 7.700

Erogazione liberale Ospedale per sito Cancer Center: euro 15.000

Legger(l)n Oncologia: euro 730



COME SOSTENERE LA FONDAZIONE

5xmille

E' semplice, veloce e non costa nulla!

Scegli di devolvere il tuo 5x1000 a favore della cura e della ricerca contro i tumori.

Nella tua dichiarazione dei redditi ricordati di Fondazione Oncologia Niguarda Onlus,

Codice Fiscale: 97 03 07 60 157

Donazione

Puoi recarti **personalmente** presso la Segreteria della Fondazione (Blocco Sud – 3° piano, Ponti Est) o la Segreteria dell'Oncologia Falck (Blocco Sud – 3° piano, Ponti Ovest) per una donazione in contanti, bancomat o carta di credito, oppure puoi effettuare un versamento su:

Conto Corrente Bancario:

Fondazione Oncologia Niguarda Onlus
IT77 A 03075 02200 CC8500530372

Conto Corrente Postale:

Fondazione Oncologia Niguarda Onlus
IT20 O 07601 01600 000038223202

Testamenti e lasciti

I lasciti a favore della Fondazione Niguarda Onlus, in quanto ONLUS legalmente riconosciuta, non sono sottoposti ad alcuna imposta di successione (*art. 3 D.Lgs. 346/1990*): **tutto quello che verrà donato sarà totalmente utilizzato per il finanziamento delle attività della Onlus e nella ricerca contro il cancro.**

Ad eccezione della parte di eredità spettante per legge ai propri parenti stretti (detta “legittima”) è possibile scegliere in piena libertà di destinare alla ricerca contro il cancro la quota “disponibile”: somme di denaro (o fondi di investimento, titoli ed azioni), qualsiasi bene mobili o immobili (come gioielli o appartamenti), o l'intero patrimonio.
Contattaci per avere maggiori informazioni.

Idee solidali

Festività, cerimonie, ricorrenze, bomboniere, partecipazioni, pergamene e biglietti su carta:
ogni occasione è buona per sostenere la Ricerca.



Noi abbiamo in programma di sconfiggere i tumori.





Ci serve anche il tuo aiuto.



ONCOLOGIA NIGUARDA ONLUS



Ospedale Niguarda
Cancer Center

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO

LA STATALE

