

NEGRI NEWS 159

MENSILE DELL'ISTITUTO DI RICERCHE FARMACOLOGICHE MARIO NEGRI
www.marionegri.it

NUOVI FARMACI

Avanti piano, pianissimo

La scoperta di nuovi farmaci sembra essere in aumento ma a guardare bene si tratta di ripetizioni senza reali innovazioni. Come funziona l'immissione di nuovi farmaci sul mercato. Il caso del "fermento" nell'area degli antitumorali. Alla carenza di innovazione si accompagnano la diminuzione degli investimenti da parte delle Big Pharma e la chiusura di laboratori di ricerca. I casi più recenti. L'industria farmaceutica sta gettando la spugna? È ora di parlarne.

Nonostante le fanfare dei mass-media annunciano ogni giorno grandi scoperte presto decisive per tutte le malattie finora incurabili, non vi è dubbio che assistiamo a progressi troppo lenti nella cura di molte patologie.

La scoperta di nuovi farmaci sembra essere in aumento, ma se si analizza criticamente che cosa essi offrono, si può constatare che si tratta di farmaci ripetitivi che non apportano alcuna reale innovazione.

Autorizzazioni facili

Le autorizzazioni sono facili perché secondo la legislazione europea i nuovi farmaci non devono mostrare un effetto aggiunto; devono solo documentare qualità, efficacia e sicurezza, caratteristiche certamente importanti che tuttavia ignorano i meriti dei farmaci già esistenti.

In altre parole i nuovi farmaci, non dovendo dimostrare alcun vantaggio attraverso ricerche comparative, possono essere anche inferiori a quanto già offre la terapia.

L'unica cosa sicura è che il loro prezzo è

sempre superiore a quello dei farmaci già in commercio.

È il caso ad esempio dell'area dei farmaci antitumorali in cui regna un grande fervore perché le approvazioni vengono accordate anche sulla base di pochi dati e senza adeguate evidenze.

Data la emotività che regna in questo campo, infatti, qualsiasi farmaco antitumorale verrà difficilmente rifiutato per il rimborso nei Paesi europei.

Molti farmaci antitumorali cosiddetti "intelligenti", che se va bene aumentano la durata di vita di un paio di mesi, possono costare anche 20.000 euro per ciclo.

Innovazione carente

Tuttavia, la qualità della vita aggiunta è spesso molto bassa perché questi farmaci non vengono utilizzati da soli ma necessariamente in combinazione con la tanto vituperata chemioterapia antitumorale.

In tal modo la tossicità della chemioterapia viene potenziata dall'aggiunta dei nuovi farmaci.

Non è popolare dirlo, ma è certo che

molte risorse oggi destinate ai nuovi farmaci antitumorali, con le dovute eccezioni, potrebbero essere utilizzate molto meglio nell'interesse degli ammalati.

La carenza di innovazione farmaceutica sta creando paradossalmente un altro problema: la diminuzione degli investimenti in ricerca da parte dell'industria farmaceutica.

Ad esempio, la Pfizer dopo aver abbandonato il Centro di Nerviano, sta chiudendo il laboratorio di Sandwich in Gran Bretagna dove è stato scoperto il Viagra; la Glaxo (GSK) ha abbandonato i laboratori di Verona; altre industrie stanno abbandonando intere aree terapeutiche per ridurre gli investimenti in ricerca e sviluppo.

Una discussione da fare

Molte Big Pharma non hanno più il coraggio di affrontare ricerche che pure sono molto importanti per la salute.

A parte i tumori, sono 30 anni che non si commercializza un nuovo - innovativo - prodotto per le malattie mentali che costituiscono di gran lunga il più importante - quantitativamente e qualitativamente - carico di disabilità per la popolazione; non sono ancora disponibili farmaci che migliorino le conseguenze dell'ictus; c'è grande necessità di farmaci che si oppongono alla neurodegenerazione, Alzheimer *in primis*.

Si sta quindi allargando il divario fra i reali e urgenti bisogni degli ammalati e i settori in cui l'industria intende investire.

In altre parole si ha la sensazione che l'industria farmaceutica, finora unica depositaria della possibilità di sviluppare farmaci, stia gettando la spugna.

È ora di aprire una discussione sul tema.

SILVIO GARATTINI

da Oggi

Sostieni l'Istituto con il tuo **5 per mille**



5X
mille



Silvio Garattini

**Aiutando la Ricerca
Aiuti la Vita**

Dal 1961 il Mario Negri, con oltre 11.000 ricerche a livello internazionale, ha dato il suo prezioso contributo alla lotta contro:

- tumori e dolore
- malattie neurologiche e psichiatriche
- patologie cardiovascolari e renali
- rigetto dei trapianti d'organo
- malattie pediatriche
- malattie rare
- dipendenza dalle droghe
- inquinamento ambientale

MODELLI: 730 - UNICO PF - CUD

Finanziamento della ricerca scientifica
e della università

FIRMA

Codice fiscale del
beneficiario (eventuale)

03254210150

www.marionegri.it

Una spia per il tumore ovarico

I ricercatori del Dipartimento di Oncologia del Mario Negri in collaborazione con gli Ospedali San Gerardo di Monza e Sant'Anna di Torino hanno individuato il meccanismo di azione della miR-200C, molecola con funzione di "spia" per la reattività al tumore dell'ovaio, particolarmente insidioso per la sostanziale assenza di sintomi. Con questa ricerca si è di fatto scoperta la firma molecolare del cancro all'ovaio aprendo la strada a terapie più appropriate e personalizzate.

Il progresso delle conoscenze sulla biologia cellulare e molecolare raggiunte in questi ultimi decenni ha permesso di individuare nuovi bersagli terapeutici che abbiano la caratteristica di una maggior specificità per un certo tipo di cellula e permettano quindi di sviluppare farmaci più specifici, meno tossici e più efficaci e di realizzare una terapia personalizzata. In oncologia questo è particolarmente importante perché può permettere di sostituire ai chemioterapici classici in grado di colpire le cellule tumorali ma anche le cellule dei tessuti sani, farmaci capaci di aggredire specifiche cellule di

un determinato tipo di tumore.

In questo contesto si inseriscono le importanti ricerche pubblicate recentemente sulla prestigiosa rivista *Lancet Oncology* (1), realizzate dai ricercatori del Dipartimento di Oncologia dell'Istituto Mario Negri che fa capo al dr. Maurizio d'Incalci, in collaborazione con ricercatori dell'Ospedale San Gerardo di Monza e dell'Ospedale Sant'Anna di Torino.

I ricercatori erano da tempo impegnati nello studio del tumore ovarico, malattia che in Italia colpisce circa 5000 donne l'anno e che ha in alta percentuale una prognosi infausta.

A rendere particolarmente insidioso questo tipo di tumori è la sostanziale assenza di sintomi. Per questo motivo la diagnosi è nel 75% dei casi molto tardiva e scopre il tumore in fase già molto avanzata quando ormai la neoplasia ha già intaccato altri organi addominali. Quando la malattia viene diagnosticata in fase precoce, un intervento chirurgico corretto porta ad una guarigione nell'80/90% dei casi, una diagnosi tardiva consente una guarigione solo al 30/40% delle ammalate, nel restante per cento dei casi l'aspettativa di vita si aggira intorno ai 3 anni. Si evidenzia quindi nelle pazienti una diversa reattività alla malattia con una diversa propensione alla comparsa di recidive.

Le ricerche sono state rivolte all'identificazione di metodi per predire la diagnosi in modo che si possa poi intervenire con cure intense e personalizzate sulle pazienti per le quali si prevede un andamento della malattia meno favorevole.

Le moderne conoscenze di biologia molecolare permettono, con tecniche molto avanzate, di riconoscere dei "biomarcatori molecolari" che possono consentire una diagnosi più precoce e più precisa. I risultati della ricerca hanno portato all'individuazione di un "marker" specifico per le cellule del tumore endoteliale dell'ovaio.

La ricerca del "marker" è stata condotta

COSÌ LA CULTURA MODIFICA I GENI

È passato tanto tempo, almeno venti milioni di anni, forse di più.

Certe scimmie cercavano un clima più fresco e più secco e così hanno lasciato le foreste e sono andate a vivere nella savana.

Lì quelle più portate per via di certi geni a reggersi sugli arti inferiori avevano più possibilità di procurarsi il cibo e di avvistare i predatori, avevano - come si dice - un vantaggio selettivo. Anche per questo oggi noi camminiamo su due gambe.

Che l'evoluzione dipenda da geni che si sono via via modificati per adattarsi all'ambiente e che questo abbia dato ai nostri antenati vantaggi nel corso dell'evoluzione ormai lo sanno tutti. Ma gli studiosi adesso cominciano a pensare che il genoma dei nostri antenati si sarebbe potuto modificare anche sotto la spinta della loro cultura. E continua a succedere, e le modificazioni dei geni in rapporto a eventi culturali sono più efficaci e più rapide di quelle dovute a stimoli esterni.

È un po' come se - nel corso di migliaia di anni - gli ominidi prima e l'uomo poi avessero contribuito loro stessi, con le loro attività, a fare del nostro genoma quello che è oggi.

Per la gente cultura è soprattutto architettura, arte, letteratura, musica, teatro.

Ma gli antropologi hanno una visione più ampia della cultura: valori, credenze, comportamenti, tradizioni e tanto altro.

Scegliere che cosa mangiare o con chi accoppiarsi è un processo culturale. Lo fanno uccelli, pesci, cavalli, scimmie e certo anche l'uomo. Che a un certo punto ha deciso che bere il latte fosse una buona cosa e si è organizzato per produrlo.

È da allora che ha cominciato a diffondersi un gene che rende l'uomo capace di tollerare il lattosio (lo zucchero del latte: per scinderlo serve un enzima, la lattasi, che ce l'ha può bere latte senza star male e ha un vantaggio nell'evoluzione).

Così il genoma comincia a modificarsi non più solo in rapporto all'ambiente ma anche in seguito alle attività dell'uomo.

Nelle popolazioni ancestrali i cambi di temperatura selezionavano chi sapeva resistere al freddo o al caldo ma con la cultura è arrivato il fuoco e l'uomo ha imparato a ripararsi dal caldo eccessivo nelle caverne.

Il genoma non si modificava più in rapporto a grandi eventi di clima o molto meno.

E l'influenza della temperatura sui nostri geni è sparita con i vestiti, le case, le stufe.

A parlare per primo di interazione fra geni e cultura è stato Luca Cavalli Sforza trenta anni fa, pensava che le idee mutano,

migrano e si selezionano seguendo anche loro le leggi dell'evoluzione.

Lui e Marcus Feldman avevano forti presupposti teorici per credere che fosse così e ne scrivevano quando ancora del DNA e soprattutto della funzione dei suoi geni si sapeva poco.

Oggi che s'è decifrato il DNA e almeno entro certi limiti sappiamo da quali geni dipendono quali funzioni, possiamo sottoporre quelle teorie a verifiche empiriche.

Proprio in questi giorni Kevin Laland, John Odling-Smee e Sean Myles delle Università di Oxford, New York e Wolfville in Canada, hanno pubblicato su *Nature Reviews Genetics* tutte le evidenze disponibili dell'interazione fra geni e cultura.

Hanno trovato centinaia di geni che negli ultimi 50.000 anni si sono quasi certamente selezionati in base a cultura e conoscenze. "Ci sembra persino difficile - hanno scritto - che in quel periodo lì ci siano state modificazioni nel genoma dell'uomo indipendenti dalla cultura".

I primi uomini dopo essere partiti dall'Africa dell'est per colonizzare la terra, sono diventati agricoltori e hanno imparato ad addomesticare gli animali.

Serviva che i geni dell'immunità evolvessero con le attività dell'uomo anche solo per difenderlo dai microbi che buoi, cavalli e pecore portavano dappertutto. Ed è proprio quello che è successo, scrivono i ricercatori di Oxford e New York.

C'era un gene - MYH16 - che dava agli uomini della preistoria muscoli della mandibola molto sviluppati e molto forti. Poi l'uomo ha imparato a cuocere i cibi. Da allora masticare è più facile e quel gene là non serviva più e se n'è andato. Chissà che non sia per questa ragione che la mandibola dell'uomo moderno si riduce sempre di più tanto che i denti del giudizio restano intrappolati nell'osso (e forse un giorno spariranno).

Resta una domanda: come possiamo capire quali sono le modifiche dei nostri geni dovute alla cultura e distinguerle da quelle che dipendono da fattori diversi?

Qui con la medicina molecolare da sola non ci arriviamo. Servono modelli matematici e sistemi statistici capaci di integrare informazioni che vengono da archeologia, antropologia e genetica di popolazioni.

Le intuizioni di Luca Cavalli Sforza potranno contare su tanti nuovi dati sperimentali che condizioneranno ambiti apparentemente lontani: filosofia e morale soprattutto.

GIUSEPPE REMUZZI
da *Corriere Della Sera*

su tumori ovarici iniziali.

Sono stati esaminati 144 casi di tumore al primo stadio di cui 89 provenivano da tessuti congelati di tumori ovarici della banca dell'Ospedale San Gerardo di Monza e 55 da quella del Sant'Anna di Torino.

I risultati sono stati statisticamente confermati sulle due serie di pazienti del tutto indipendenti. I tessuti provenivano da pazienti che erano state seguite per 9 anni e di cui quindi si conoscevano le terapie e le possibilità di sopravvivenza.

Utilizzando tecniche di biologia molecolare molto raffinate, i ricercatori hanno potuto misurare la presenza di piccole molecole di Rna, denominate micro-Rna, che in funzione delle loro presenza nel tessuto tumorale ne possono condizionare lo sviluppo. Queste molecole non codificano per specifiche proteine ma regolano il funzionamento di altri geni tra cui quelli che determinano la crescita di questo tipo di tumore riducendone l'aggressività.

In particolare una di queste piccole molecole denominata miR-200c, sembra poter esercitare la funzione di "spia" per la reattività al tumore dell'ovaio.

Quando è assente evidenzia un alto rischio di scarsa risposta alle terapie e di conseguenza un elevato rischio di recidive; la sua presenza è invece correlabile con una maggior percentuale di guarigione per le pazienti che abbiano sviluppato un tumore ovarico al primo stadio.

Il "marker" anche nel sangue?

Lo studio ha anche potuto dimostrare come questo meccanismo si verifica.

Il miR-200c è capace di ridurre l'espressione di un fattore indispensabile per la crescita del tumore, il Vascular endothelial growth factor (Vegf), riducendo così o addirittura bloccando lo sviluppo del tessuto tumorale. È importante qui ricordare che l'endoteliale è il più diffuso tipo di cancro ovarico rappresentando da solo il 90% dei tumori mentre quello germinale che ha origine nelle cellule interne dell'ovaio importanti per lo sviluppo della cellula uovo rappresenta il 5% dei casi ed è molto meno aggressivo. L'altro 5% è il tumore stromale che origina nelle cellule preposte alla produzione degli ormoni femminili ed è per questo più facilmente diagnosticato nel suo stadio iniziale.

In conclusione non è azzardato affermare che con questo studio sia stata scoperta la firma molecolare del cancro dell'ovaio. Passo successivo, nel quale sono impegnati i collaboratori del dr. D'Incalci, sarà individuare se questo "marker" sia presente anche nel sangue che, per la sua più facile reperibilità, renderà possibile intervenire su un maggior numero di donne sia nelle fasi più precoci che in tutti i casi in cui per una conosciuta familiarità si possa sospettare una maggior predisposizione.

Questi risultati sono di grande importanza per gettare le basi per effettuare terapie più appropriate nei diversi tipi di pazienti sulla base del rischio di recidive, di consentire una diagnosi più precoce e più precisa, di prevedere l'andamento della malattia e l'efficacia delle cure impiegate, di realizzare una terapia personalizzata.

ARMANDA JORI

RICERCA SCIENTIFICA

Il 5 per mille a favore del Mario Negri

Il "5 per mille" ideato per sostenere il no profit con fine la ricerca scientifica e le attività rivolte alla salute pubblica è stato poi allargato a un po' di tutto parcellizzando le scelte degli italiani e riducendone l'entità economica. Per l'Istituto Mario Negri è una risorsa rilevante per l'attività di ricerca e di formazione e siamo grati e orgogliosi di questo riconoscimento al nostro lavoro che vi chiediamo di rinnovare in occasione del 50° Anniversario della fondazione dell'Istituto.

Come tutti gli anni l'arrivo della primavera coincide con l'avvicinarsi della scadenza per la denuncia dei redditi. Momento doloroso ma inevitabile perché ogni cittadino nell'ambito delle proprie possibilità concorra alla vita del suo Paese.

Dal 2005 è stato concesso che fosse il cittadino a scegliere a chi lo Stato dovesse devolvere il 5 per mille del reddito di ciascuno, nell'ambito delle istituzioni riconosciute dallo Stato di elevato valore sociale. È stato questo il riconoscimento di un diritto molto importante a cui i cittadini hanno risposto subito dal primo anno con una larga partecipazione.

L'idea proposta dall'allora ministro Tremonti era nata con lo scopo di sostenere gli enti pubblici e privati no profit che avessero come fine la ricerca scientifica e le attività rivolte alla salute pubblica.

Ma già dalla prima edizione, tra gli enti aventi diritto vennero collocate le ONLUS indipendentemente dalle finalità del loro impegno. Successivamente la qualifica degli enti che potevano usufruire di questa concessione si è molto dilatata: sono stati ammessi i Comuni, le associazioni sportive, le associazioni per la tutela del patrimonio antropologico e per gli aiuti al terzo mondo, le associazioni pro-loco ed altre ancora. Dal 2008 inoltre lo Stato ha fissato un tetto massimo al di sopra del quale quanto i cittadini hanno deciso di destinare non viene in realtà totalmente distribuito. Tutto ciò ha contribuito a parcellizzare tra un maggior numero di istituzioni le scelte degli italiani e soprattutto a ridurre l'entità economica.

Un contributo importante

Fatte queste premesse, l'Istituto Mario Negri, che è tra gli enti che usufruiscono di questo beneficio, fa molto affidamento su tutti coloro che hanno fiducia nella sua attività e sono convinti che la ricerca biomedica abbia portato e possa portare un aiuto agli ammalati.

L'Istituto che opera da 50 anni è indipendente dall'industria, dai ministeri, dalla politica non riceve sovvenzioni pubbliche. Non brevetta le sue scoperte ma le mette gratuitamente a disposizione della comunità scientifica. Il contributo dei privati costituisce una risorsa rilevante del bilancio che attualmente è di circa 30 milioni l'anno. Purtroppo il peggioramento del contesto economico degli ultimi anni ha fortemente penalizzato la ricerca, ciò è particolarmente preoccupante perché i ricercatori del Mario Negri in questo periodo sono impegnati nella realizzazione di

ADESIONI 5 X MILLE ISTITUTO MARIO NEGRI

Anno 2006	n scelte	importo €
Volontariato	2.089	83.159,30
Ricerca Scientifica	12.794	31.536,83
	14.883	814.696,13

Anno 2007	n scelte	importo €
Volontariato	2.323	206.296,97
Ricerca Scientifica	11.360	748.359,09
	13.683	954.656,06

Anno 2008	n scelte	importo €
Volontariato	2.645	202.983,44
Ricerca Scientifica	11.501	733.253,45
	14.146	936.236,89

Anno 2009	n scelte	importo €
Volontariato	3.611	238.625,75
Ricerca Scientifica	11.398	664.024,63
	15.009	902.650,38

progetti che promettono di poter fare importanti passi avanti nella comprensione e nella cura di malattie devastanti e attualmente ancora praticamente incurabili quali l'ictus cerebrale, la malattia di Alzheimer, il tumore ovarico, l'infarto, il tumore polmonare, l'insufficienza renale. In Istituto sono attive 6 scuole di formazione professionale a diversi livelli: dalla scuola per tecnici in ricerca biochimica, alla scuola post dottorale di specialista in ricerca farmacologica, ai dottorati di ricerca, al PhD, ai master in ricerca clinica.

La formazione professionale è un grosso impegno che il Mario Negri assolve nel convincimento che avere una classe di professionisti molto preparati nel campo della ricerca biomedica sia un investimento per il futuro di un intero Paese e nella speranza di poter ridurre la "fuga di cervelli" che rappresenta invece per il nostro Paese una incalcolabile perdita.

Negli scorsi anni, per quanto concerne la designazione del 5 per mille, grazie alla scelta dei suoi sostenitori, l'Istituto Mario Negri si è collocato in buona posizione in particolare tra gli Enti scientifici.

Nel 2009 su 400 Enti presenti nella categoria Ricerca Scientifica il Mario Negri si è classificato al settimo posto (vedi tabella). Tutto il personale del Mario Negri è molto grato ed orgoglioso per questo riconoscimento e si augura di poter contare sulla fiducia dei Suoi sostenitori richiedendo di destinare il 5 per mille nel 50° Anniversario della sua fondazione.

ARMANDA JORI

Ricerche in pillole

a cura di **Armanda Jori**

UNA SPERANZA PER GLI AMMALATI DI RENE POLICISTICO

Il rene policistico bilaterale dominante è una delle malattie renali più frequenti fra quelle genetiche che portano negli anni a insufficienza renale e necessità di dialisi. Fino ad oggi non si conosceva nessun rimedio per questa malattia.

Negli ultimi anni i ricercatori del Negri Bergamo si sono impegnati a capire come il tessuto renale - che alla nascita è normale - col tempo si trasforma e genera cisti sempre più grandi.

Hanno così scoperto che nel processo di formazione delle cisti è coinvolta una proteina che si chiama mTOR. Si è dimostrato che questa proteina può essere bloccata da un farmaco noto e già utilizzato abitualmente nella terapia del rigetto del trapianto: si tratta di un farmaco immunosoppressore che si chiama sirolimus.

In uno studio (a cui è stato dato il nome SIRENA) recentemente pubblicato (1) il sirolimus è stato somministrato a 21 pazienti con il rene policistico.

Tutti i pazienti sono stati sottoposti a più riprese alla TAC, per controllare le dimen-

sioni e il numero delle cisti.

Dopo sei mesi di trattamento si è potuto dimostrare che la terapia con questo farmaco aveva bloccato la crescita delle cisti ed anche aumentato il volume del tessuto renale sano. Il farmaco è stato in generale ben tollerato e non ha dato effetti collaterali importanti.

Ora i ricercatori sono impegnati a proseguire lo studio per vedere se il sirolimus, arrestando la crescita delle cisti renali, fa sì che i pazienti col rene policistico non perdano più la funzione dei reni e quindi si possa ritardare la dialisi e in qualche caso non averne bisogno.

I risultati suggeriscono che questo farmaco possa rappresentare concretamente una speranza di cura per ammalati con malattia policistica del rene.

(1) *J.American Society of Nephrology*

TUMORE AL POLMONE E TERAPIE PERSONALIZZATE

Il tumore del polmone rappresenta la maggior causa di morte per tumore: si calcola che il numero di morti equivalga a quello causati dai tumori del colon, della mammella e della prostata presi insieme. L'avvento di nuovi farmaci mirati contro target specifici per bloccare l'attività dei recettori mutati responsabili dell'insorgenza del tumore ha permesso di ottenere risultati significativamente positivi soprattutto per quanto riguarda la sopravvivenza a questo tipo di tumore.

Purtroppo però la risposta non è univoca e molti dei pazienti non rispondono alla terapia. Il motivo va ricercato nel fatto che non tutti i pazienti presentano le stesse mutazioni. Uno studio clinico controllato di grande dimensione al quale partecipano più di 90 centri distribuiti in tutta Italia è stato pianificato per chiarire il meccanismo per il quale la risposta ad uno di questi farmaci in particolare sia tanto diversa tra i pazienti trattati.

Contemporaneamente un gruppo di ricercatori del Mario Negri, che pure partecipa con diversi Laboratori del Dipartimento di Oncologia allo studio clinico, ha creato sperimentalmente dei sistemi che permettono di identificare nuovi farmaci che funzionano contro diversi tipi di mutazione (1). Se i dati verranno confermati si potrebbe pensare di riuscire a selezionare i pazienti e indirizzarli verso la terapia più adatta e mirata aumentando la probabilità di risposta al farmaco e soprattutto evitando di sottoporli a terapie inefficaci.

(1) *Ann. Oncol. 2011 22: 235-7.*

CONSUMO DI CAFFÈ E TUMORI DEL COLON-RETTO E DEL CAVO ORALE

Il caffè è una delle bevande più diffuse nel mondo. Pertanto fino dai lontani anni 70 la relazione tra il consumo di caffè e il rischio di insorgenza di tumori dell'apparato digerente è stato oggetto di un grande numero di studi. Nel 1990 l'Agenzia Internazionale della ricerca sul cancro (AIIRC) pubblicava i risultati di uno studio nel quale venivano analizzati tutti i dati precedentemente pubblicati e concludeva per qualche evidenza di una protezione del caffè sul tumore del colon retto, senza poter escludere l'effetto di molti altri fatto-

ri confondenti. Successivamente molti altri studi sono stati pubblicati e alla fine del 2005 uno studio di meta analisi, che è l'approccio con cui vengono analizzati quantitativamente i risultati di ricerche precedenti, portava alla conclusione che il consumo di caffè esercitava una protezione del 24% sul tumore del colon mentre sembrava di poter escludere qualsiasi correlazione tra l'incidenza del tumore del retto e l'assunzione di caffè.

Altrettanto interesse è stato rivolto al rapporto tra l'ingestione di caffè e lo sviluppo di tumori del cavo orale.

Del tutto recentemente uno studio condotto e pubblicato (1) dalla dottoressa Carlotta Galeone del Dipartimento di Epidemiologia dell'Istituto Mario Negri e del Dipartimento di Medicina del Lavoro dell'Università di Milano ha dimostrato che i soggetti che consumavano 4 o più tazzine di caffè al giorno avevano un rischio di tumore del cavo orale e della faringe ridotto del 39% rispetto ai non bevitori di caffè.

La ricerca che ha portato a queste conclusioni si è basata sull'analisi combinata di nove studi condotti in Europa e in America, per un totale di 5139 soggetti e 9028 controlli.

L'evidenza di un effetto protettivo del caffè, bevanda di largo consumo mondiale sul tumore del cavo orale, patologia di elevata incidenza, riveste una notevole rilevanza anche nell'ambito della prevenzione.

Per questo studio, che conferma il favorevole ruolo del caffè nel contrastare l'insorgenza di tumori anche del cavo orale, la dr.ssa Carlotta Galeone ha ottenuto il premio "Giulio Maccacaro" riservato ai giovani ricercatori che le è stato assegnato nel novembre 2010 durante il Congresso dell'Associazione Italiana di Epidemiologia.

(1) *Cancer Epidemiology Biomarkers & Prevention 2010;19:1723-36*

Il Premio AMGEN 2011 a Giuseppe Remuzzi

Il prestigioso ISN Amgen International Prize for Therapeutic Advancement in Nephrology è stato assegnato, per l'anno 2011, al professor Giuseppe Remuzzi.

Il premio è stato consegnato durante il Congresso Mondiale di Nefrologia tenutosi a Vancouver (Canada) tra l'8 e il 12 aprile.

Tra i candidati al premio, nominati dai membri della International Society of Nephrology (ISN), il comitato organizzatore ha scelto all'unanimità il professor Remuzzi per gli importanti e numerosi studi che hanno migliorato le conoscenze e il trattamento delle malattie nefrologiche.

Nella menzione vengono ricordati in particolare i contributi forniti alle terapie per rallentare la progressione delle malattie renali croniche e le ricerche che hanno portato al chiarimento del meccanismo responsabile del danno renale nella sindrome emolitico-uremica e nel trapianto.

Il comitato ha inoltre sottolineato l'importanza degli studi in aree spesso trascurate, studi che hanno consentito di acquisire una maggiore consapevolezza del grave problema costituito dalle patologie nefrologiche per la salute pubblica. Il premio Amgen viene assegnato ogni anno a coloro che attraverso la ricerca di laboratorio o clinica accrescono le conoscenze sulle malattie renali e contribuiscono a sostanziali miglioramenti della loro terapia.

NEGRI NEWS

Direttore Responsabile
SILVIO GARATTINI

Istituto di Ricerche Farmacologiche
Mario Negri - Ente Morale
via La Masa 19 - 20156 Milano

Tel. 02.39014.1

Fax 02.354.6277

www.marionegri.it

Stampa: Postel SpA Roma
Iscritto nel registro del Tribunale di Milano
al N. 117 in data 28 marzo 1981

Tiratura 34.000 copie

Finito di stampare nel Maggio 2011

Per garantire la privacy, in conformità a quanto previsto dalla legge n. 196/2003 sulla tutela dei dati personali, l'Istituto di Ricerche Farmacologiche "Mario Negri" garantisce tutti i suoi lettori che i più assoluti criteri di riservatezza verranno mantenuti sui dati personali forniti da ognuno. A tal fine si fa presente che le finalità dell'Istituto Mario Negri sono relative solo alla spedizione del "Negri News". Con riferimento all'art. 7 della legge n. 196/2003, le richieste di eventuali variazioni, integrazioni o anche cancellazioni dovranno essere indirizzate a:
Segreteria Generale - Istituto di Ricerche Farmacologiche "Mario Negri" - Via La Masa 19 - 20156 Milano

Citando la fonte, articoli e notizie possono essere ripresi, in tutto o in parte, senza preventiva autorizzazione.

