

Sommario Rassegna Stampa

Pagina	Testata	Data	Titolo	Pag.
	Rassegna stampa - Milano, 12 dicembre 2019			
	RETE7.CLOUD	11/01/2020	TUMORE AL POLMONE, AL VIA TERAPIA INNOVATIVA	2
	Ilgazzettino.it	18/12/2019	IMMUNOTERAPIA PER IL TUMORE AL POLMONE	3
	Ilmattino.it	18/12/2019	IMMUNOTERAPIA PER IL TUMORE AL POLMONE	4
	Ilmessaggero.it	18/12/2019	IMMUNOTERAPIA PER IL TUMORE AL POLMONE	5
9	Leggo - Ed. Milano	18/12/2019	IMMUNOTERAPIA PER IL TUMORE AL POLMONE	6
	Leggo.it	18/12/2019	IMMUNOTERAPIA PER IL TUMORE AL POLMONE	7
19	Libero Quotidiano	22/12/2019	TUMORE DEL POLMONE, AUMENTA LA SPERANZA DI VITA CON LA RICERCA (M.Biondi)	8
	Liberoquotidiano.it	15/12/2019	TUMORE DEL POLMONE, NUOVE SPERANZE DI VITA PER I PAZIENTI: OK L'ASSOCIAZIONE PEMBROLIZUMAB-CHEMIOTER	9
	BimbisaniEBelli.it	12/02/2020	TUMORE AL POLMONE: NUOVE CURE EFFICACI	13
	Babboleo.it	28/01/2020	TUMORE AL POLMONE: UNA NUOVA CURA PER VOLTARE PAGINA	15
	Primocanale.it	21/01/2020	IMMUNOTERAPIA E CHEMIOTERAPIA, LA CURA DEL TUMORE AL POLMONE VOLTA PAGINA	17
	Imperiatv.it	18/01/2020	LA CURA DEL TUMORE AL POLMONE VOLTA PAGINA CON UNA TERAPIA INNOVATIVA	18
	RADIOFREJUS.IT	17/01/2020	LA CURA DEL TUMORE AL POLMONE VOLTA PAGINA: LA PAROLA A MANUELA CAMPANELLI	19
	Audiopress.it	12/01/2020	TUMORE AL POLMONE, AL VIA TERAPIA INNOVATIVA	20
	Youtube.com	11/01/2020	TUMORE AL POLMONE, SCATTA TERAPIA INNOVATIVA	22
	Youtube.com	10/01/2020	SANITA': LA CURA DEL TUMORE POLMONE VOLTA PAGINA	23
	Corriereadriatico.it	18/12/2019	IMMUNOTERAPIA PER IL TUMORE AL POLMONE	24
	Quotidianodipuglia.it	18/12/2019	IMMUNOTERAPIA PER IL TUMORE AL POLMONE	25
	IlFriuli.it	17/12/2019	NUOVE TERAPIE CONTRO IL TUMORE AL POLMONE	26
	Agenziaomnipress.com	16/12/2019	LUNEDI' 16 DICEMBRE 2019	27
	Notizieoggi.com	16/12/2019	TUMORE DEL POLMONE, NUOVE SPERANZE DI VITA PER I PAZIENTI: OK L'ASSOCIAZIONE PEMBROLIZUMAB-CHEMIOTER	29
	24oreNews.it	14/12/2019	TUMORE AL POLMONE, DALLA RICERCA UNA NUOVA SPERANZA PER I PAZIENTI	32
	Milanotoday.it	13/12/2019	TUMORE DEL POLMONE: "DALLA RICERCA UNA NUOVA SPERANZA DI VITA PER I PAZIENTI"	35
	It.geosnews.com	13/12/2019	TUMORE DEL POLMONE: DALLA RICERCA UNA NUOVA SPERANZA DI VITA PER I PAZIENTI	39
	Gazzettadimilano.it	12/12/2019	TUMORE DEL POLMONE: DALLA RICERCA UNA NUOVA SPERANZA DI VITA PER I PAZIENTI.	41
	Pianetasaluteonline.com	12/12/2019	TUMORE DEL POLMONE: DALLA RICERCA UNA NUOVA SPERANZA DI VITA PER I PAZIENTI	45
	Salutedomani.com	12/12/2019	TUMORE DEL POLMONE: DALLA RICERCA UNA NUOVA SPERANZA DI VITA PER I PAZIENTI	47
	Saluteh24.com	12/12/2019	TUMORE DEL POLMONE: DALLA RICERCA UNA NUOVA SPERANZA DI VITA PER I PAZIENTI	50



ATHENA

LABORATORIO ORTOPEDICO

HOME

LE NOSTRE TRASMISSIONI

GUIDA TV RETE 7

ULTIME NOTIZIE

LA NEWSLETTER

PUBBLICITÀ



Home > Cronaca > TUMORE AL POLMONE, AL VIA TERAPIA INNOVATIVA

CRONACA IN EVIDENZA

TUMORE AL POLMONE, AL VIA TERAPIA INNOVATIVA

11 Gennaio 2020 28

Condividi



Si è verificato un errore.

Prova a [guardare il video su www.youtube.com](#) oppure attiva JavaScript se è disabilitato nel browser.

Pubblicità

PER LA TUA
PUBBLICITA'
SU QUESTO SITO
CLICCA QUI



In Evidenza

TRAVOLTA DA AUTO IMPAZZITA. GRAVE
IN OSPEDALE



POLTRONISSIMA: LUCA & MAX DIETRO
LE QUINTE DI PESCE D'APRILE



I NOIR DEL CRIMINOLOGO



TUMORE AL POLMONE, AL VIA TERAPIA INNOVATIVA

La [cura](#) del tumore al polmone volta pagina. Un'innovativa terapia di combinazione composta da immunoterapia e chemioterapia e' da oggi disponibile e rimborsata dal servizio sanitario nazionale. Questo trattamento apre nuovi scenari di [cura](#) per il tumore al polmone che in [Piemonte](#) conta circa 3800 nuovi casi all'anno spesso diagnosticati in fase avanzata. Sentiamo la professoressa Silvia [Novello](#), ordinario di oncologia medica all'universita' degli studi di [Torino](#) e il responsabile del settore programmazione dei servizi sanitari della regione Piemonte, Franco [Ripa](#).

TAGS [CURA](#) [ITALIA](#) [NOVELLO](#) [PIEMONTE](#) [POLMONE](#) [RETE7](#) [RIPA](#) [TERAPIA](#) [TORINO](#) [TUMORE](#) [VIDEO](#)



Immunoterapia per il tumore al polmone

MILANO - Diagnosi precoce, appropriata presa in carico dei pazienti, accesso ai test molecolari, terapie innovative in prima linea e tempi rapidi di approvazione dei nuovi farmaci. Sono alcuni dei temi del

Convegno innovazione e sostenibilità nel carcinoma polmonare organizzato da Motore Sanità, grazie al contributo incondizionato di MSD.

In Italia, il tumore del polmone è tra le neoplasie più frequentemente diagnosticate e la principale causa di morte oncologica. C'è un bisogno urgente di trattamenti sempre più efficaci e innovativi. È il caso del recente studio Keynote 189, che ha dimostrato come l'immunoterapia con pembrolizumab in associazione alla chemioterapia in prima linea raddoppi la sopravvivenza dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule (NSCLC) non squamoso metastatico, con una riduzione del rischio di morte del 44% rispetto alla sola chemioterapia. «La corretta applicazione delle innovazioni scientifiche ha permesso di offrire a molti pazienti una prospettiva e una qualità di vita migliore ma è indispensabile che ai pazienti sia sempre garantito un accesso tempestivo ai test molecolari, ai farmaci e agli studi clinici, per garantire un'equità di diagnosi e di cure», afferma Silvia Novello, Professore Ordinario di Oncologia Medica, Università degli Studi di Torino e Presidente WALCE. (A.Cap.) riproduzione riservata ©

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Mercoledì 18 Dicembre 2019, 05:01

CONDIVIDI LA NOTIZIA

0 Tweet

Consiglia

DIVENTA FAN



SEGUICI SU TWITTER

Segui @gazzettino



SEGUIL GAZZETTINO

SEGUICI SU FACEBOOK



Di' che ti piace prima di tutti i tuoi amici

OGGI SUL GAZZETTINO

Franceschini: «Merito dell'Art Bonus»

L'INAUGURAZIONE In un angolo seminascosto

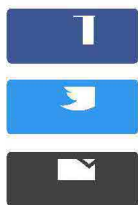
Consiglia Tweet +1



Immunoterapia per il tumore al polmone

PAY > ROMA PAY

Mercoledì 18 Dicembre 2019



MILANO - Diagnosi precoce, appropriata presa in carico dei pazienti, accesso ai test molecolari, terapie innovative in prima linea e tempi rapidi di approvazione dei nuovi farmaci. Sono alcuni dei temi del Convegno innovazione e sostenibilità nel carcinoma polmonare confronto tra esperti, organizzato da Motore Sanità, grazie al contributo incondizionato di MSD.

In Italia, il tumore del polmone è tra le neoplasie più frequentemente diagnosticate e la principale causa di morte oncologica. C'è un bisogno urgente di trattamenti sempre più efficaci e innovativi. È il caso del recente studio Keynote 189, che ha dimostrato come l'immunoterapia con pembrolizumab in associazione alla chemioterapia in prima linea raddoppi la sopravvivenza dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule (NSCLC) non squamoso metastatico, con una riduzione del rischio di morte del 44% rispetto alla sola chemioterapia. «La corretta applicazione delle innovazioni scientifiche ha permesso di offrire a molti pazienti una prospettiva e una qualità di vita migliore ma è indispensabile che ai pazienti sia sempre garantito un accesso tempestivo ai test molecolari, ai farmaci e agli studi clinici, per garantire un'equità di diagnosi e di cure», afferma Silvia Novello, Professore Ordinario di Oncologia Medica, Università degli Studi di Torino e Presidente WALCE.(A.Cap.)

riproduzione riservata ®
 © RIPRODUZIONE RISERVATA

PAY

Le buone maniere contro il dilagare della diffidenza

di Titti Marrone

Segnale forte contro un male che disonora tutta la Chiesa

di Massimo Introvigne



Napoli: «Io minacciato da boss e estorsori, volevano gestire l'ex birreria Peroni»

di Leandro Del Gaudio



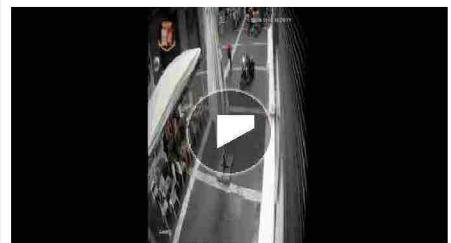
Cricca dei concorsi nel Napoletano, per truccare i temi si fingevano gay

di Daniela Spadaro

Quelle ricette che mortificano i nostri figli

di Gabriel Zuchtriegel

IL MATTINO TV



Napoli, le immagini della rapina a una turista in via Toledo



Benvenuti a Napoli (con lo slalom tra i clochard)

VIDEO PIU VISTO



Revenge porn, su Real Time la storia di Tiziana Cantone

PAY

Mercoledì 18 Dicembre - agg. 11:38

Vaccini e sostenibilità del servizio nazionale

PAY > ROMA PAY

Mercoledì 18 Dicembre 2019



ROMA - I vaccini rappresentano uno degli strumenti più efficaci per prevenire le malattie infettive, causa di morbilità e mortalità importante. L'OMS ha messo in campo una serie di azioni utili alla diffusione dei vaccini, al fine di ridurre o eradicare l'incidenza delle malattie

trasmissibili. Questo il tema del Convegno La prevenzione vaccinale uno strumento di sostenibilità, organizzato da Motore Sanità l'altro giorno a Roma. In età pediatrica oltre ai vaccini obbligatori per legge, esistono vaccinazioni raccomandate dal Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) come quella anti-pneumococcica, per la prevenzione di polmoniti e altre infezioni particolarmente pericolose nei bimbi, nei soggetti fragili con poli patologie e negli over 65. «Come citato nel Piano Nazionale di Contrasto all'antimicrobico-resistenza del Ministero della Salute, le strategie vaccinali, giocando un ruolo importantissimo nella prevenzione delle infezioni virali e batteriche. Possono contribuire a ridurre la circolazione di ceppi antibiotico-resistenti, il rischio di infezioni correlate all'assistenza e, di conseguenza, anche il consumo di antibiotici», spiega Fortunato D'Ancona, Ricercatore del Dipartimento di Malattie Infettive dell'ISS.(A.Cap.) riproduzione riservata ©
© RIPRODUZIONE RISERVATA

20PLAY

LE VOCI DEL MESSAGGERO

Quel nostri piccoli despoti schiavi della moda e del trap

di Raffaella Troili



William e Kate, dietro quel sorriso si nasconde la crisi? Il gesto di stizza notato da tutti



Tutti alla cena di Natale della Lazio, prima della finale di Supercoppa



Vasco Rossi "mascherato" canticchia in piazza Maggiore a Bologna



Roma, da Fonseca a Florenzi: cena con le famiglie al Parco dei Principi

SMART CITY ROMA



STIMA DELLA QUALITÀ DELL'ARIA

PM 10
36.40
particolato 10 micron
Valore alto ma entro i livelli di allarme



IL CONVEGNO

Immunoterapia per il tumore al polmone

MILANO - Diagnosi precoce, appropriata presa in carico dei pazienti, accesso ai test molecolari, terapie innovative in prima linea e tempi rapidi di approvazione dei nuovi farmaci. Sono alcuni dei temi del Convegno "innovazione e sostenibilità nel carcinoma polmonare confronto tra esperti", organizzato da Motore Sanità, grazie al contributo incondizionato di MSD.

In Italia, il tumore del polmone è tra le neoplasie più frequentemente diagnosticate e la principale causa di

morte oncologica. C'è un bisogno urgente di trattamenti sempre più efficaci e innovativi. È il caso del recente studio Keynote 189, che ha dimostrato come l'immunoterapia con pembrolizumab in associazione alla chemioterapia in prima linea raddoppi la sopravvivenza dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule (NSCLC) non squamoso metastatico, con una riduzione del rischio di morte del 44% rispetto alla sola chemioterapia. «La corretta applicazione delle

innovazioni scientifiche ha permesso di offrire a molti pazienti una prospettiva e una qualità di vita migliore ma è indispensabile che ai pazienti sia sempre garantito un accesso tempestivo ai test molecolari, ai farmaci e agli studi clinici, per garantire un'equità di diagnosi e di cure», afferma Silvia Novello, Professore Ordinario di Oncologia Medica, Università degli Studi di Torino e Presidente WALCE. (A.Cap.)

riproduzione riservata ©



Immunoterapia per il tumore al polmone



MILANO - Diagnosi precoce, appropriata presa in carico dei pazienti, accesso ai test molecolari, terapie innovative in prima linea e tempi rapidi di approvazione dei nuovi farmaci. Sono alcuni dei temi del Convegno innovazione e sostenibilità nel carcinoma polmonare confronto tra e organizzato da Motore Sanità, grazie al contributo incondizionato di MSD. In Italia, il tumore del polmone è tra le neoplasie più frequentemente diagnosticate e la principale causa di morte oncologica. C'è un bisogno urgente di trattamenti sempre più efficaci e innovativi. È il caso del recente studio Keynote 189, che ha dimostrato come l'immunoterapia con pembrolizumab in associazione alla chemioterapia in prima linea raddoppi la sopravvivenza dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule (NSCLC) non squamoso metastatico, con una riduzione del rischio di morte del 44% rispetto alla sola chemioterapia. «La corretta applicazione delle innovazioni scientifiche ha permesso di offrire a molti pazienti una prospettiva e una qualità di vita migliore ma è indispensabile che ai pazienti sia sempre garantito un accesso tempestivo ai test molecolari, ai farmaci e agli studi clinici, per garantire un'equità di diagnosi e di cure», afferma Silvia Novello, Professore Ordinario di Oncologia Medica, Università degli Studi di Torino e Presidente WALCE.(A.Cap.)

Mercoledì 18 Dicembre 2019, 05:01

© RIPRODUZIONE RISERVATA

POTREBBE INTERESSARTI ANCHE..

RIMANI CONNESSO CON LEGGO



ROMA

SFOGLIA IL GIORNALE

MILANO

SFOGLIA IL GIORNALE

GUIDA ALLO SHOPPING



Speciale Natale 2019 tra regali, decorazioni e tradizioni: tutto quello che c'è da sapere per una festa magica

ROMA OMNIA VATICAN CARD

Visita i Musei Vaticani, la Cappella Sistina e San Pietro senza stress. Salta la fila e risparmia

Prenota adesso la tua visita a Roma

MOTORE SANITÀ

Tumore del polmone, aumenta la speranza di vita con la ricerca

Il tumore del polmone è la neoplasia più diagnosticata al mondo con quasi due milioni di diagnosi l'anno ed è la principale causa di morte. Quest'anno in Italia sono stimate circa 42.500 nuove diagnosi

MARCO BIONDI

■ Diagnosi precoce, appropriata presa in carico dei pazienti, accesso ai test molecolari, terapie innovative in prima linea e tempi rapidi di approvazione dei nuovi farmaci. Questi alcuni dei temi affrontati durante il convegno 'innovazione e sostenibilità nel carcinoma polmonare confronto tra esperti', organizzato da Motore Sanità, grazie al contributo incondizionato di MSD e che ha visto la partecipazione delle Istituzioni, dei clinici e delle associazioni di pazienti. Il tumore del polmone non a piccole cellule (NSCLC) non squamoso metastatico è la forma più frequente di cancro del polmone e rappresenta l'83% del totale di carcinomi polmonari. In Italia, il tumore del polmone è tra le neoplasie più frequentemente diagnosticate (con 42.500 nuove diagnosi stimate nel 2019 dai dati AIRTUM) e la principale causa di morte oncologica (con 33.838 decessi registrati nel 2016). Esiste un bisogno urgente di trattamenti sempre più efficaci e innovativi che possano migliorare e prolungare la vita di questi pazienti e recenti dati hanno dimostrato che l'innovazione terapeutica, sempre più spesso, va nella direzione dei trattamenti di combinazione che vedono l'associazione di più farmaci tra loro. È il caso del recente studio Keynote 189 che ha dimostrato come l'immunoterapia con pembrolizumab in associazione alla chemioterapia in prima linea raddoppi la sopravvivenza dei pazienti con NSCLC non squamoso metastatico, con una riduzione del rischio di morte del 44% rispetto alla sola chemioterapia. Tra i relatori dell'evento, moderato dal direttore del Corriere della Sera Salute Luigi Ripamonti, Marina Chiara Garassino, responsabile Struttura Semplice Oncologia Medica Toraco Polmonare, Fondazione IRCCS Isti-

tuto Nazionale Tumori Milano, Filippo De Braud, ordinario di Oncologia Medica Università di Milano Direttore Scuola di Specialità in Oncologia Università di Milano Direttore Dipartimento di Oncoematologia Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori, Silvia Novello, ordinario di Oncologia Medica, Università degli Studi di Torino e Presidente WALCE e Francesco Saverio Mennini,

professore di Economia Sanitaria, EEHTA CEIS; Università di Roma 'Tor Vergata', Kingston University London UK. L'uso appropriato dei PDTA dovrebbe rappresentare un diritto garantito a ciascun paziente. La corretta implementazione dei percorsi diagnostici terapeutici ed assistenziali permetterebbe di migliorare la qualità e l'efficienza delle cure, assicurare

una gestione multidisciplinare, comportare una più rapida diagnosi e una maggior probabilità che il paziente riceva il trattamento più adeguato, con un impatto positivo sulla prognosi. Per questo scopo è fondamentale che le strutture sanitarie, a livello regionale, siano connesse in una rete capace di ottimizzare la presa in carico del paziente oncologico.



ONCOLOGIA

Tumore del polmone, nuove speranze di vita per i pazienti: ok l'associazione pembrolizumab-chemioterapia

In Italia, nel 2019, sono stimate 42.500 nuove diagnosi. Convegno di esperti sulla neoplasia più diagnosticata al mondo (2 milioni di casi l'anno) organizzato a Milano da Motore Sanità con il contributo non condizionato di MSD

15 Dicembre 2019



Diagnosi precoce, appropriata presa in carico dei pazienti, accesso ai test molecolari, terapie innovative in prima linea e tempi rapidi di approvazione dei nuovi farmaci. Questi alcuni dei temi affrontati durante il convegno 'Innovazione e sostenibilità nel carcinoma polmonare confronto tra esperti', organizzato da Motore Sanità, grazie al contributo incondizionato di MSD e che ha visto la partecipazione delle Istituzioni, dei clinici e delle associazioni di pazienti. Il tumore del polmone non a piccole cellule (NSCLC) non squamoso è la forma

Libero TV | I VIDEO

00:00 / 00:00

abbvie

L'INNOVAZIONE SUICIDA LA NOSTRA SCIENZA. LA NOSTRA MISERA FORTUNA È IL NOSTRO IMPEGNO.

I PIÙ LETTI

"Se accade, stacco la spina" Transfughi, Di Maio disperato: la mossa per fregare la Lega

più frequente di cancro del polmone e rappresenta l'83 per cento del totale di carcinomi polmonari. In Italia, il tumore del polmone è tra le neoplasie più frequentemente diagnosticate (con 42.500 nuove diagnosi stimate nel 2019 dai dati AIRTUM) e la principale causa di morte oncologica (con 33.838 decessi registrati nel 2016). Esiste un bisogno urgente di trattamenti sempre più efficaci e innovativi che possano migliorare e prolungare la vita di questi pazienti e recenti dati hanno dimostrato che l'innovazione terapeutica, sempre più spesso, va nella direzione dei trattamenti di combinazione che vedono l'associazione di più farmaci tra loro. È il caso del recente studio Keynote 189 che ha dimostrato come l'immunoterapia con pembrolizumab in associazione alla chemioterapia in prima linea raddoppi la sopravvivenza dei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule (NSCLC) non squamoso metastatico, con una riduzione del rischio di morte del 44 per cento rispetto alla sola chemioterapia.

“Fino ad oggi l'immunoterapia era disponibile solo per il trattamento di prima linea dei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule metastatico con espressione di PD-L1 superiore al 50 per cento ed in pazienti già trattati con la chemioterapia, cioè in seconda linea. Il KN-189, studio clinico che porta una firma italiana importante, rappresenta una pietra miliare della ricerca oncologica del tumore del polmone. Questo studio ha infatti stabilito che l'associazione dell'immunoterapico pembrolizumab con la chemioterapia è il nuovo standard di trattamento di prima linea dei i pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule metastatico non squamoso EGFR/ALK wt, indipendentemente dall'espressione di PD-L1, incluso i pazienti con livelli di PD-L1 inferiore al 50 per cento o PD-L1 negativo e quelli nei quali non è stato possibile determinare il PD-L1. Era dal 2008 che in questi pazienti non si riuscivano a superare i risultati della sola chemioterapia, ed oggi, grazie all'aggiunta di pembrolizumab alla chemioterapia in prima linea si raddoppia la sopravvivenza. È bellissimo vedere come oggi questa combinazione, nata grazie all'impegno fondamentale dei ricercatori italiani, sia rimborsata dal SSN e quindi finalmente disponibile per i nostri pazienti”, ha dichiarato **Marina Chiara Garassino**, responsabile Struttura Semplice Oncologia Medica Toraco Polmonare, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori Milano.

“Le neoplasie polmonari, in particolare i carcinomi del polmone, sono tra quelle che più hanno beneficiato dallo sviluppo e commercializzazione dei farmaci innovativi siano essi mirati a bersagli molecolari che immunoterapici. Possiamo quindi considerare questa patologia un eccellente esempio di come la ricerca e l'innovazione possano avere un impatto significativo sulla pratica clinica e sulla prognosi di pazienti anche con malattia avanzata. Il modello è quello della sperimentazione che nasce nelle popolazioni di pazienti a peggior prognosi e trattate con finalità palliativa e poi progressivamente si sviluppa in 'setting' di malattia più precoce dove l'obiettivo del trattamento non solo è la cura ma la vera e propria guarigione. Di fatto in questa neoplasia la ricerca ha permesso di migliorare costantemente l'offerta terapeutica e studiare con successo soluzioni ai meccanismi di resistenza primaria e secondaria. Ormai abbiamo l'evidenza di una percentuale di pazienti con malattia avanzata che sono liberi da progressione di malattia a più di 5 anni e potrebbero essere guariti. Questo era inimmaginabile solo 10 anni fa. Da qui lo sforzo attuale di portare il contributo di queste cure in fasi più precoci per poter aumentare significativamente la probabilità di guarigione. Questa è, a mio avviso, la strategia vincente anche per la sostenibilità. Infatti, i trattamenti neo-adiuvanti o adjuvanti la chirurgia e/o radioterapia sono per definizione più brevi e quindi a costo minore rispetto alla



"Cog****". Orrore Annunziata: Salvini e il dietro le quinte, cosa le è "scappato" / [Video](#)



"Chi è davvero Santori e cosa diventerà". Il capo-sardina tesoretto per Salvini e Meloni

SONDAGGI



Champions, che andrà più avanti per voi tra Juve, Napoli e Atalanta?

VOTA SUBITO! >



Greta Thunberg in treno in prima classe: vi scandalizza?

VOTA SUBITO! >

cura della malattia avanzata”, ha spiegato **Filippo De Braud**, ordinario di Oncologia Medica Università di Milano Direttore Scuola di Specialità in Oncologia Università di Milano Direttore Dipartimento di Oncoematologia Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori.

“Gli ultimi 10 anni sono stati caratterizzati da molti cambiamenti nell’approccio terapeutico dei pazienti affetti da tumore del polmone e sicuramente due novità che hanno davvero modificato la qualità e l’aspettativa di vita di molte di queste persone sono la medicina di precisione, con l’impiego dei farmaci a bersaglio molecolare, e l’immunoterapia. Queste tipologie di trattamento insieme alla chirurgia, alla radioterapia e alla chemioterapia sono le armi per combattere la malattia e queste armi devono essere molto ben conosciute da chi le utilizza in modo da trarne il beneficio maggiore nel singolo paziente, che ormai richiede un ‘confezionamento’ della strategia di cura ad hoc. La corretta applicazione di queste innovazioni scientifiche nell’ambito della cura del tumore polmonare ha permesso di offrire a molti pazienti una prospettiva e una qualità di vita migliore, ma perché ciò avvenga è indispensabile che ai pazienti sia sempre garantito un accesso tempestivo ai test molecolari, ai farmaci e agli studi clinici, per garantire un’equità di diagnosi e di cure. Come Associazione lavoriamo da anni con l’obiettivo di dare una risposta forte e concreta ai bisogni dei nostri pazienti, non solo a quelli sanitari ma anche quelli di tipo informativo, assistenziale, sociale e psicologico”, ha detto **Silvia Novello**, ordinario di Oncologia Medica, Università degli Studi di Torino e Presidente WALCE.

L’utilizzo di farmaci innovativi ed efficaci, già dalla prima linea di trattamento, nei pazienti con tumore del polmone, porta un beneficio non soltanto in termini clinici ma anche economici: migliorando significativamente la sopravvivenza dei pazienti, si ha la possibilità di incidere positivamente sui costi diretti/indiretti e sulla produttività del sistema sanitario. Oltre ai fondi attualmente stanziati per i farmaci innovativi (500 milioni di euro annui) emerge la necessità di identificare nuove modalità di governance in grado di rispondere ai bisogni regionali in un’ottica di razionalizzazione delle risorse. “Ogni anno in Italia vengono diagnosticati circa 41.100 nuovi casi di tumore del polmone: 29.400 negli uomini e 11.700 nelle donne (I numeri del cancro in Italia, 2015). I tumori del polmone rappresentano la seconda neoplasia più frequente negli uomini (15 per cento dei casi) dopo la prostata e la terza nelle donne (6 per cento), dopo la mammella ed il colon-retto. Il costo del tumore al polmone in Italia è stimato essere pari a circa 2,4 milioni di euro tra costi diretti sanitari e costi indiretti e sociali. In termini previdenziali è importante sottolineare che il tumore al polmone è caratterizzato da un incremento sia degli assegni ordinari di invalidità che delle pensioni di inabilità. Le nuove terapie farmacologiche stanno migliorando notevolmente ed in maniera evidente la speranza di vita dei pazienti con un conseguente miglioramento della qualità della vita. Tutto questo si traduce in un valore aggiunto economico e sociale importante, soprattutto in termini di riduzione della perdita di produzione. Selezionare i pazienti rispondenti (Test PDL 1) ad immunoterapia porta ad un miglioramento della qualità vita, allungamento della sopravvivenza e riduzione degli eventi avversi con incrementi marginali della spesa farmaceutica. Queste evidenze dimostrano una volta di più come soltanto con l’abbandono dei Silos Budget e seguendo un PDTA appropriato sia possibile effettuare delle valutazioni che permettano al decisore di superare il concetto di costo della Sanità per passare ad un concetto di investimento nell’ottica di un miglioramento dell’assistenza sanitaria. I fondi attualmente stanziati per i farmaci innovativi (500 milioni di euro) non sembrano essere sufficienti per fare fronte al fabbisogno previsto. Sarebbe importante tutelare l’accesso alle terapie attraverso un approccio



multidimensionale (PDTA accompagnato da valutazioni di HTA)", ha raccontato **Francesco Saverio Mennini**, professore di Economia Sanitaria, EEHTA CEIS; Università di Roma "Tor Vergata", Kingston University London UK.

L'uso appropriato dei PDTA dovrebbe rappresentare un diritto garantito a ciascun paziente. La corretta implementazione dei percorsi diagnostici terapeutici ed assistenziali permetterebbe di migliorare la qualità e l'efficienza delle cure, assicurare una gestione multidisciplinare, comportare una più rapida diagnosi e una maggior probabilità che il paziente riceva il trattamento più adeguato, con un impatto positivo sulla prognosi. Per questo scopo è fondamentale che le strutture sanitarie, a livello regionale, siano connesse in una rete capace di ottimizzare la presa in carico del paziente oncologico.

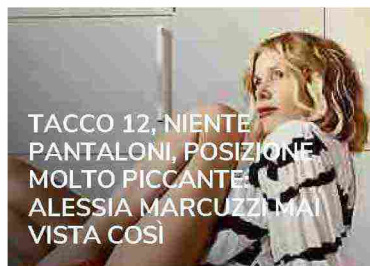
(PIERLUIGI MONTEBELLI)

Testo

Caratteri rimanenti: 400

INVIA

L MEDIA



%, 0%, 6\$1, (% (//, , 7 : (%

&HUF D &HUF

& 21 & (3, 0 (172 * 5\$9, '\$1 = \$ 1 (21\$72 % \$0%, 120\$/\$77, (0\$00\$)\$0, *, \$ 87, /, 7-

3XEEOLFLWj

+RPH0DODWVLH

\$GHULDPRWDOR +21FRG
O DIILGDELOLWj GHOYHUR
TXL

7XPRUH DO SROPRQH QXRYH
FXUH HIILFDL

3XEEOLFLWj

\$ FXUDXGH 5DQXFFL
3XEEOLFDWR LQJJLRUQDWR LO

3XEEOLFLWj

, O WXPRUH DO SROPRQH q OD QHRSODVLD SL.
GLDJQRVWLFDWD DO PRQGR PD ULVXOWD DQFRU
JXDULJLRQH WRWDOH D GLVWDQJD GL D \$UI
QXRYH VSHUDQJH GL FXUH

\$// (5 * , (

&RVD IDUH V
WXR ILJOLR
DOOHUJLFR

Empty rectangular box

, O WXPRUH GHO SROPRQH q OD QHRSODVLD SL. GLDJQRVWLFDWD DO PRQGR
GL GLDJQRVL O DQQR H QRQ D FDVR OD SULQFLSDOHFXDGL FRXWH RFR
VRQR VWDWH VWLPDWH QXRYH GLDJQRVL H OD VSHUDQJD GL YLWD QR
HOHYDWD (SSXUH FRPLQFLDQR DG DUULYDUH H D H VVHUH XWLQJ]DWH QXRYH
DQFKH SHU L WXPRUL DO SROPRQH DYDQJDWL SL. JU 7XWWR TXHOOR FKHLFWg
GXUDQWH XQ FRQYHJQR GHGLFDWR DO FDUFRDISE VXOOH YDFFLQDJLRQ G
LQVLPH D YDULH ,VWLWXJLRQL FOLQLFL H DVVRFLE FRPH YDQQR IDWWH

* 8 ' \$ \$ // (9 \$ & 8 , 1 \$ = . 2 1

7DQWH FXUH WUD FXL VFHJOLHUH

2JL FL VRQR YDULH FXUH JLj GLVSRQLELOL SHU WUDWWDUH LO WXPRUH DO SR
SHUVRQDOL]FXWRLGDODSLW HUDSLH D WDUJHW FLR q D EHVVDJOLR PROHFROD
H DOO LPPXQRWHUDSLD PHQWUH DOO RUL]RQWH FL VRQR OH QXRYH WHUDSLH

163930

% , 0 % , 6 \$ 1 , (% (/ / , , 7 : (%

FKH DVVRFLDQR YDUL IDUPDFL VSHFLILFL WUD GL ORUR 1RQRVWDQWH WXW WH
VRSUDYYLYHQJD QRQ q DQFRUD D OLYHOOL PROWR DOWL

, O IXWXUR GHOOH WHUDSLH GL FRPELQDJLRQH

, O WXPRUH QRQ D SLFFROH FHOXOH QRQ VTXDPRVR q OD IRUPD SL• IUHTXHQW
SROPRQH H UDSSUHVHQWD O¶ GHO WRWDOH GL FDUFLQRPL SROPRQDUH , Q , V
SROPRQH q WUD OH QHRSODVLH SL• IUHTXHQWHPHQWH GLDJQRVWLFDWH FRQ
GLDJQRVL VWLPDWHVHOLRPGLDVSUHLQFLSDOH FDXVGLPRUWH
RQFRORJLFD FRQ GHFHVVL UHJLVWUDWL QHO (VLVWH XQ ELVRJQR X
WUDWWDPHQWL VHPSUH SL• HIILDFDL H LQQRVWLYL EKH SRVVDOR PLQIPUDUH
GL TXHVWL SDJLHQWL H UHFHQWL GDWL KDQQR GLPR' 025% , / 2 DJLF
VHPSUH SL• VSHVVR YD QHOOD GLUHJLRQH GHL WUDWWDPHQWL GI FRPELQDJLR
O¶DVVRFLDJLRQH GL SL• IDUPDFL WUD ORUR 9\$5 , & (/ / \$

5LGXFH LO ULVFKLR GL PRUWH GHO

, O . 1 q WXGLR FHOODS SUHVHQWD XQD SLHWUD FI 6&\$5 / \$77 , 1\$ FD
RQFRORJLFD GHO WXPRUH GHO SROPRQH 4XHVWR VWXGLR KD LQIDWWL VWDELQ
O¶DVVRFLDJLRQH GHO¶LPPXQRWHUDSLFR 3HPEUOL] 6(67\$ 0\$ / \$77 , \$ VHUI
VWDQGDUG GL WUDWWDPHQWR GL SULPD OLQHD LQFRUGD SULYLOHJLUDUH GHL
SROPRQH D SLFFROH FHOXOH QRQ VTXDPRVR PHW 48 , 17\$ 0\$ / \$77 , \$ 3LIX
ULGXFHQGR LO ULVFKLR GL PRUWH GHO SHU FHQR ULVSRWWR DOOD VRQD F

2IIHUWD GDO 6HUYLJLR VDQLWDULR QDJLRQDOH

3(UD GDO FKH LQ TXHVWL SDJLHQWL QRQ VL ULXVFLYDQRD WXHJDUH L ULV
FKHPLRWHUDSLD HG RJJL JUDJLH DOO¶DJJLXQWD GL SHPEUOLJXPDE DOOD FKH
SULPD OLQHD VL UDGGRSSLD OD VRSUDYYLYHQJD É E'COMMUNICACIONES TRPH
FRPELQDJLRQH QDWD JUDJLH DOO¶LPSHJQR IRQGDPH %521&+ , 7(VRUI
ULPERUVDWD GDO 661 H TXLQGL ILQDOPHQWH GLFKSLD'COMMUNICACIONES TRPH SDJ
ODULQD & KLDUD UHVSQVDELOH 6WUXWXXUD 6HPSOLF & \$ 1 ' , ' \$ TRU
3ROPRQDUH)RQGDJLRQH , 5&&6 , VWLWXRQHIBSLODLOH ZYBBU OLODOR
SROPRQDUL LQ SDUWLFRODUH L FDUFLQRPL GHO SR & 21 * , 817 , 9 , 7(IOOH
EHQHILFDWR GDOOR VYLOXSSR H FRPPHUFDLQDJL]LPOH GHI IDUPDFL LOORYDI
PLUDWL D EHVVDJOL PROHFRODUL FKH LPPXQRWHUDS * \$ 6752 (17 (5 , 7(L FR
SDWRORJLD XQ HFFHOHQWH HVHPSLR GL FRPH OD UIFHUFD H O¶IQORYDI RQH
LPSDWWR VLJQLILFDWLYR VXOOD SUDWLFD FOLQLFD , 1) / 8 (1 = \$ - SD
PDODWWLD DYDQJDWD

'D VDSHUH
, WXPRUL GHO SROPRQH UDSSUHVHQWDQ
QHRSODVLD SL• IUHTXHQWH QHJOL XRPLQ'
FDVL GRSR OD SURVWDWD H OD WHUJD G
GRSR OD PDPHOOD HG LO FRORQ UI

0\$ / \$77 , 1\$
6(67\$ 0\$ / \$77 , \$
48 , 17\$ 0\$ / \$77 , \$
0\$ / \$77 , 1\$
%521&+ , 7(
& \$ 1 ' , ' \$
& 21 * , 817 , 9 , 7(
* \$ 6752 (17 (5 , 7(
, 1) / 8 (1 = \$
0\$ / ' , * 2 / \$
0 (1 , 1 * , 7 (
021218& / (26 ,
27 , 7 (
3\$ 527 , 7 (
3 (57266 (
32 / 021 , 7 (
5262 / , \$

163930

+IRSZ -8 OCTVGF@ IGPPCKQ

G % \$ % % 1 . (1 0 (9 5 4 \$ ' á 1 % \$ % % 1 . (1 % \$ % % 1 . (1 5 7 1 0 1 % \$ % % 1 . (1 1 0 . 7 5 á 0) 1 & 1 0 6 \$ 6 6 á

+QOG %CDDQNGQ 6W@TG CN RQNOQPG WPC PWQXC EWTC RGT XQNVCTG RCIKPC

%CDDQNGQ

8YQSVI EP TSPQSRI Y
GYVE TIV ZSPXEVI TEH

0L SLDFH

8VD O

*GPPCKQ

- 4 - Ö ' 0 - ''

-RGMHIRXI MR ZME 7
QSVXS YR QSXSGMI

*GPPCKQ

(VEQQE MR GSVWS)
IRRI I IRRI

*GPPCKQ

'LMYWYVE HM YJJM
+IRSZ &YGGM \$7E

*GPPCKQ



8Q¶ LQQRWDWLYD WHUDSLD GL FRPELQD]LRQH FRPSRVWD GD LPPXQRWHUDSLD D EDVH GL
SHPEUROL]XPDE SL• FKHPLRWHUDSLD q RJJL GLVSRQLELOH H ULPFRERUVDWD GDO 6HUYL]LR
6DQLWDULR 1D]LRQDOH 3Xz HVVHUH RIIHUWD JLj DOOD GLDJQRVL GHOOD PDODWWLD DOO¶
OD IRUPD FRVLGHWWD QRQ D SLFFROH FHOXOH OD SL• GLIIXVD QHO QRVWUR 3DHVH 8Q
DJJLRUQDPHQWR LQ PHULWR q VWDWR GDWR GXUDQWH LO &RQYHJQR ³, QQRVD]LRQH H
VRVWHQLELOLWj QHO FDUFLQRPD SROPRQDUH FRQIURQWR WUD JOL HVSHUWL´ RUJDQL]JD
ORWRUH 6DQLWj FRQ LO FRQWULEXWR LQFRQGL]LRQDWR GL 06' FKH KD YLVWR OD SDUWH
GHOOD LVWLWX]LRQL GHL FOLQLFL H GHOOD DVVRFLL]LRQL GL SD]LHQWL

/¶ DSSURYD]LRQH GL TXHVWR WUDWWDPHQWR LQQRWDWLYR KD DSHUWR QXRYL VFHQDUL (LO
WXPRUH DO SROPRQH FKH LQ /LJXULD FRQWD SL• GL QXRYL FDVL DOO¶ DQQR VSHV
GLDJQRVWLFDWL LQ IDVH DYDQ]DWD 8Q SL• DPSLR QXPHUR GL SD]LHQWL SRWUj LQIDWWL
EHQHILFLDUH GHO¶ LPPXQRWHUDSLD LQ SULPD EDWXXWD SRLFKp q SRVVLELOH XLWOL]JD
FRPELQD]LRQH DQFKH LQ FRORUR FKH KDQQR OLYHOOL GHO PDUFDWRUH 3' / LQIHULRUL D
FHQWR QHL SD]LHQWL QHJDWLYL H LQ TXHOOL QHL TXDOL QRQ q VWDWR SRVVLELOH GHWHI

163930

% \$ % % 2 / (2 , 7

/

1HO FRQWULEXWR DXGLR OH GLFKLDUD]LRQL GHO SURI)UDQFHVFR *URVVL GLUHWRUH G
2VSHGDOLHUD &RPSOHVVD GL 2QFRORJLD 0HGLFD DOO¶ 2VSHGDOH 0DJJLRUH 3ROLFOLQLFR
0LODQR

)106(4CFKQ %CDDQNGQ
6\$*5 \$VVWCN%EGDQQM\KQPCNG

&10'á8á'á   4    0L SLDf  7ZHF

%VXMGSPS TVIGIHIRXI
1IRMRKMXI WM á EKKVEZEKS MP FMQFS HM ERRM
VMGSZIVEXS EP +EWPMM

%VXMGSPM (M TMi HIPPS WXIWWS EYXSVI

%CDDQNGC %CDDQNGC %CDDQNGC
1IRMRKMXI WM á EKKVEZEKS MP FMQFS HE XVIRE EGLEZFEIKIE QERKM
HM ERRM VMGSZIVEXS EP +EWPMM GGEKS +IRSZE SKKM PE QS^
GSRWMKPMS GSQYRE



0%7'-% 92 '311)283

&RPPHQR

1RPH

(PDLO

6LWR :HE

4YFFPMGE 'SC

+20(*(129\$ 6\$921\$/\$ 63(=,\$03(5,\$*(12\$ 6\$03'25,\$\$5&+,9,23257, :(%&\$0 0(7(2

/ 10 !

[QOIhQ< E][k< eQp GQ }~•|| [I]qQ E<iQ <YY³<[[

ZZI[]kih<eQ< I EPIZQ]kih<eQ<" Y< Eih< GIY k
<Y e]YZ][I q]Yk< e<OQ[<

PDUWHG® JHQQDLR

!#/0. #

0,/\$128QìLQQRYDWLYD WHUDSLD GL FRPELQD]LRQH FRPSRVWD GD LPPXQRW
SHPEUROL]XPDE SL» FKHPLRWHUDSLDª RJJL GLVSRQLELOH H ULPRERUVDW
QD]LRQDOH SHU LO WXPRUH DL SROPRQL

3X' HVVHUH RIIHUWD JLç DOOD GLDJQRVL GHOOD PDODWWLD DOOH SHUVRQH FRQ OD
OD SL» GLIIXVD QHO QRVWUR 3DHVH

/ìDSSURYD]LRQH GL TXHVWR WUDWWD PHQWR LQDQYWWPFRU KDDOS SURVOPRQRH L VFHQD
FKH LQ /LJXULD FRQWD SLOOQDQQR VSGXRY GLDDQB RVWLFDWL LQ IDVH DYDQJDWD
DPSLR QXPHUR GL SD]LHQWL SRWUç LQIDWWL EHQHåFLDUH GHOOìLPPXQRWHUDSLD L
XWLOL]DUH OD FRPELQD]LRQH DQFKH LQ FRORUR FKH KDQQR OLYHOOL GHO PDUFDV
QHL SD]LHQWL QHJDWLYL H LQ TXHOOL QHL TXDOL QRQª VWDWR SRVVLELOH GHWHI

8Q DJJLRUQDPHQWR LQ PHULWRª VWDWR GDWR GXUDQWH LO &RQYHJQR Ì,QQRD]LR
SROPRQDUH FRQIURQWR WUD JOL HVSHUWLÌ RUJDQL]DWR GD 0RWRUH 6DQLWç FRQ I
FKH KD YLVWR OD SDUWHFLSD]LRQH GHOOH LVWLWX]LRQL GHL FOLQLFL H GHOOH I

9LGHR

,O SURI *URVVL 1RQ Fiª ELVRJQR GL ÈIXJKHì OD /LJXULD KD RWLPL PI

,PPXQRWHUDSLD H FKHPLRWHUDSLD FRV® OD FXUD GHO WXPRUH DO SRO

&RPPHQWL

&RPPHQWV

6RUV 20G

,03(5,\$79 ,7

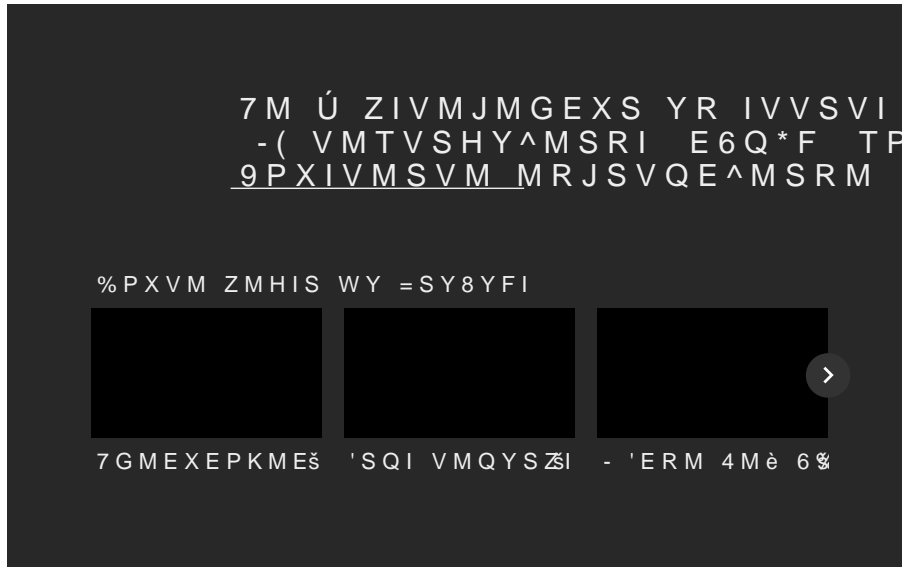
,WDOSUH\$VWXDO&W&RQDF&BOWLPR 7&JSRU *OL (YHQWL GL 5LYLHXJUDL&HQWL

+RPH 7UDVPLVV&RQYLJL H 6SHFR&DL

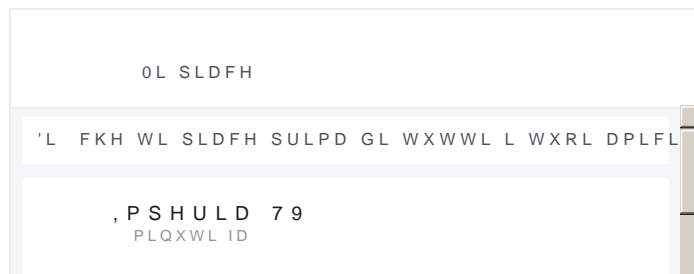
\$67\$ \$, 7+81'(5 6(5\$7\$ 2JJL** (/(7725\$/(
\$ &85\$ '(/ 78025(\$/ 32/021(92/7\$ 3\$*,1\$ &
75(1, 3(5 /\$ &26758=,21('(/ 2JJL\$15(02
, 5, \$%.

/\$ &85\$ '(/ 78025(\$/ 32/021(92/7\$ 3\$*,1\$ &21 81;
, 1129\$7,9\$

2**, _ 6(59,=, 6\$/87(/,*85,\$



8QilQQRyDwLYD WHUDSLD SHU OD FXUD GHO WXPRUH DO SROPRQH FKH
GLVSRQLELOH H ULPREURVDWD GDO 6HUYLJLR VDQLWDULR QDJLRQDOH 3X`F
FRQ OD IRUPD FRVLGHWWD QRQ D SLFFROH FHOXOH OD SL» GLIIXVD QH
GXUDQWH LO &RQYHJQR Í,QQRyD]LRQH H VRVWHQLELOLWç QHO FDUFLQRPD SI
6DQLWç FRQ LO FRQWULEXWR GL 06'



163930



Richiedi i tuoi brani preferiti al Dora Radio Box con un SMS al **3345265164**

HOT TOPICS 16 GENNAIO 2020 | A32: CHIUSURA DELLO SVINCOLO DI CHIANOCCHO IN DIREZIONE BARDONECCHIA

La cura del tumore al polmone volta pagina: la parola a Manuela Campanelli

17 GENNAIO 2020

TeknoLab Centro Riparazioni Elettroniche
via G. Bobba 21, Borgone Susa
cell. 3913313414

DIAMOCI UN TAGLIO

ORARIO
dal martedì al sabato:
9.30-12.30 / 14.00-19.00
mercoledì: 14.00-21.00

Via Verretto, 19 - CHIANOCCHO (TO) - Tel. 0122 48697

La cura del tumore al polmone volta pagina: la parola a Manuela Campanelli

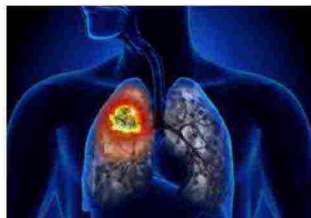
Un'innovativa terapia di combinazione composta da immunoterapia a base di pembrolizumab più chemioterapia è oggi disponibile e rimoborsata dal Servizio Sanitario Nazionale. Può essere offerta già alla diagnosi della malattia alle persone con la forma cosiddetta non a piccole cellule, la più diffusa nel nostro Paese. Un aggiornamento in merito è stato dato durante il Convegno "Innovazione e sostenibilità nel carcinoma polmonare confronto tra gli esperti", organizzato da Motore Sanità con il contributo incondizionato di MSD, che ha visto la partecipazione delle istituzioni, dei clinici e delle associazioni di pazienti.

L'approvazione di questo trattamento innovativo ha aperto nuovi scenari di cura per il tumore al polmone che in Piemonte conta circa 3.800 nuovi casi all'anno spesso diagnosticati in fase avanzata. Un più ampio numero di pazienti potrà infatti beneficiare dell'immunoterapia in prima battuta poiché è possibile utilizzare la combinazione anche in coloro che hanno livelli del marcatore PD-L1 inferiori al 50 per cento, nei pazienti negativi e in quelli nei quali non è stato possibile determinare il PD-L1.

Per saperne di più potete riascoltare le parole di **Manuela Campanelli**, esperta di salute e benessere, in diretta a Radio Dora questa mattina:

Manuela Campanelli - Nuova cura tumore al polmone 17.01.20

Download Popup



TeknoLab Centro Riparazioni Elettroniche
via G. Bobba 21, Borgone Susa
cell. 3913313414

f SHARE TWEET PIN G+ SHARE

PODCAST - ARCHIVIO AUDIO

LaRispa

Download Popup

- LaRispa
- MeteoPiemonte
- News
- Notiziario-locale



INTERVISTE - PODCAST

Absolute_Ternus_Easy_e-box

Download Popup

Absolute_Ternus_Easy_e-box

Andrea_Gallice_Teoria_dei_giochi

La Notte dei Ricercatori - ANTONELLA ROETTO

\$8',235(66 ,7

\$*(0<á\$ 'á 56\$/2\$ \$ 4á.(8\$0<\$ 0\$<á10\$.(' '\$.

+1/(\$%%10\$/(06á &+á 5á\$/1 &106\$66á .814\$ &10 01á24(/á7/ 5(48á<á

67/14(\$. 21./10(\$. 8á\$
6(4\$2á\$ á0018\$6á8\$

*GPPCKQ \$WFKQRTG\$B\$GOQ\$R\$E\$G\$

&(4&\$ i

\$46á&1.á 4(&(06á

4á<<1.á Èá.)\$.1 'á .76\$41
\$6\$.06\$ 70 (4414(7/\$01 \$.

4á<<1.á È)\$.1 'á .76\$41 (4
7/\$01 \$. 8\$4É

\$ 018(/%4(8(0'á6(\$. '(66\$*
\$7/(061 57 %\$5(\$007\$

\$ 018(/%4(8(0'á6(\$. '(66\$*
\$0071

.KDKC 5GTTCL G +CHVCT >
HKTOCTG NC VTGIWC

/(6\$

\$EEGFK

áPUGTKOGPVK HGGF

)GGF FGK EQOOGPVK

9QTF2TGUU QTI

67/14(\$. 21./10(\$. 8á\$ 6(4\$2á\$ á0018\$6á8\$

.C EWTC FGN VWOQTG CN RQNOQPG XQNVC RCIKPC 7PA
EQORQUVC FC KOOWPQVGTCRKC G EJGOKQVGTCRKC GÆ
UGTXK\KQ UCPKVCTKQ PC\KQPCNG 3WGUVQ VTCVVCOGI
CN RQNOQPG 2K\$0G KVEQ PVC EKTEC PWQXK ECUK CNN
HCUG CXCP\CVC 5GPVKCOQ NC RTQHGUUQTGUUC 5KNXK
CNNÆWPKXGTUK 6QAEKPCNN UTGWRKQFKCDKNG FGN UGVV
UGTXK\K UCPKVCTK FGNNC TGIKQPG 2KGOQPVG)TCPEC

.ECTV 67EONQ\$. 21./10(\$. 8á\$ 6(4\$2á\$ á0018\$6á8\$ /G C

5 á0 (8á'(0< 4(6(4(6(5(66

ñ24(8á175 0(:6 é
/\$66(1 5\$.8á0á KP FK 5/1* 5612 'á(5(. (.
&14á\$01 4á/á0á \$./(01)á01 \$.7

6\$*

\$56á %á(.. &\$4\$%á0á

&(4(51.(4(\$ &+á8\$5\$

&á4&15&4á<

&105á*.á1 4(*á10 &410\$&\$

'á /\$á1 (&101/á\$ (56(4

(7412\$)á0\$0<)á0\$0<á(

*) *7\$4'á\$ 'á)á0\$0

á0 (8á'(0< á6\$.24(5 á84(\$

.\$*0\$5&1 / 5 /\$66(1 5\$.8á

/á0á56(41 (56

/á0á5641 '(*.á (5

/á0á5641 (56 /10'18á

163930

\$ 8', 235(66 , 7

/18á/(061 56(. 018\$4\$
2\$4.\$/(061 2á(/106(21.á<á
21.á<á\$ 'á 56 24(5á'(06
24(5á'(0<\$ '(. \$ 4(27%\$ 25
4(6(4(6(5(66 5\$.76(
5\$.8á0 52146 6120(95
612 0(9\$ 614á0 6418\$.á%
8á'(1

\$7'á124(55 5 4 .

2 á8\$ Á & & á \$ \$ 6QTKPQ Á 6TKD

&QQMKG 2@N#E[CE[2QNKE[

&QR[TKIJV j ^ 9QTF2TG/YU6GGGG D[



TUMORE AL POLMONE, SCATTA TERAPIA INNOVATIVA

9 visualizzazioni · 11 gen 2020

0 0 CONDIVIDI SALVA

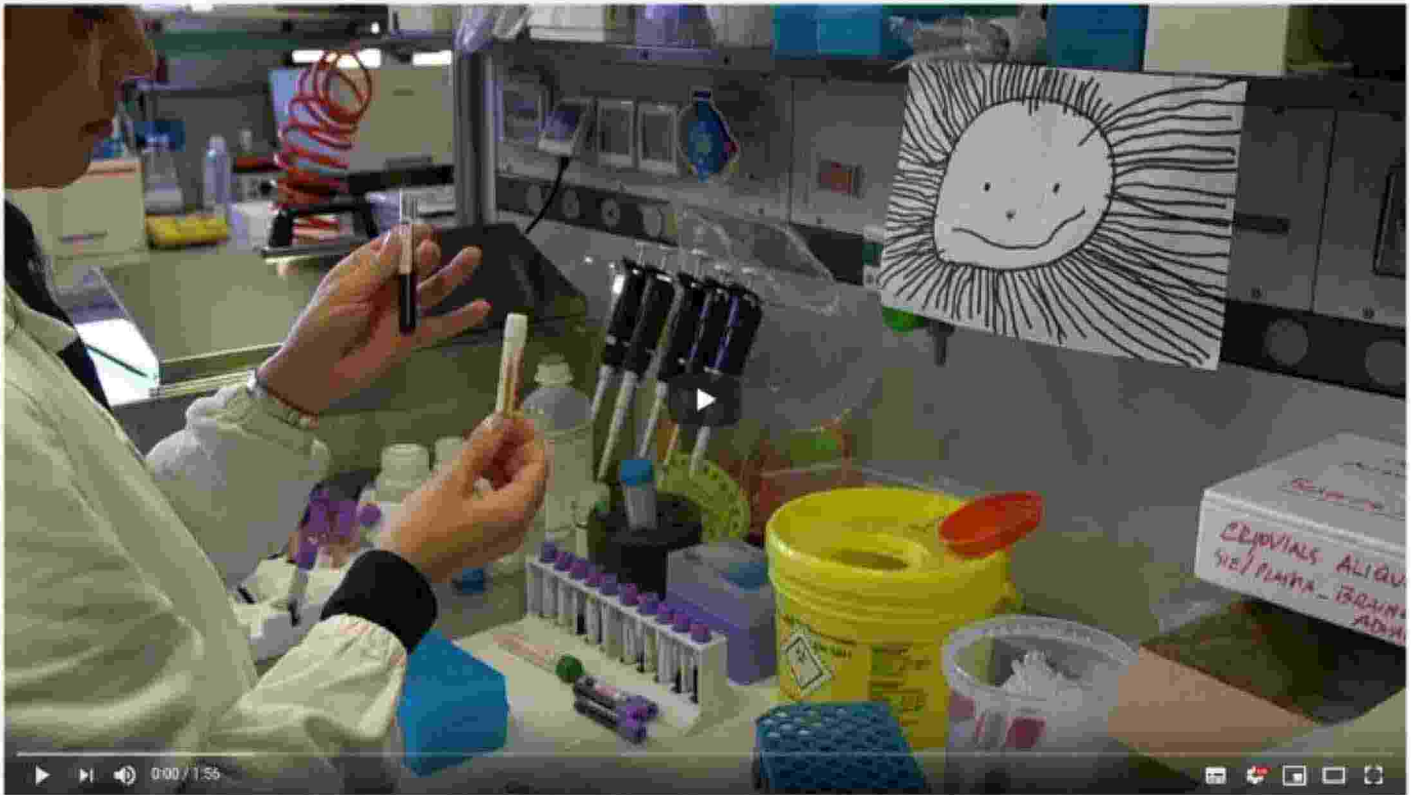
7 Rete7.it
6920 iscritti

ISCRIVITI

La cura del tumore al polmone volta pagina. Un'innovativa terapia di combinazione composta da immunoterapia e chemioterapia è da oggi disponibile e rimborsata dal servizio sanitario nazionale. Questo trattamento apre nuovi scenari di cura per il tumore al polmone che in Piemonte conta circa 3800 nuovi casi all'anno spesso diagnosticati in fase avanzata. Sentiamo la professoressa Silvia Novello, ordinario di oncologia medica all'università degli studi di Torino e il responsabile del settore programmazione dei servizi sanitari della regione Piemonte, Franco Ripa.

Categoria: **Intrattenimento**

[MOSTRA MENO](#)



Sanità: la cura del tumore polmone volta pagina - TELEGRANDA (ch 106)

0 visualizzazioni • 10 gen 2020

👍 0 🗨️ 0 ➦ CONDIVIDI 📌 SALVA ⋮

TELEGRANDA
186
583 iscritti

ISCRIVITI

Categoria [Persone e blog](#)

