



ALLEGATO A

Bando 2022 - Programma 5 per mille anno 2020 PROGETTI DI RICERCA DI RETE (PRR) BORSE DI STUDIO E ASSEGNI DI RICERCA

Tematiche e Endpoints primari:

Sostenere le fondamentali attività di prevenzione oncologica della Lega italiana per la lotta contro i tumori (LILT) nonché' delle connesse attività di natura socio-sanitaria e riabilitativa attraverso:

- progetti nel settore epidemiologico e di gestione ed elaborazione dati;
- progetti finanziati alla erogazione di Borse di Studio e ASSEGNI DI RICERCA nell'ambito della Psico Oncologia;
- **progetti riguardanti due ambiti:**
 - a) quello della prevenzione oncologica terziaria, contribuendo in particolare allo studio della popolazione dei cosiddetti "cancer survivors".
 - b) quello della prevenzione oncologica primaria, riguardante in particolare lo studio della cancerogenesi ambientale.**

Associazioni provinciali LILT operative, afferenti alla Rete:

(Indicare le associazioni ed i responsabili referenti, dati anagrafici, recapiti)

LILT Trieste, Dott.ssa Sandra Dudine – nata a Trieste il 19/01/1955
Piazza dell'Ospitale n. 2, 34129 Trieste

LILT Isontina, Dott. Michele Luise – nato a Torre del Greco (NA) il 25/04/1953
Via Luigi Galvani n.1, 34074 Monfalcone (GO)

LILT Taranto, Dott.ssa Perla Suma – nata a Taranto 06/09/1954
P.le Mons. Guglielmo Motolese n.1, 74121 Taranto (TA)

LILT Venezia Dott. Carlo Pianon – nato a Venezia 08/09/1947
Via Premuda n.5, 30171 Mestre (VE)

LILT Udine, Ing. Giorgio Arpino – nato a Tarvisio (UD) il 07/02/1945
Via Francesco di Manzano n.15, 33100 Udine (UD)

LILT Pordenone, Prof. Antonino Carbone – nato a Acireale (CT) il 14/12/1949
Via F. Gallini n. 2, 33081 Aviano (PN)

Strutture/ambulatori/laboratori del SSN afferenti al PRR eventualmente coinvolte

specificare le strutture del SSN coinvolte, le modalità di coinvolgimento, allegare dichiarazione autorizzativa alla partecipazione al PRR redatta e firmata dalla Direzione Sanitaria dell'Ente pubblico coinvolto (*indicare i responsabili coordinatori delle attività cliniche, titolo, dati anagrafici completi, recapito*)

L'intero progetto verrà svolto all'interno delle strutture pubbliche afferenti alle sotto indicate istituzioni:

Dipartimento di Scienze Mediche Chirurgiche e della Salute Università degli Studi di Trieste
Strada di Fiume n.447, 34149 Trieste tel. 040 399 4874

Centro di Riferimento Oncologico, IRCCS Via Franco Gallini n.2, 33081 Aviano (PN) – Tel. 0434 659282

ASUGI Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina – Via Costantino Costantinides 2, 34128 Trieste – Tel. 040 399 1111

Chi presenta il PRR

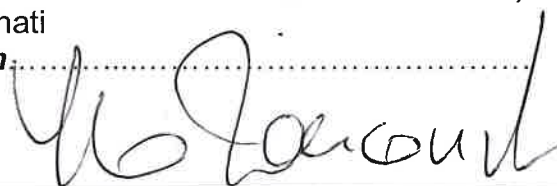
Dott.ssa Sandra Dudine /presidente LILT Trieste

**Esperto Coordinatore e responsabile di tutte le attività del PRR:
(Principal investigator responsabile del PRR)**

(*Allegare curriculum vitae, dati anagrafici completi, recapito, titoli, qualifica e pregressa esperienza nell'area tematica oggetto di studio, pubblicazioni, affiliazione all'Associazione Provinciale LILT come membro del consiglio LILT Trieste*)

Prof. Fabrizio Zanconati

Allegare curriculum



Firma e data

Trieste, 29/11/2022

Data di inizio progetto: 01/ 01/2023	Data di fine progetto: 31/ 12 /2024
Fondi 5 per mille richiesti per il progetto: € 66.500	Costo complessivo del progetto (se co-finanziato): €

Elenco nominativi, contatto telefonico ed e-mail di tutti i responsabili scientifici delle Associazioni provinciali coinvolte nel progetto di rete e dei rappresentanti legali degli stessi (è previsto un singolo responsabile scientifico di progetto per ogni Associazione LILT. Il Responsabile scientifico di ogni Associazione Provinciale dovrà interfacciarsi con l'esperto

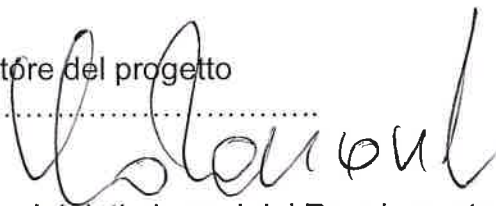
coordinatore del PRR per la trasmissione e analisi dei dati. L'esperto coordinatore del PRR assume la piena responsabilità del PRR e riferisce direttamente al CSN della LILT

- 1) Referente Scientifico:
Prof. Fabrizio Zanconati – cell. 3407345659 – e mail
fabrizio.zanconati@asugi.sanita.fvg.it
Associazione Provinciale LILT Trieste
Mail: lilt.trieste@gmail.com
recapito: Piazza dell'Ospitale n.2, 34129 Trieste
legale rappresentante: Dott.ssa Sandra Dudine – cell. 3408662196
- 2) Dott. Michele Luise – cell. 3283763227 – e mail
michele.luise60@gmail.com
Associazione Provinciale LILT Isontina
Mail: lilt.gorizia@gmail.com
recapito: Via Luigi Galvani n.2, 34074 Monfalcone (GO)
legale rappresentante: Dott. Michele Luise
- 3) Dott. Diego Serraino - cell. 3471597147 – e mail serrainod@cro.it
Associazione Provinciale LILT di Pordenone
Mail: lilt.pordenone@gmail.com
recapito Via F. Gallini n. 2, 33081 Aviano (PN) c/o C.R.O.
Legale rappresentante: Dott. Antonino Carbone – cell. 3335968449
- 4) Dott. Pierpaolo Janes – cell. 3488400260- e mail
pierpaolops@gmail.com.....
Associazione Provinciale LILT di Udine
Mail: lilt.udine@gmail.com
recapito: Via Francesco di Manzano 15, 33100 Udine.
Legale rappresentante: Ing. Giorgio Arpino – cell. 3396075058.
- 5) Dott. Davide Maximilian Farber – cell. 3661330300 – e mail
davide.farber@gmail.com.....
Associazione Provinciale LILT di Venezia
Mail: lilt.venezia@gmail.com
recapito: Via Premuda n. 5, 30171 Venezia
Legale rappresentante: Dott. Carlo Pianon – cell. 3479159998
- 6) Dott.ssa Samira Ducale – cell. 3406183602 – e mail
samira.ducale@biologo.onb.it
Associazione Provinciale LILT di Taranto
Mail: lilt.taranto@gmail.com
recapito: Piazzale Bestat n.2, 74100 Taranto
Legale rappresentante: Dott.ssa Perla Suma – cell. 3281752630

(elencare tutte le Associazioni LILT coinvolte nel PRR)

Data 29 novembre 2022

Il Responsabile Coordinatore del progetto
Prof. Fabrizio Zanconati.....



Si autorizza al trattamento dei dati ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679

Il Legale Rappresentante
Presidente della Associazione Provinciale Dott.ssa Sandra Dudine



LECA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI
ASSOCIAZIONE PROVINCIALE DI TRIESTE ODV
Piazza Ospitale, 2 - 34129 TRIESTE
Tel. 040 39 83 12
Codice Fiscale 90075340324

**Piano di lavoro progettuale
Bando di ricerca scientifico-sanitaria 2022
Borse di Studio e Assegni di Ricerca
“programma 5 per mille anno 2020”**

DOCUMENTO SINTETICO

Al CSN Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori
Via Alessandro Torlonia, 15
00161 – Roma

Piano di lavoro progettuale per PRR (progetto ricerca di rete)

Il sottoscritto Zanconati Fabrizio, c/o Anatomia ed Istologia Patologica Strada di Fiume 447, 34129 Trieste, in qualità di Coordinatore Responsabile del Progetto di Rete, afferente alla Associazione Provinciale LILT TRIESTE che funge da Centro Coordinatore del PRR (LILT Trieste, Piazza dell'Ospitale n.2, 34129 Trieste, CF:90075340324),

intende richiedere alla Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori – Sede Centrale – un finanziamento nell'ambito del “Programma 5 per mille anno 2020” tramite il predisposto “piano di lavoro progettuale”.

Titolo del Progetto

**Progetto pilota sul tumore ovarico correlato all'esposizione ad amianto:
epidemiologia e possibili cofattori di rischio**

Area tematica di ricerca (come individuate nel bando)

Prevenzione oncologica primaria, riguardante in particolare lo studio della cancerogenesi ambientale.

Durata:

Annuale ☐

Biennale ☒

Costo finanziato con fondi oggetto del
bando di ricerca 2022 LILT:
€ 66.500

Costo complessivo del progetto (se co-
finanziato):
€

- Responsabile Coordinatore del Progetto

Prof Fabrizio Zanconati c/o Anatomia ed Istologia Patologica Strada di Fiume
447, 34129 Trieste fabrizio.zanconati@asugi.sanita.fvg.it

Legale Rappresentante dell'Associazione Provinciale LILT di afferenza (Centro Coordinatore)

Dott.ssa Sandra Dudine, presidente LILT Trieste, Piazza dell'Ospitale n.2, 34129, Trieste; mail:legatumoritrieste@gmail.com

Sinossi del Progetto / Premesse e razionale (massimo 2 pagine)

Nel 2009 l'Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro (IARC) stabilisce che l'esposizione all'asbesto (ASB) è considerata un fattore di rischio per il tumore ovarico (TO) (1). Questa considerazione si basa sul fatto che diversi studi hanno dimostrato la presenza di fibre di amianto nelle ovaie di donne esposte all'ASB suggerendo un aumento di rischio per il tumore dell'ovaio nelle esposte professionalmente e/o in ambito domestico (2- 9). Tuttavia non tutti i ricercatori si trovano in accordo con la decisione presa dallo IARC. Infatti due studi di meta-analisi successivi a questa pubblicazione riportano conclusioni contrastanti:

- Reid e colleghi (10) sostengono che **“the IARC decision to determine asbestos exposure as a cause of ovarian cancer was premature and not wholly supported by the evidence”**;
- Camargo e collaboratori (11) invece affermano che: **“Our results support the conclusion by IARC that exposure to asbestos is causally associated with an increased risk of ovarian cancer”**. Alla stessa conclusione giungono Magnani et al (12), Nowak et al (13) e Slomovitz et al (14).

Questi risultati contraddittori sono principalmente attribuibili ad alcune limitazioni degli studi sul carcinoma dell'ovaio correlato all'amianto.

I limiti principali sono i seguenti:

- le donne risultano poco numerose nelle coorti di esposti;
- mancanza di precisione nella valutazione dell'esposizione (intensità, durata, tipo di amianto, presenza di aspirazione sul luogo di lavoro o uso DPI)
- incertezza nella diagnosi di tumore ovarico (problema di misclassificazione diagnostica tra MM peritoneale vs tumore ovarico coinvolgente il peritoneo fino al 20%) (10).

Per cercare di superare queste limitazioni, uno studio piuttosto recente (15) propone un'intervista telefonica alle donne iscritte agli elenchi degli ex-esposti all'amianto. In questa intervista viene chiesta la tipologia di esposizione (domestica, professionale, etc.), l'eventuale diagnosi di TO e la presenza di altri fattori di rischio per TO.

Questo studio purtroppo è risultato di difficile attuazione a causa di una bassa collaborazione da parte delle intervistate (17% osservata vs 60% attesa), della difficoltà a recuperare documentazione clinica e corretta quantificazione dell'esposizione.

Una parte del nostro progetto vuole cercare di ovviare proprio a questo ultimo aspetto.

Infatti, accedendo al Registro Nazionale dei Mesoteliomi (Re.Na.M.) curato per il FVG dalla UCO di Medicina del Lavoro di ASUGI, sarebbe possibile individuare le donne decedute a causa di mesotelioma (quindi con certa esposizione all'amianto) e correlarle con un'eventuale diagnosi di tumore ovarico avvenuta prima della comparsa del mesotelioma maligno (MM).

Il MM è un tumore raro, che origina dalla pleura e dalle altre cavità sierose (peritoneo,

pericardio, tunica vaginalis), nella maggior parte dei casi dopo esposizione ad amianto. Recentemente uno studio statunitense (16) ha dimostrato che Stati degli USA con elevata incidenza di mesotelioma ASB correlato (MAC) hanno anche elevata incidenza di TO.

In Italia si registrano circa 1800 nuovi casi di mesotelioma all'anno, con una incidenza più elevata al Nord (5,2 e 1,7 per 100.000 uomini e donne, rispettivamente), seguita dal Sud (3,5 e 0,8 per 100.000) e quindi dal Centro (3,5 e 0,5 per 100.000) (17).

In Friuli Venezia Giulia tra il 2014 e il 2017 sono stati diagnosticati, in media ogni anno, 51 casi tra gli uomini e 11 tra le donne con una incidenza pari a 7,4 e 1,2 nuovi casi/100.000 per anno rispettivamente negli uomini e nelle donne (17). Le province di Gorizia e Trieste presentano l'incidenza più alta di mesotelioma sia per gli uomini che per le donne (tasso standardizzato per età (x100.000 ab/anno): 14,8 per Trieste, 15,8 per Gorizia rispetto ai 3,7 di Udine e 3,6 di Pordenone. Di questi risultano donne 2,1 casi x100.000 abitanti/anno a Trieste, 3,1 a Gorizia e 0,6 Udine/Pordenone) (17).

Partire quindi dai casi di mesotelioma nelle province di Trieste e Gorizia e ricercare nei dati clinici un'eventuale diagnosi, precedente al mesotelioma, di tumore ovarico darebbe un importante supporto per meglio chiarire la correlazione tra esposizione all'amianto e l'insorgenza del TO.

Ipotesi scientifica alla base del progetto

Le caratteristiche epidemiologiche del tumore ovarico nelle province di Gorizia e Trieste sono oggetto di rilevazione da parte dell'AIRTUM, come pure quelle del mesotelioma (17). Tuttavia, pur essendo entrambe queste neoplasie riconosciute come patologie asbesto-correlate, ad oggi nella nostra regione non è stata valutata una correlazione epidemiologica (geografica) tra di esse.

Obiettivi

Lo scopo del progetto consiste nel verificare la correlazione tra l'esposizione ad amianto (domestica, professionale o ambientale) ed il tumore ovarico in un'area geografica nota per la sua elevata incidenza nelle patologie asbesto correlate.

L'approccio a tale studio può partire da presupposti diversi:

- individuare le donne decedute per tumore ovarico nelle province di Gorizia e Trieste (quelle cioè dove è ben documentato l'elevato utilizzo di amianto in ambito professionale) e verificare l'eventuale presenza dei loro nominativi nel Registro degli esposti per la Regione FVG (Dati Commissione Regionale Amianto 2022).
- individuare donne decedute per mesotelioma e verificare attraverso dati clinici e del Registro Regionale Tumori del FVG se hanno presentato un tumore ovarico prima della diagnosi di mesotelioma. Presso l'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina (Azienda capofila in FVG per la patologia asbesto-correlata sede anche del Centro regionale unico Amianto - C.R.U.A.) è possibile reperire la maggior parte dei dati necessari oltre a quelli disponibili presso il data base dell'Anatomia patologica. Nella stessa Azienda sono presenti inoltre le competenze specifiche per poter documentare in maniera oggettiva l'esposizione all'amianto in base all'analisi mineralogica tissutale (polmonare e ovarica) utile per la conferma di esposizione.

I parametri di esposizione all'ASB sono valutabili presso la SC di Anatomia ed Istologia Patologica di ASUGI e riguardano in particolare:

- conteggio dei corpi dell'ASB nel tessuto polmonare;
- analisi di tessuto ovarico (per conferma di istotipo) in donne con definita e quantificata esposizione all'ASB, afferenti ad ASUGI.

- analisi della presenza di fibre nude di ASB a livello ovarico attraverso microscopia ottica ed eventualmente con il supporto della microscopia elettronica. Il progetto proposto può avere un'applicazione importante anche in altre realtà italiane e particolarmente in quei territori dove insistono o erano in attività cantieri navali, industrie chimiche e siderurgiche e sono ampiamente presenti nella popolazione malattie asbesto correlate. Riscontrare una correlazione tra l'esposizione all'amianto ed il tumore ovarico di donne con esposizione certa anche in queste aree potrebbe in un contesto di Reti favorire la condivisione anche di percorsi di sorveglianza sanitaria volte al riconoscimento precoce di queste neoplasie.

Piano di lavoro progettuale - articolazione del progetto con dettaglio relativo a:
Associazione LILT che funge da Centro di coordinamento

La LILT dell'Area Isontina si è sempre contraddistinta per il forte interesse nelle problematiche legate all'esposizione professionale/familiare/ambientale ad ASB visto l'elevato numero di malattie asbesto correlate che colpisce gli abitanti del suo territorio ed il vicino territorio della provincia di Trieste. L'evidenza che l'esposizione all'amianto sia causa di gravi malattie polmonari, e non solo, è un dato ormai ben consolidato che ha permesso negli anni di arricchire l'archivio dell'Anatomia patologica di ASUGI con campioni autoptici facilmente consultabile e quindi fruibile per uno studio retrospettivo mirato utile per la realizzazione di percorsi sanitari e di prevenzione. Per questo motivo l'associazione LILT può essere considerata un adeguato centro di coordinamento.

- ruolo delle Associazioni LILT coinvolte nel PRR ed attività previste (documentazione e descrizione sintetica relativa al contributo previsto / stimato di ciascuna Associazione Provinciale)
Le Associazioni Provinciali LILT del Friuli Venezia Giulia concorreranno al progetto ricercando all'interno del data base della propria regione i casi che possono rientrare nel progetto e li segnaleranno al coordinatore.
Le altre associazioni della rete contribuiranno in maniera analoga e si interfaceranno periodicamente con il coordinatore al fine di creare il monitoraggio dei casi per supportare l'ipotesi del progetto (dimostrare la relazione tra l'esposizione all'amianto e l'insorgenza di un tumore ovarico)
- Tempi previsti/stimati per l'ottenimento degli end-points primari:
entro 30/06/2023 prima verifica dati raccolti in Friuli Venezia Giulia; entro 31/12/2023 comparazione con dati raccolti nelle altre associazioni di rete; entro il 30/06/2024 analisi dei casi istologici a disposizione limitatamente alla casistica di ASUGI con ricerca delle fibre di amianto; 31/12/2024 analisi dei dati, chiusura del progetto e relazione finale.

Risultati attesi dalla ricerca, con specifica evidenza agli approcci con elevato livello di trasferibilità sociale, in particolare all'interno del SSN (max 2 pagine)

Risultati attesi

Attraverso la realizzazione del progetto ci aspettiamo di:

- stabilire se nelle province del FVG con elevata esposizione ad asbesto (Gorizia e Trieste) ci sia nel sesso femminile una maggior incidenza sia di diagnosi di mesotelioma che di

tumore ovarico e in caso positivo approfondire il tipo di istotipo di tumore ovarico riscontrato;

-grazie al supporto della Rete LILT che insistono in territori ad elevata incidenza di patologie asbesto correlate ricercare tra i pazienti seguiti dalle associazioni provinciali LILT eventuali casi di mesoteliomi o di tumori ovarici correlandoli ad una eventuale esposizione professionale, ambientale o familiare.

- confermare che le fibre di ASB possono raggiungere le ovaie nelle donne risultate esposte (condizione confermata grazie alla conta dei corpuscoli a livello polmonare o sulla base anamnestica della loro iscrizione al registro degli esposti) attraverso l'analisi mineralogica delle fibre di amianto utilizzando il microscopio elettronico a scansione (SEM).

Bibliografia

1. Straif k, Benbrahim-Tallaa L, Baan R, Grosse Y, Secretan B, El Ghissassi F, Bouvard V, Guha N, Freeman C, Galichet L, Coglianò V; WHO International Agency for Research on Cancer Monograph Working Group. A review of human carcinogens- Part C: metals, arsenic, dusts, and fibers. *Lancet Oncol.* 2009, May;10 (5): 453-4.
2. Heller DS, Gordon RE, Westhoff C, Gerber S. Asbestos exposure and ovarian fiber burden. *Am J Ind Med.* 1996 May;29(5):435-9. doi: 10.1002/(SICI)1097-0274(199605)29:5<435:AID-AJIMI>3.0.CO;2-L. PMID: 8732916.
3. Heller DS, Gordon RE, Katz N. Correlation of asbestos fiber burdens in fallopian tubes and ovarian tissue. *Am J Obstet Gynecol.* 1999 Aug;181(2):346-7. doi: 10.1016/s0002-9378(99)70559-4. PMID: 10454680.
4. Langseth H, Johansen B V, Nesland J M, Kjaerheim K. Asbestos fibers in ovarian tissue from Norwegian pulp and paper workers. *Int J Gynecol Cancer.* 2007; Jan-Feb; 17 (1): 44-9. doi: 10.1111/j.1525-1438.2006.00768x. PMID: 17291230
5. Peters S, van Oyen S C, Alfonso H, Fritschi L, de Klerk N, Reid A, Franklin P, Gordon L, Benke G, Musk A W B. Response to Kottek and Kilpatrick, Estimating Occupational Exposure to Asbestos in Australia. *Ann Occup Hyg.* 2016 May; 60 (4). 533-5. doi: 10.1093/annhyg/mew010. Epub 2016 Mar 10 PMID: 26969295.
6. Vimercati L, Cavone D, Delfino M C, Bruni B, De Maria L, Caputi A, Sponselli S, Rossi R, Resta L, Fortarezza F, Pezzuto F, Serio G. Primary Ovarian Mesothelioma: A case Series with Electron Microscopy Examination and Review on the Literature. *Cancer.* 2021 May 10; 13 (9): 2278- 2312. doi: 10.3390/cancers13092278 PMID: 34068638 PMCID: PMC8126134.
7. Park S, Park J, Lee E, Eom H, Shin M Y, Kim J, Kang d, Lee S. Ovarian cancer in a former asbestos textile factory worker: a case report. *Ann Occup Environ Med.* 2018 Nov 16; 30:65. doi: 10.1186/s40557-018-0277-1. eCollection 2018 PMID: 30479777 PMCID: PMC6240253.
8. Steffen J E, Tran T, Yimam M, Clancy K M, Bird T B, Rigler M, Longo W, Egilman D S. Serous ovarina cancer caused by exposure to asbestos and fibrous talc in cosmetic talc powders- A case series. *J Occup Environ Med.* 2020 Feb; 62 (2): e65-e77. doi: 10.1097/JOM.0000000000001800 PMID: 31868762.

9. Bunderson-Schelan M, Pfau JC, Crouch R, Holian A. Nonpulmonary outcomes of asbestos exposure. *J Toxicol Environ Health B Crit Rev.* 2011;14(1-4):122-52. doi: 10.1080/10937404.2011.556048. PMID: 21534087; PMCID: PMC3118539.
10. Reid A, de Klerk N, Musk A W. Does exposure to asbestos cause ovarian cancer? A systematic literature review and meta-analysis. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2011; 20 (7): 1287-95. doi: 10.1158/1055-9965.EPI-10-1302. Epub 2011 May 24. PMID: 21610219.
cancer: examining the historical evidence. *Int J Gynecol Cancer.* 2021 Jan;31(1):122-128. doi: 10.1136/ijgc-2020-001672.
11. Camargo MC, Stayner LT, Straif K, Reina M, Al-Alem U, Demers PA, Landrigan PJ. Occupational exposure to asbestos and ovarian cancer: a meta-analysis. *Environ Health Perspect* 2011; 119(9):1211-7. doi: 10.1289/ehp.1003283 PMID: 21642044 PMCID: PMC3230399
12. Magnani C, Silvestri S, Angelini A, Ranucci A, Azzolina D, Cena T, Chellini E, Merler E, Pavone V, Miligi L, Gorini G, Bressan V, Girardi P, Bauleo L, Romeo E, Luberto F, Sala O, Scarnato C, Menegozzo S, Oddone E, Tunesi S, Perticaroli P, Pettinari A, Cuccaro F, Mattioli S, Baldassarre A, Barone-Adesi F, Musti M, Mirabelli D, Pirastu R, Marinaccio A, Massari S, Ferrante D; Working Group Studio Multicentrico Italiano di Coorti di lavoratori dell'Amianto (SMICA); Working group Studio Multicentrico Italiano di Coorti di lavoratori dell'Amianto (SMICA):. Italian pool of asbestos workers cohorts: asbestos related mortality by industrial sector and cumulative exposure. *Ann Ist Super Sanita.* 2020 Jul-Sep;56(3):292-302. doi: 10.4415/ANN_20_03_07. PMID: 32959795.
13. Nowak D, Schmalfeldt B, Tannapfel A, Mahner S. Asbestos Exposure and Ovarian Cancer - a Gynaecological Occupational Disease. Background, Mandatory Notification, Practical Approach. *Geburtshilfe Frauenheilkd.* 2021 May;81(5):555-561. doi: 10.1055/a-1361-1715. Epub 2021 May 20. PMID: 34035550; PMCID: PMC8137273.
14. Slomovitz B, de Haydu C, Taub M, Coleman RL, Monk BJ. Asbestos and ovarian cancer: examining the historical evidence. *Int J Gynecol Cancer.* 2021 Jan;31(1):122-128. doi: 10.1136/ijgc-2020-001672.
15. Rajput Z, Hering KG, Kraus T, Tannapfel A, Sonnenschein G, Centmayer A, Radon K, Nowak D, Weinmann T. Investigating the association between occupational exposure to asbestos and ovarian carcinoma: results from a pilot study in Germany. *BMC Public Health.* 2019 Oct 22;19(1):1341. doi: 10.1186/s12889-019-7590-7. PMID: 31640610; PMCID: PMC6805637.
16. Henley SJ, Peipins LA, Rim SH, Larson TC, Miller JW. Geographic Co-Occurrence of Mesothelioma and Ovarian Cancer Incidence. *J Womens Health (Larchmt).* 2020 Jan;29(1):111-118. doi: 10.1089/jwh.2019.7752.
17. Registro Tumori del Friuli Venezia Giulia. Bidoli E, Toffolutti F, Zanier L, Serraino D: I tumori in Friuli Venezia Giulia. Dati di incidenza e sopravvivenza: aggiornamento al 2018". Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, Udine, 2020

Risultati attesi dalla ricerca, con specifica evidenza riguardo lo sviluppo di reti collaborative fra le Associazioni LILT e qualificate strutture operanti in ambito sanitario e di ricerca

Prospettive future

Il passo successivo riguarderà l'individuazione di cofattori di rischio genetici. La valutazione oggetto di questo progetto potrebbe essere anche di interesse per successivi studi prospettici utili per la realizzazione di percorsi di sorveglianza sanitaria personalizzati nelle donne ex esposte all'amianto oltre che ricercare esposizioni di tipo familiare o ambientale misconosciute, anche per indirizzarle ai programmi specifici di sorveglianza. Tale expertise potrebbe essere estesa anche alle altre LILT che insistono in territori dove risiedono popolazioni con elevate pregresse esposizioni ad asbesto (legate principalmente alla navalmeccanica) così da implementare la numerosità delle osservazioni e condividere percorsi comuni di possibile sorveglianza focalizzando l'attenzione anche sulla problematica ovarica che ad oggi risulta ancora poco conosciuta.

Associazioni LILT LILT Trieste, Piazza dell'Ospitale n.2, 34129 Trieste (TS); LILT Isontina ,Via Luigi Galvani n.1, 34074 Monfalcone (GO) LILT Taranto, P.le Mons. Guglielmo Motolese n.1, 74121 Taranto (TA) LILT Venezia,Via Premuda n.5, 30171 Mestre (VE) LILT Udine, Via Francesco di Manzano n.15, 33100 Udine (UD) LILT Pordenone, Via F. Gallini n. 2, 33081 Aviano (PD)	Altre Strutture afferenti del SSN partecipanti (indicare a quale titolo /regime) Dipartimento di Scienze Mediche Chirurgiche e della Salute Università degli Studi di Trieste Strada di Fiume n.447, 34149 Trieste Centro di Riferimento Oncologico, IRCCS Via Franco Gallini n.2, 33081 Aviano (PN) ASUGI Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina Commissione Regionale Amianto FVG Centro di Riferimento Unico Amianto Registro Regionale Mesoteliomi
---	--

AMPLIARE LA TABELLA SOPRA RIPORTATA PER LA DEFINIZIONE DELLA RETE E DEI PARTECIPANTI AL PRR

(Elenco delle Associazioni Provinciali coinvolte con indicazione dei rispettivi responsabili; altri Enti/partner coinvolti nel progetto (specificando ruolo ente e relativo responsabile - esempio Mario Bianchi, Consiglio Nazionale delle Ricerche, unità operativa. personale coinvolto):

LILT Trieste, Piazza dell'Ospitale n.2, 34129 Trieste (TS) – Presidente dott.ssa Sandra Dudine;

LILT Isontina ,Via Luigi Galvani n.1, 34074 Monfalcone (GO) – Presidente dott. Michele Luise

LILT Taranto, P.le Mons. Guglielmo Motolese n.1, 74121 Taranto (TA) – Presidente dott.ssa Perla Suma

LILT Venezia,Via Premuda n.5, 30171 Mestre (VE) – Presidente dott. Carlo Pianon

LILT Udine, Via Francesco di Manzano n.15, 33100 Udine (UD) – Presidente Ing. Giorgio Arpino

LILT Pordenone, Via F. Gallini n. 2, 33081 Aviano (PD) – Presidente Prof. Antonino Carbone

Dipartimento di Scienze Mediche Chirurgiche e della Salute Università degli Studi di Trieste Strada di Fiume n.447, 34149 Trieste – Direttore prof. Nicolò De Manzini

Centro di Riferimento Oncologico, IRCCS Via Franco Gallini n.2, 33081 Aviano (PN)

Direttore Scientifico dott.ssa Silvia Franceschi

ASUGI Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina – Direttore Generale dott. Antonio Poggiana

Commissione Regionale Amianto FVG – Responsabile dott. Fabio Vassallo

Centro di Riferimento Unico Amianto – Responsabile dott. Paolo Barbina

Registro Regionale Mesoteliomi – Responsabile prof. Corrado Negro

Indicazione delle modalità di coinvolgimento dei borsisti, del loro numero e della loro retribuzione.
Tempi di ricerca o mesi/uomo

Il borsista (uno) si occuperà di interagire con i responsabili dell'Anatomia Patologica e del Registro Tumori così da acquisire i dati necessari per lo scopo del progetto da cui selezionare i casi e ricostruire le informazioni utili (attività lavorativa, tempo di latenza, intensità dell'esposizione con particolare attenzione alle possibili fonti occulte di esposizione e le informazioni relative alle eventuali residenze. Per quanto concerne i casi che verranno selezionati provvederà a reperire gli eventuali campioni su cui focalizzare le indagini microscopiche ed ultrastrutturali per la dimostrazione della presenza dei corpuscoli e delle fibre nude di amianto.

Sono previsti complessivamente 24 mesi/uomo di cui almeno 12 saranno utilizzati per la parte di selezione dei campioni, 8 per la parte di analisi dei casi selezionati e 4 per la correlazione dei dati raccolti.

Estremi per ricevere il finanziamento: IBAN LILT Trieste

IT24R0200802242000052584501

Costo complessivo del Progetto articolato per voci di spesa

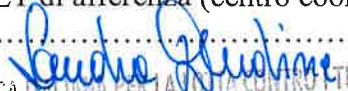
VOCI DI SPESA	COSTO COMPLESSIVO	QUOTA FINANZIATA CON FONDI 5 PER MILLE
Personale di ricerca (borsista)	50.000	50.000
Apparecchiature (ammortamento, canone di locazione/leasing)	*****	*****
Materiale d'uso destinato alla ricerca (per laboratori di ricerca, acquisto farmaci ecc.)	*****	*****
Spese di organizzazione (manifestazioni e convegni, viaggi e missioni ecc.)	*****	*****
Elaborazione dati	6.000	6.000
Spese amministrative MAX 5%	3.000	3.000
Comunicazioni e condivisione dati con la rete LILT	7.500	7.500
TOTALE		
	66.500	66.500

Alla presente proposta deve essere allegato:

- il curriculum vitae del Responsabile Coordinatore del progetto di Rete e dei Referenti scientifici delle varie Associazioni Provinciali afferenti
- Le lettere di accettazione a collaborare al progetto di Rete sottoscritte dai responsabili delle strutture Sanitarie pubbliche / convenzionate del SSN, unitamente al nulla osta specifico delle rispettive Direzioni sanitarie
- la complessiva documentazione di progetto
- Riferimenti autorizzativi del Comitato etico di competenza, se previsto

In fede,

Il legale rappresentante dell'Associazione LILT di afferenza (centro coordinatore)


 LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI
 ASSOCIAZIONE PROVINCIALE DI TRIESTE ODV
 Piazza Ospitale, 2 - 34129 TRIESTE
 Tel. 040 39 83 12
 Codice Fiscale 90075340324

Il Responsabile Coordinatore del PRR



Luogo e data: Trieste 29/11/2022...