

Come raggiungerci

Dalla Stazione Centrale, prendere la metropolitana linea 3 (linea gialla) in direzione S. Donato e scendere alla fermata Crocetta. Da qui proseguire a piedi in Via Lamarmora. La prima via a sinistra è Via della Commenda. Dalla Stazione Nord, prendere la metropolitana linea 1 (linea rossa) in direzione Sesto Marelli e scendere dopo tre fermate in Duomo. Da qui prendere la linea 3 (linea gialla) e scendere alla seconda fermata a Crocetta. Da qui proseguire a piedi in Via Lamarmora. La prima via a sinistra è Via della Commenda. I mezzi di trasporto più vicini: Metropolitana 3 (linea gialla) fermata Crocetta; Autobus N. 94 in Via Francesco Sforza; Tram N. 4 in Via Lamarmora. Un parcheggio privato a pagamento è situato alla fine di Via della Commenda, a lato della Clinica Mangiagalli.


Directions


From the Central Station, take the underground line 3 (yellow line) directed to S. Donato and get down to Crocetta stop. You can reach Via Lamarmora on foot. Turn left on Via della Commenda. From the North Station, take the underground line 1 (red line) directed to Sesto Marelli and get down to Duomo stop. From the Duomo take the line 3 (yellow line) and get down to Crocetta stop. You can reach Via Lamarmora on foot. Turn left on Via della Commenda. The nearest transports are: Underground 3 (yellow line) Crocetta stop; Bus # 94 in Via Francesco Sforza; Tram # 4 in Via Lamarmora. A paying parking Garage is located at the end of Via della Commenda, close to the Mangiagalli Hospital.

<http://users.unimi.it/~pathol/pathol.html>

Segreteria Scientifica:

Dr. Giulia Ottaviani
Istituto di Anatomia Patologica
Università degli Studi di Milano
Via della Commenda, 19
20122 Milano

 Tel.: 02-50320822

 Fax: 02-50320823

 E-mail: giulia.ottaviani@unimi.it



Università degli Studi di Milano



Houston, Texas USA

Prof. Norman Jaffe, M.D., D.Sc

Lezione High Dose Methotrexate in Osteosarcoma. An Odyssey of Rejection and Acceptance



*Istituto di Anatomia Patologica
Università degli Studi di Milano
Via della Commenda, 19 - Milano
AULA A*

Milano, 8 novembre 2006 12:30 a.m.

Mercoledì 8 Novembre 2006

ore 12:30-13:30

High Dose Methotrexate in Osteosarcoma. An Odyssey of Rejection and Acceptance

Methotrexate ad alte dosi nella cura dell' Osteosarcoma. Una odissea di rifiuto e accettazione

L'osteosarcoma è il tumore maligno delle ossa che colpisce con maggior frequenza i bambini e gli adolescenti tra i 10 e i 20 anni, con predilezione per i maschi. La sua incidenza è di circa 1 caso su 100.000 all'anno; in Italia ci sono circa 100-110 nuovi casi /anno.

Molti ricordano la storia di Teddy Kennedy, il figlio del senatore Edward, a cui nel 1973 venne amputata la gamba destra per un osteosarcoma. Il giovane della famiglia Kennedy aveva 12 anni. A quei tempi la sopravvivenza si aggirava sul 10-15% dei casi; il ragazzo fu curato dal miglior specialista di Boston, il Dr. Norman Jaffe che aveva incominciato la sua sperimentazione con il Methotrexate.

I buoni risultati ottenuti avevano incentivato il diffondersi del cosiddetto "Kennedy's protocol", poi meglio conosciuto come "Jaffe's protocol" per il trattamento dell'osteosarcoma.

Il Prof. Jaffe è un pioniere nel trattamento dell'osteosarcoma. Già nel 1966 nel Children's Cancer Research Foundation (oggi il Dana Farber Cancer Center) di Boston, incominciò la somministrazione di Methotrexate ad alte dosi seguito da leucovorin rescue per eradicare la presenza di metastasi polmonari. Dopo i risultati incoraggianti ottenuti in casi metastatici, la somministrazione è stata inserita anche in tutti i protocolli di terapia neo-adiuvante



La prognosi dei pazienti affetti da osteosarcoma delle estremità ad alto grado di malignità è così notevolmente migliorata negli ultimi 30 anni, con un aumento della sopravvivenza globale salito circa al 70%. Questo miglioramento è da attribuire, non al perfezionamento delle tecniche chirurgiche, ma proprio all'effetto della chemioterapia neo-adiuvante, che comprende l'introduzione di combinazioni differenti di alte dosi di Methotrexate, Adriamicina, Cisplatino, Ifosfamide e Ciclofosfamide, come suggerito dal Prof. Jaffe. Di grande importanza è l'identificazione all'agobiopsia della correlazione dose-risposta tra chemioterapici e cellule neoplastiche, cioè l'identificazione della risposta istologica alla chemioterapia preoperatoria.

In questa lezione verranno illustrati i protocolli adottati dal Prof. Jaffe nel corso degli anni per la terapia dell'osteosarcoma localizzato, metastatico e per le recidive.

Lingue ufficiali della lezione sono italiano e inglese: non è prevista traduzione simultanea. L'iscrizione è gradita via email alla segreteria scientifica.

Osteosarcoma is the malignant bone cancer striking with the greater frequency children and adolescents aged 10-20 years, with predilection for males. Its incidence is about 1 case every 100.000/year; in Italy there are about 100-110 new cases/year.

Many people remember the story of Teddy Kennedy, senator Edward's child, who in 1973 had his right leg amputated due to an osteosarcoma. The young boy of the Kennedy's family was 12 years old. At that times the survival rate was about 10-15% of cases; the boy was referred to the care of a good expertise in Boston, Dr. Norman Jaffe that had begun his trial with Methotrexate.

The good results achieved had stimulated the spread of the so-called "Kennedy's protocol", then better known as "Jaffe's protocol" for the osteosarcoma treatment of osteosarcoma.

Prof. Jaffe is a pioneer in the osteosarcoma treatment. Already in 1966 in the Children's Cancer Research Foundation (currently the Dana Farber Cancer Center) of Boston, he began the administration of high dose Methotrexate followed by leucovorin rescue to eradicate the pulmonary metastases.

After the encouraging results achieved in metastatic cases, the administration has been included also to all the neo-adjuvant therapy protocols.

The prognosis for patients affected by high grade osteosarcoma of the extremities it was so notably improved in the last 30 years, with an increase of the global survival rate up to 70%. This achievement is due, not to the improvement of the surgical techniques, but only to the effect of the neo-adjuvant chemotherapy, including the introduction of different combinations of high doses of Methotrexate, Doxorubicin, Cisplatinum, Ifosfamide and Cyclophosphamide, as suggested by Prof. Jaffe. Of great importance is the identification at the fine needle biopsy of the dose-response correlation between chemoterapics and neoplastic cells, i.e. the identification of the histological response to the pre-operative chemotherapy.

In this lecture the protocols adopted during the years by Prof. Jaffe to treat the localized and metastatic osteosarcoma, or for recurrences will be discussed.

Official languages of the lecture are Italian and English: no simultaneous translation will be provided. The registration is pleasant via email to the scientific secretariat.



Dr. Giulia Ottaviani
Ricercatore
Istituto di Anatomia Patologica
Università degli Studi di Milano
Direttore: Prof. Luigi Maturri

