

Modalità di iscrizione

Per l'iscrizione accedere al portale TOM (tom.policlinico.mi.it) previa REGISTRAZIONE.

Le iscrizioni ai corsi chiudono cinque giorni prima dell'inizio del corso.

Il termine di chiusura è tassativo e inderogabile, eventuali partecipanti non iscritti non potranno ricevere l'attestazione di presenza e i crediti ECM (se aventi diritto).

Responsabile Scientifico

TIZIANO LUCCHI

Direttore Geriatria
Policlinico di Milano

Segreteria Scientifica

SIMONA CICCONE

Geriatra
Policlinico di Milano

Provider

SS FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO

Policlinico di Milano

Tel.: 02 5503.8327

formazione@policlinico.mi.it

EVENTO CON ACCREDITAMENTO ECM 8 CREDITI

RICHIESTO PER:

Biologi, Infermieri, Medici, Fisioterapisti, Psicologi

Sede dell'evento
Aula Magna Mangiagalli
Via della Commenda 12,
Milano

METROPOLITANA

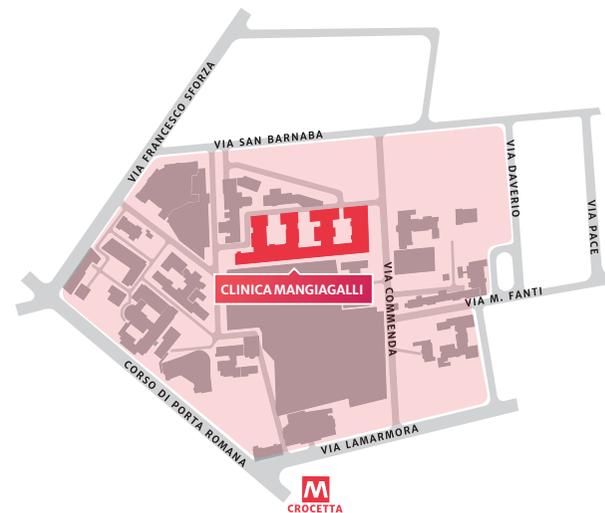
- M3 Linea Gialla – fermata Crocetta o Missori
- M1 Linea Rossa – fermata San Babila o Duomo
- M4 Linea Blu – fermata Sforza Policlinico

AUTOBUS

- n.94, fermata Ospedale Policlinico
- n.84, fermata P.ta Vittoria–Guastalla
- n.61, fermata via Larga/Fontana
- dalla Stazione Centrale FS: n.60, fermata L.go Augusto

TRAM

- n.16, fermata via Lamarmora oppure C.so di Porta Romana/Via S.Sofia
- n.24, fermata C.so di Porta Romana/Via S.Sofia
- n.12, 19, 27 fermata L.go Augusto
- n.15, fermata Duomo



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO



Policlinico Milano



www.policlinico.mi.it



FORMAZIONE

Giorgione, *Le tre età dell'uomo*, Palazzo Pitti, Firenze

L'anziano tra fisiologia e patologia Invecchiamento e tumore

In memoria Prof. C. Vergani (1938–2020)

16 maggio 2025

Dalle ore 8.00 alle 17.30

Aula Magna Mangiagalli

Via della Commenda, 12 – Milano



Fondazione IRCCS Ca' Granda
Ospedale Maggiore Policlinico

Sistema Socio Sanitario



Si stima che una persona su cinque si ammali di tumore nel corso della vita. La probabilità cresce con l'aumentare dell'età e diventa, al di sopra dei 70 anni di 1:4 per la donna e di 1:3 per l'uomo. Molteplici e complessi i fattori etiopatogenetici che sottendono la carcinogenesi in corso di invecchiamento, tra i principali: l'effetto cumulativo di danni del DNA, le mutazioni del DNA e di proto-oncogeni, la disregolazione del sistema immunitario, la perdita di protezione dei telomeri. Al di sopra dei 70 anni, il tumore più frequente nella donna è quello della mammella, nell'uomo quello della prostata, a seguire in termini di incidenza il tumore del polmone e del colon-retto in entrambi i sessi. In Italia e nei paesi dell'Unione Europea, il tumore rappresenta dopo la malattia cardiovascolare la seconda causa più frequente di morte. Nella donna anziana il tumore con il più alto tasso di mortalità è quello della mammella, nell'uomo quello del polmone. Negli ultimi 60 anni il tasso di mortalità specifico dei tumori è diminuito nei giovani ed è aumentato negli anziani. Le ragioni principali sono legate a differenze nello screening (le linee guida ne mettono frequentemente in discussione l'opportunità nell'anziano), nel ritardo della diagnosi (stadio di presentazione del tumore spesso più avanzato nell'anziano rispetto al giovane), nella minore aggressività terapeutica (talora nell'anziano si osserva un trattamento sotto standard). L'opportunità dello screening e le modalità di cura del tumore nell'anziano devono tener conto della fragilità e dell'attesa di vita del paziente. L'anziano perde la riserva funzionale di cui è dotato alla nascita e il margine ristretto di compenso che ne deriva crea una variabile e imprevedibile vulnerabilità a fronte di uno stress destabilizzante, quale può rappresentare l'indagine diagnostica prima ancora che la terapia oncologica. E l'intensità di quest'ultima è sovente condizionata a priori dal timore delle complicanze che ne possono derivare. Non va poi dimenticato il cosiddetto "lag time" o "time to benefit": nel caso di un grande anziano ci si chiede se ha davanti a sé un'aspettativa di vita che gli consenta di godere del potenziale beneficio atteso dalla terapia. L'approccio al tumore nell'anziano non può pertanto prescindere da una valutazione multidimensionale e multidisciplinare in funzione anche del setting di cura (domicilio, ospedale, RSA). Tenendo conto che l'obiettivo principale dell'approccio medico e/o chirurgico diventa in età avanzata più che la remissione completa, più che la radicalità chirurgica la qualità di vita residua del paziente. Secondo il gerontologo Nir Barzilai sebbene la morte sia inevitabile "l'invecchiamento, per come lo conosciamo, non lo è". I progressi della medicina, in continua evoluzione, ci aiuteranno a confutare l'antico motto "senectus ipsa est morbus"? Invecchiamento e carcinogenesi sembrano condividere alcune pathways di grande interesse per i ricercatori. Farmaci anti-aging potrebbero svolgere una duplice azione preventiva.

Programma

SESSIONE MATTINO

Moderatori: T. Lucchi, G. Schinco

- 8.00 – 8.30** Registrazione partecipanti
- 8.30 – 9.10** **Presentazione dell'evento e saluti istituzionali**
F. Blandini, M. Giachetti, N. V. Orfeo,
R. C. Rossi, M. Stocco
- 9.10 – 9.40** **Letture: tumore e fragilità**
T. Lucchi
- 9.40 – 10.10** **Tumore del polmone**
M. Nosotti
- 10.10 – 10.30** **Caso clinico e discussione**
A. Fiengo
- 10.30 – 11.00** **Tumore della mammella**
O. Garrone
- 11.00 – 11.20** **Caso clinico e discussione**
C. Sanchini
- 11.20 – 11.50** **Tumore della prostata e della vescica**
E. Montanari
- 11.50 – 12.10** **Caso clinico e discussione**
P. Nicolini
- 12.10 – 12.40** **S. mielodisplastiche e S. mieloproliferative**
F. Passamonti
- 12.40 – 13.00** **Caso clinico e discussione**
S. Ciccone
- 13.00 – 14.00** **Light Lunch**

SESSIONE POMERIGGIO

Moderatori: T. Lucchi, S. Ciccone

- 14.00 – 14.30** **Tumore dell'endometrio e dell'ovaio**
P. Vercellini, G. Scarfone
- 14.30 – 14.50** **Caso clinico e discussione**
G. Schinco
- 14.50 – 15.20** **Tumori gastrointestinali**
L. Boni
- 15.20 – 15.40** **Caso clinico e discussione**
L. Patetta
- 15.40 – 16.10** **Letture: la gestione del paziente neoplastico in RSA**
M. Frolidi
- 16.10 – 16.40** **Letture: la gestione del paziente neoplastico in Hospice e le opportunità di cura a domicilio**
R. Moroni Grandini
- 16.40 – 17.10** **Letture: invecchiamento e carcinogenesi**
B. Arosio
- 17.10 – 17.30** **Compilazione questionari ECM e chiusura lavori**
T. Lucchi

Docenti

AROSIO BEATRICE

Biologa – Università degli Studi di Milano

BONI LUIGI

Direttore Chirurgia Generale e Mini-Invasiva – Policlinico di Milano

CICCONE SIMONA

Geriatra – Policlinico di Milano

FIENGO ANNA

Geriatra – Policlinico di Milano

FROLDI MARCO

Direttore Scuola di Specialità in Geriatria – Università degli Studi di Milano

GARRONE ORNELLA

Direttore Oncologia Medica – Policlinico di Milano

LUCCHI TIZIANO

Direttore Geriatria – Policlinico di Milano

MONTANARI EMANUELE

Direttore Urologia – Policlinico di Milano

MORONI GRANDINI ROBERTO

Direttore Hospice e Cure Palliative – Policlinico di Milano

NICOLINI PAOLA

Geriatra – Policlinico di Milano

NOSOTTI MARIO

Direttore Chirurgia Toracica e Trapianti di Polmone – Policlinico di Milano

PASSAMONTI FRANCESCO

Direttore Ematologia – Policlinico di Milano

PATETTA LAVINIA

Geriatra – Policlinico di Milano

SANCHINI CHIARA

Geriatra – Policlinico di Milano

SCARFONE GIOVANNA

Direttore Ginecologia Oncologica – Policlinico di Milano

SCHINCO GIUSEPPINA

Geriatra – Policlinico di Milano

VERCELLINI PAOLO

Direttore Ginecologia – Policlinico di Milano