

un'iniziativa promossa da ESO

#### INTRODUZIONE

L'ABC Global Charter (Carta Mondiale del Tumore al Seno Avanzato) è un documento elaborato per affrontare le questioni più urgenti e risolvibili nella cura e nell'assistenza dei pazienti con tumore al seno avanzato (ABC, advanced breast cancer), allo scopo di migliorare sopravvivenza e qualità della vita. La ABC Global Alliance, una piattaforma multi-stakeholder sostenuta dalla ESO (European School of Oncology) avviata nel novembre del 2016, promuoverà l'ABC Global Charter favorendo la collaborazione della comunità internazionale delle pazienti di tumore asl seno, dei decisori politici e dell'intera società per migliorare il futuro delle persone con tumore al seno avanzato in tutto il mondo.

QUASI IL 50% DEI CASI DI TUMORE AL SENO E IL 58% DELLE MORTI SI REGISTRANO NEI PAESI MENO SVILUPPATI

> NEGLI UOMINI LA MALATTIA È MOLTO PIÙ RARA, MA TENDE AD ESSERE DIAGNOSTICATA IN FASE PIÙ AVANZATA

La ABC Global Alliance è un'iniziativa che riunisce persone e organizzazioni interessate a collaborare a progetti comuni sul tumore al seno avanzato. Il nostro obiettivo è migliorare la qualità di vita e prolungare la sopravvivenza delle donne e degli uomini che vivono con un tumore al seno avanzato in tutti i paesi del mondo e di lottare per una possibilità di cura. Intendiamo inoltre sensibilizzare su questa malattia tutti i soggetti impegnati nella lotta al cancro e la società in generale, in particolare i responsabili della sanità e dello sviluppo globali, al fine di agire su scala mondiale per migliorare la vita dei pazienti con ABC.

Nonostante i notevoli progressi nel trattamento del tumore al seno allo stadio iniziale (EBC, early breast cancer), ancora molto resta da fare per la cura e la gestione della malattia in stadio avanzato, e la media di sopravvivenza ancora oggi non supera i 2-3 anni dalla diagnosi. Benché il tumore al seno sia comunemente ritenuto una patologia del mondo sviluppato, quasi il 50% dei nuovi casi e il 58% dei decessi si registrano nei Paesi meno sviluppati. In tutto il mondo, il tumore al seno è la forma di cancro più diffusa tra le donne ed è in crescita soprattutto nei paesi in via di sviluppo, dove spesso viene diagnosticata quando è già in stadio avanzato ed è quindi particolarmente urgente intervenire a sostegno di cure più efficaci. Il tumore al seno metastatico può presentarsi alla prima diagnosi (definito "de novo") o come recidiva di un tumore diagnosticato in fase precoce; mentre nei paesi sviluppati i tumori de novo rappresentano solo il 10% circa dei nuovi casi, nei paesi in via di sviluppo sono tra il 60 e l'80%. Anche con le migliori terapie disponibili, circa un terzo dei tumori al seno diagnosticati in fase precoce dopo un certo periodo di tempo ricompaiono e diventano avanzati. Benché assai più frequente nelle donne, il tumore al seno colpisce anche gli uomini. Negli uomini la malattia è molto più rara, ma tende ad essere diagnosticata in fase più avanzata.

L'ABC Global Charter affronta i temi delineati nella Relazione sullo stato del tumore al seno avanzato/metastatico nel mondo per il decennio 2005-2015 (Global Status of Advanced/ Metastatic Breast Cancer 2005-2015 Decade Report) quali l'adeguatezza delle cure, l'accesso alle risorse e all'assistenza e l'efficacia dei trattamenti disponibili. Secondo uno studio di Count Us, Know Us, Join Us i pazienti con ABC si sentono isolati dal noto movimento 'rosa' del tumore al seno, che tende a concentrarsi sulle tematiche della prevenzione e della sopravvivenza. L'ABC Charter si propone invece di innescare un cambio di rotta nella cura di questi pazienti, con iniziative specifiche, che diano loro visibilità e siano realizzabili in diverse aree geografiche e contesti sociali. Nascono così le dieci "Azioni per il cambiamento", che mirano ad ottenere risultati a breve e a lungo termine, dando voce ai pazienti e mettendo i loro bisogni al centro dei processi decisionali, per migliorare qualità e aspettativa di vita.

Il termine Tumore al Seno Avanzato (ABC) comprende il Tumore al Seno Localmente Avanzato inoperabile (LABC) e il Tumore al Seno Metastatico (mBC). L'mBC è anche noto come tumore al seno al IV stadio o secondario. In guesto documento utilizzeremo il termine tumore al seno avanzato (ABC).



10 PER 10: DIECI OBIETTIVI PER I PROSSIMI DIECI ANNI PER MIGLIORARE LE CURE SU SCALA MONDIALE





Il nostro obiettivo è coalizzare la comunità dei pazienti con ABC,

## ACCELERANDO LE TRASFORMAZIONI IN GRADO DI MIGLIORARE L'EFFICACIA DELLE

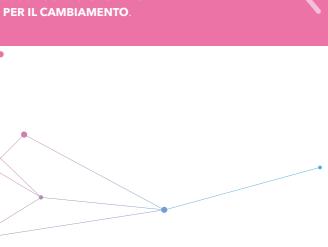
**CURE**. Esortiamo gli operatori sanitari, i governi, i responsabili delle politiche sanitarie, le associazioni pazienti e quanti fanno parte della comunità di lotta al tumore al seno, così come chiunque sia stato toccato dalla malattia avanzata, ad unirsi in un **IMPEGNO** 

comune, a livello locale e internazionale, per contribuire al raggiungimento, entro il 2025, degli obiettivi descritti di seguito, garantendo in tal modo che i malati di tumore al seno avanzato si sentano inclusi nel principio ispiratore degli Obiettivi dello Sviluppo Sostenibile di "non lasciare indietro nessuno".

#### **IL CONTESTO**

# PRINCIPALI LACUNE DA COLMARE E CAMBIAMENTI DA ATTUARE PER MIGLIORARE LA CURA DEI MALATI DI TUMORE AL SENO AVANZATO ENTRO IL 2025

Abbiamo riscontrato una serie c cure e nell'atteggiamento della comunità sociale nei confronti della malattia. Per contribuire a colmare queste lacune e stimolare nuovi progressi, abbiamo stilato le 10 AZIONI



#### GLI ESITI DELLE CURE E L'IMPATTO DELLA MALATTIA:

I patient outcome (che tengono traccia del buon esito delle cure) hanno registrato progressi minimi nello scorso decennio, benché con variazioni significative a seconda del sottotipo di tumore, e al momento non esiste una terapia salvavita. Anche se qualche passo avanti è stato fatto, le conoscenze su come ottenere la remissione della malattia e migliorare la tollerabilità delle terapie e la qualità della vita (QoL) sono ancora limitate. Attualmente l'impatto della malattia (disease burden) e i bisogni insoddisfatti dei pazienti sono difficili da valutare a causa della mancanza di dati di popolazione precisi.

#### **PERCEZIONE PUBBLICA E STIGMA:**

I pazienti con tumore al seno avanzato sono spesso vittime di pregiudizio e di emarginazione e necessitano di sostegno e attenzione particolari da parte della comunità sociale. Pur con differenze tra vari paesi e regioni, in generale il tuomore al seno avanzato è misconosciuto e poco compreso, a causa della scarsa informazione sulla malattia, sulla nozione di sopravvivenza al tumore al seno e sugli attuali progressi della ricerca.

#### **RELAZIONI SOCIALI E CAREGIVER:**

La scarsa comprensione della malattia da parte della società può avere conseguenze negative anche sui famigliari e i caregiver, che invece conoscono bene l'esperienza del paziente. Questa condizione pesante, vissuta soprattutto dagli assistenti famigliari, genera a sua volta nuovi bisogni insoddisfatti di natura emotiva, finanziaria, professionale e pratica.

#### **INIZIATIVE DEI GRUPPI DI ADVOCACY:**

Molte associazioni di pazienti accolgono le persone con tumore al seno in stadio avanzato, offrendo servizi e assistenza. Tuttavia, pur riconoscendo che i bisogni di questi pazienti sono diversi da quelli dei pazienti con un tumore al seno in fase precoce, ben poche di queste associazioni dispongono delle risorse necessarie per attuare iniziative e strategie specifiche.

#### **INIZIATIVE SUL LAVORO:**

Pur desiderando e avendo necessità di rientrare al lavoro, spesso i pazienti con tumore al seno avanzato si vedono negare il diritto o la possibilità di modificare le proprie condizioni di lavoro. In molti casi il datore di lavoro ha una scarsa conoscenza dell'impatto della malattia e dei bisogni che ne derivano, da cui il sostegno insufficiente al dipendente dopo la diagnosi e durante le terapie. La maggior parte dei pazienti con tumore al seno avanzato è costretta ad abbandonare o a ridimensionare la propria attività professionale.

#### **POLITICHE:**

Il tumore al seno avanzato ha e continuerà ad avere costi sociali e sanitari rilevanti. Ciononostante, sono ancora poche le politiche sanitarie finalizzate a fornire un'assistenza sostenibile e di qualità.

#### IL PERCORSO DI CURA:

Presso i centri per il tumore al seno l'assistenza complessiva nel percorso di cura dalla diagnosi al fine vita è spesso carente. Occorre garantire migliori servizi di supporto, come l'assistenza psicosociale e l'assistenza di team multidisciplinari.

#### PERSONALE MEDICO - COMUNICAZIONE E SUPPORTO:

Vi è carenza di formazione professionale e di materiali didattici specifici su questa malattia per il personale medico e sanitario che si relaziona con il paziente. Questo rende difficile la comunicazione su argomenti quali la diagnosi, la scelta delle terapie, il decorso clinico e il fine vita, lasciando il paziente impreparato ad affrontare ciò che l'aspetta.



#### **10 AZIONI PER IL CAMBIAMENTO**



## CONTRIBUIRE A INCREMENTARE L'ASPETTATIVA DI VITA DEI PAZIENTI CON ABC RADDOPPIANDO LA MEDIA DI SOPRAVVIVENZA GLOBALE ENTRO IL 2025

- Negli ultimi dieci anni ci sono stati scarsi progressi nelle terapie per il tumore al seno avanzato e l'impatto della malattia è in continuo aumento.
- Tutti i pazienti con ABC devono essere trattati da un'équipe multidisciplinare specializzata e nel rispetto di linee guida nazionali e internazionali di qualità.
- Il contesto politico dovrebbe consentire a tutti i pazienti con ABC di usufruire delle migliori terapie e di cure palliative o di supporto.
- Sono necessari studi dedicati e coordinati specifici sul tumore al seno avanzato.
- La voce del paziente (veicolato da associazioni esperte) deve sempre essere presa in considerazione nell'impostazione degli studi e dei registri/indicatori clinici.

#### 2

#### MIGLIORARE LA CONOSCENZA DELLA MALATTIA TRAMITE UNA PIÙ AMPIA RACCOLTA DI DATI DI QUALITÀ

- Generalmente i registri dei tumori dei vari paesi raccolgono dati solo relativi alla prima diagnosi del tumore e alla mortalità e non tengono traccia delle recidive, che rappresentano la maggior parte dei casi di ABC: per questo attualmente non è possibile conoscere il numero di pazienti con tumore al seno avanzato.
- È urgente poter disporre di dati attendibili e facilmente accessibili sul decorso della malattia, le recidive e la sopravvivenza dei pazienti (ad esempio dati certi sull'epidemiologia e sugli esiti delle cure) utili anche per delineare le prossime stategie.
- Fornire consulenza e suggerimenti per garantire l'uniformità della raccolta dei dati.
- Approfondire le conoscenze sulla malattia, sviluppando e attuando sistemi e procedure di analisi di grandi quantità di dati (Big Data) su scala mondiale.
- Includere il punto di vista dei pazienti, tramite il coinvolgimento di associazioni esperte, nella programmazione degli studi clinici e nell'impostazione di registri / indicatori clinici.

#### MIGLIORARE LA QUALITÀ DELLA VITA (QOL) DEI PAZIENTI CON ABC

- Incrementare il benessere dei pazienti che convivono con la malattia insistendo sulla necessità di raccogliere e utilizzare dati sulla qualità della vita.
- Il limitato utilizzo degli strumenti QoL nella pratica clinica può essere in parte dovuto all'assenza di una definizione standardizzata di Qualità della Vita e a strumenti di misurazione inadeguati per i pazienti con tumore al seno avanzato e metastatico. Al fine di migliorare le cure e la qualità della vita dei pazienti è quindi essenziale sviluppare e introdurre nella pratica clinica e nelle politiche sanitarie strumenti di misurazione della QoL dedicati per questa malattia.
- Inserire sistematicamente i questionari QoL, PROMs (patient-reported-outcomes) e PREMs (Reported Experience Measures) nella ricerca clinica, per capire il punto di vista del paziente sulla convivenza con la malattia e sull'impatto delle terapie.
- La Qualità della Vita dovrebbe comprendere il benessere psicofisico, sociale e relazionale e favorire un approccio olistico e multidisciplinare alla cura.
- Occorre considerare il parere dei pazienti e le differenze geografiche e culturali nella definizione dei parametri di QoL da misurare
- Offrire ai pazienti maggiori aspettative sulla qualità della vita e la possibilità di discuterne con il medico/i sanitari, oltre a discutere il trattamento.

## ASSICURARE CHE TUTTI I PAZIENTI CON ABC RICEVANO LE MIGLIORI CURE E LA MIGLIORE ASSISTENZA POSSIBILI, AMPLIANDO LA DISPONIBILITÀ E L'ACCESSO AI TRATTAMENTI SOTTO LA GUIDA DI UN TEAM MULTIDISCIPLINARE.

- Il paziente con ABC necessita di cure specialistiche multidisciplinari per migliorare in termini di cure, esito delle terapie e soprattutto qualità della vita.
- Il sostengo offerto ai pazienti con tumore al seno avanzato (ABC) dovrebbe essere diverso da quello fornito ai pazienti con tumore al seno in stadio precoce (EBC), soprattutto per quanto attiene l'informazione.
- Aumentare la disponibilità e l'accesso a cure multidisciplinari, comprese le terapie palliative e di supporto e l'assistenza psicologica per i pazienti, i famigliari e i caregiver, per garantire ai pazienti la migliore esperienza di trattamento possibile.
- Sviluppare l'accesso a piattaforme multidisciplinari remote (tumor board) è essenziale per i pazienti che vivono lontani dai principali centri di cura.
- Garantire che ciascun paziente possa contare su una persona di riferimento, che fa parte del team multidisciplinare, che coordini le cure lungo tutto il percorso di malattia, comprese eventuali terapie esterne al centro (o all'unità) di senologia.
- Predisporre materiale informativo specifico per i bisogni dei pazienti con tumore al seno avanzato e che sia di supporto nelle decisioni relative ai trattamenti; offrire assistenza ai pazienti durante la lettura di tale materiale.
- Il bisogno di assistenza in materia di salute sessuale e degli aspetti relazionali deve essere riconosciuto e risolto.
- Trattare i bisogni dei famigliari e dei caregiver nel rispetto delle diverse sensibilità culturali, considerando i bisogni di adulti e minori (coniugi, fratelli e sorelle, genitori e assistenti esterni alla famiglia).

#### MIGLIORARE LA COMUNICAZIONE TRA PERSONALE MEDICO E PAZIENTE CON CORSI DI FORMAZIONE SULLE ABILITÀ COMUNICATIVE PER IL PERSONALE SANITARIO.

- Lo sviluppo di competenze avanzate nella comunicazione con il paziente dovrebbe essere sempre parte integrante del percorso formativo di medici e operatori sanitari che assistono i pazienti con ABC, a partire dal corso di laurea. Il nuovo Programma di Studi Globale in Oncologia ESMO-ASCO (ESMO-ASCO Global Oncology Curriculum) dovrebbe essere adottato in tutti i paesi.
- I programmi di formazione sulla comunicazione per i medici e il personale sanitario dovrebbero evidenziare l'importanza di comprendere le priorità dei pazienti e dei caregiver, affiché siano assistiti e guidati nelle decisioni relative al trattamento.
- La conoscenza di altre patologie avanzate o croniche può essere d'aiuto al personale medico e sanitario per modificare nei pazienti la percezione della ABC da condanna a morte a una condizione con cui è possibile convivere a lungo. Occorre validare l'efficacia di materiale didattico e divulgativo in varie lingue.

### 6

#### SODDISFARE IL BISOGNO DI INFORMAZIONI DEI MALATI DI TUMORE AL SENO AVANZATO TRAMITE FONTI DI INFORMAZIONE E MATERIALI COMPRENSIBILI, CORRETTI E AGGIORNATI.

- Ampliare l'accesso al materiale informativo esistente invece di crearne di nuovo; potenziare lo scambio e la condivisione delle buone pratiche.
- Il materiale informativo dovrebbe trattare le questioni che più stanno a cuore ai pazienti, come la paura del dolore e l'incertezza circa la malattia e il suo esito, offrendo sostegno nella presa di decisioni, anche in risposta a esigenze individuali.
- È essenziale che nei paesi a basso e medio reddito i pazienti siano correttamente informati circa i trattamenti effettivamente disponibili localmente. Tuttavia, i pazienti dovrebbero ricevere informazioni anche sui trattamenti esistenti in altri paesi, perché possano accedervi se ne hanno la possibilità.



7

#### GARANTIRE CHE I PAZIENTI CON ABC SAPPIANO DELL'ESISTENZA E SIANO INDIRIZZATI A SERVIZI DI SUPPORTO NON CLINICI.

- Spesso i pazienti non sono a conoscenza dell'esistenza di altri servizi oltre alle cure mediche, ad esempio quelli forniti da associazioni di pazienti e gruppi di volontari a livello locale, che possono invece costituire un valido aiuto nella vita quotidiana. Occorre informare i pazienti sull'esistenza di tali servizi e all'occorrenza indirizzarli verso le strutture che li forniscono.
- Sono necessarie politiche che riducano al minimo le difficoltà di accesso ai servizi di sostegno e offrano ai pazienti che ne necessitano l'assistenza necessaria per usufruirne.
- Occorre incrementare la disponibilità e la diffusione di operatori laici che orientino i pazienti e coordinino i percorsi di cura, aiutando i malati a conoscere quali servizi sono disponibili e a quali hanno diritto, anche per favorire l'accesso e il ricorso ai servizi necessari..

#### CONTRASTARE LO STIGMA E L'ISOLAMENTO ASSOCIATI ALLA MALATTIA MIGLIORANDONE LA COMPRENSIONE DA PARTE DELLA

**SOCIETÀ** 

- Lo stigma e l'isolamento dei pazienti dipende spesso dalla scarsa conoscenza della malattia da parte dell'opinione pubblica.
- Si impone quindi la necessità di educare la comunità sociale sul significato dei termini "tumore al seno avanzato" e "metastatico". Occorre porre l'accento sulla possibilità di convivere con la malattia, garantendo al contempo una comunicazione trasparente, in particolare circa la media di sopravvivenza a livello mondiale.



9

## GARANTIRE CHE I PAZIENTI CON ABC ABBIANO ACCESSO ALLE CURE INDIPENDENTEMENTE DALLA LORO DISPONIBILITÀ ECONOMICA

- Lottare affinché tutti i pazienti con ABC ricevano un sostegno finanziario che permetta loro di sottoporsi alle terapie e, se non sono in grado di lavorare, di ricevere un'adeguata assistenza.
- Introdurre procedure in grado di evitare il tracollo finanziario nel caso in cui il paziente perdesse il lavoro.
- Lavorare per garantire che i pazienti abbiano o conservino la copertura sanitaria anche se disoccupati.
- Sostenere l'accesso ai trattamenti a prescindere dalla disponibilità economica del paziente, attraverso politiche e procedure di responsabilità.
- Adoperarsi affinché i pazienti ricevano un supporto economico aggiuntivo ove necessario, ad esempio per la cura dei figli, o i trasporti per sottoporsi alle cure.
- Offrire ai pazienti servizi di consulenza finanziaria per aiutarli a gestire meglio le proprie finanze durante il trattamento.

**10** 

# AIUTARE I PAZIENTI CON ABC A CONTINUARE A LAVORARE, ATTRAVERSO INTERVENTI LEGISLATIVI CHE TUTELINO IL LORO DIRITTO AL LAVORO E GARANTISCANO CONDIZIONI DI LAVORO FLESSIBILI E ADATTE ALLA LORO SITUAZIONE

- Molti pazienti vogliono o hanno bisogno di continuare lavorare dopo la diagnosi e durante le cure; ma le linee guida specifiche per l'attività lavorativa durante il percorso di cura per il tumore metastatico sono molto poche.
- La maggior parte dei pazienti con tumore al seno avanzato non hanno tutele sul posto di lavoro e spesso si vedono negare la flessibilità necessaria per gestire gli effetti della malattia e le relative cure. Inoltre, i pazienti con ABC posso essere vittime di discriminazioni basate su pregiudizi.
- La tutela contro la discriminazione dovrebbe essere assicurata dai singoli datori di lavoro e dal sistema; occorre fornire ai pazienti informazioni e conoscenze che rafforzino la loro richiesta di tutela e sostegno.

## COME NASCEL'ABC GLOBAL CHARTER

L'ABC Global Charter nasce come evoluzione della mBC Vision 2025 'Call to Action', un appello all'azione frutto della collaborazione tra ESO e Pfizer. Da questo importante documento nasce l'ABC Global Charter, grazie al lavoro dell'organizzazione multi-stakeholder ABC Global Alliance. I contenuti della Call to Action sono stati definiti, sulla base del principio del consenso, dai membri della Task Force mBC Vision 2025. Successivamente il documento è stato rivisto e completato dal Comitato direttivo ad interim della ABC Global Alliance, a seguito di un vasto processo di consultazione, finalizzato a raccogliere le reazioni e il contributo della comunità del tumore al seno avanzato. Nel 2018 la Carta ha subito una revisione stilistica per migliorarne chiarezza e fruibilità ed è poi stata approvata dal Comitato esecutivo della ABC Global Alliance.

L'ABC Global Charter nasce per compattare la comunità del tumore al seno avanzato, dare slancio all'azione e favorire la collaborazione per raggiungere obiettivi condivisi. Oggi si sta già lavorando per realizzare le dieci Azioni per il Cambiamento, il cui ultimo scopo è migliorare la qualità di vita ed estendere la sopravvivenza dei pazienti con ABC.

#### NOTE

- Cardoso F, Costa A, Norton L, et al. ESO-ESMO 2nd international consensus guidelines for advanced breast cancer (ABC 2 Published simultaneously in: Breast. 2014;23(5):489-502; Ann Oncol. 2014;25(10):1871-1888.
- World Health Organization. Projections of mortality and causes of death, 2015 and 2030. http://www.who.int/healthinfo/global\_burden\_disease/projections/en/. Updated July 2013. Accessed August 2017.
- Global Status of Advanced/Metastatic Breast Cancer: 2005-2015 Decade Report. http://breastcancervision.com. Published March 2016. Accessed August 2017.
- Cardoso F., Spence D., Mertz S., Corneliussen-James D., Sabelko K., Gralow J., Cardoso MJ., Peccatori F., Paonessa D., Benares A., Sakurai N., Beishon M., Barker SJ., and Mayer M.. Global Analysis of Advanced/Metastatic Breast Cancer: Decade Report (2005-2015). The Breast 39: 131-138. 2018.
- Metastatic Breast Cancer Network. 13 facts about metastatic breast cancer. http://mbcn.org/images/uploads/13\_Facts\_about\_ Metastatic\_Breast\_Cancer2014.pdf. Accessed August 2017m

### HANNO CONTRIBUITO ALL'ABC GLOBAL CHARTER:

#### COMITATO ESECUTIVO DELLA ABC GLOBAL ALLIANCE

(DICEMBRE 2017-DICEMBRE 2019):

#### F. Cardoso,

Champalimaud Clinical Center, Lisbon, PT (Chair)

#### M. Aapro,

Genolier Cancer Centre, Genolier, CH

#### M. Hurlbert.

BCRF and MBC Alliance, New York, US

#### R. Kaur

Breast Cancer Welfare Association Malaysia (BCWA), Petaling Jaya, MY

#### M. Pandeloglou,

Breast Cancer Network Australia (ABC patient representative) AU

#### D. Spence,

Breast Cancer Network Australia, Camberwell, AU

#### M. Thrift-Perry,

Pfizer Inc., New York, US

#### J. Torode,

Union for International Cancer Control, Geneva, CH

#### T. Wiseman,

European Oncology Nursing Society, London, UK



### COMITATO DIRETTIVO AD INTERIM DELLA ABC GLOBAL ALLIANCE

(**NOVEMBRE 2016-NOVEMBRE 2017**):

#### F Cardoso

Champalimaud Clinical Center Lisbon PT (Chair)

#### B. Aguilar Lopez,

Breast Cancer Advocate, Mexico City, MX

#### G. Cook,

Novartis Parmaceuticals Corp., East Hannover, US

#### R. Haidinger,

Brustkrebs Deutschland, Hohenbrunn, DE

#### M. Hurlbert.

BCRF and MBC Alliance New York US

#### S. Knox

Europa Donna - The European Breast Cancer Coalition, Milan, IT

#### M. Thrift-Perry,

Pfizer Inc. New York US

#### J. Torode.

Union for International Cancer Control, Geneva, CH

#### M. Ziv.

Israel Cancer Association. Givatavim. IL

## MEMBRI DELLA TASK FORCE MBC VISION 2025:

F. Cardoso, Champalimaud Clinical
Center Lishon, PT (Chair)

#### M. Aapro,

Genolier Cancer Centre, Genolier, CH

#### B. Aquilar Lopez

Breast Cancer Advocate, Mexico City, MX

#### B. Anderson.

Fred Hutchinson Cancer Research Center, University of Washington School of Medicine, Washington, US

**A. Cabanes**, Susan G. Komen, New York, US

**I. Chitapanarux**, Chiang Mai University. TH

**K. Crawford-Gray**, Worldwide Breast Cancer, Lewisville, US

V. Diéras, Institut Curie, Paris, FR

#### A. Dvaladze

University of Washington, US

#### N. El-Saghir,

Naef K. Basile Cancer Institute at the American University of Beirut Medical Center, Beirut, LB

#### S. Gupta

Tata Memorial Centre, Mumbai, IN

#### K. Holm

Patient Advocates for Cancer Research & Treatment, Geneva, CH

#### M. Hurlbert

•

BCRF and MBC Alliance, New York, US

#### G. Lopes

Oncoclinicas do Brasil Group & Sylvester Comprehensive Cancer Center at the University of Miami,

#### M. Maver.

AdvancedBC.org, New York, US

#### G. Nakigudde

Uganda Women's Cancer Support Organization, Kampala, UG

#### C. Nolan,

Breast Cancer Network Australia, Camberwell, AU

#### O. Olopade

University of Chicago, US

#### H. Rugo,

UCSF Helen Diller Family
Comprehensive Cancer Care, US

#### K. Sabelko,

Susan G. Komen, US

#### D Schmitt

Stiftung Path Breast Cancer Biobank, Konstanz, DE

#### E. Schumacher-Wulf,

Mamma Mia! Breast Cancel Magazine, Kronberg, DE

#### D. Spence

Breast Cancer Network Australia, Camberwell. AU

**C. Taylor**, Global Focus on Cancer Port Chester, US

\*Global Status of Advanced/Metastatic Breast Cancer 2005-2015 Decade Report



#### **SPONSOR**

La ABC Global Alliance è finanziata da un contributo senza

**MAIN SPONSORS** 



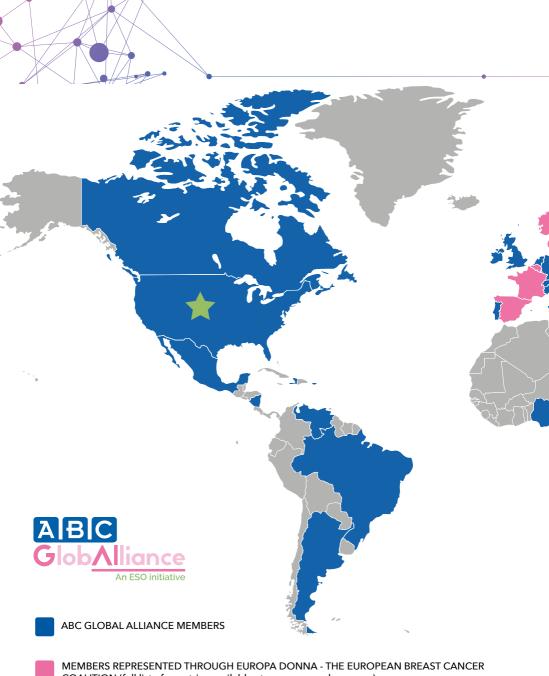


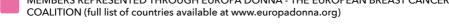




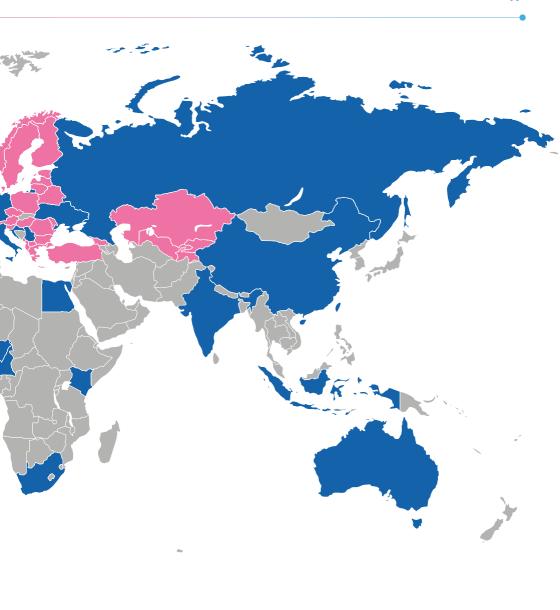


The ABC Global Alliance is an ESO initiative





MBC ALLIANCE REPRESENTS ALL ITS MEMBERS IN THE ABC GLOBAL ALLIANCE (full list of members available at www.mbcalliance.org)







#### www.abcglobalalliance.org

#### **ESO**

#### **ESO Milan**

Via Turati, 29 20121 Milan - Italy

Telefono: +39 02 8546451 Fax: +39 02 85464545

#### **ESO Bellinzona**

Piazza Indipendenza, 2 6500 Bellinzona - Switzerland Telefono: +41 91 8200950

Fax: +41 91 8200953

#### **PER INFORMAZIONI**

#### **Roberta Ventura**

ABC Globa Alliance Managing Coordinator

Email: ABCGlobalAlliance@eso.net

Telefono: +41 91 8200 956

#### **SEGUITECI SU:**



The ABC Global Alliance would like to thank Europa Donna Italia for their help in translating the ABC Global Charter.

The official text is the English version that is available on the ABC Global Alliance website. No liability is assumed by the ABC Global Alliance for any errors, omissions or ambiguities in the translations provided on the document