



ADVANCED BREAST CANCER (ABC) GLOBAL CHARTER



CONTENUTO

INTRODUZIONE	3
MEMBRI DELLA ABC GLOBAL ALLIANCE ..	4
CHE COS'È L'ABC?	6
PERCHÉ LA ABC GLOBAL CHARTER?	10
COME È STATA SVILUPPATA LA ABC GLOBAL CHARTER?	11
PRINCIPALI LACUNE E AREE DI MIGLIORAMENTO	12
10 AZIONI PER IL CAMBIAMENTO	14
COLLABORATORI DELLA ABC GLOBAL CHARTER	20
SPONSORS AL 2022	22

INTRODUZIONE

CHI SIAMO?

The ABC Global Alliance è una piattaforma multi-stakeholder che riunisce persone e organizzazioni interessate a collaborare a progetti comuni sul tumore al seno avanzato (ABC) in tutti i Paesi del mondo. Il nostro obiettivo è migliorare la qualità di vita e prolungare la sopravvivenza delle donne e degli uomini affetti da ABC in tutto il mondo e lottare per una possibilità di cura.

COSA FACCIAMO?



SENSIBILIZZARE SULL'ABC IN TUTTO IL MONDO



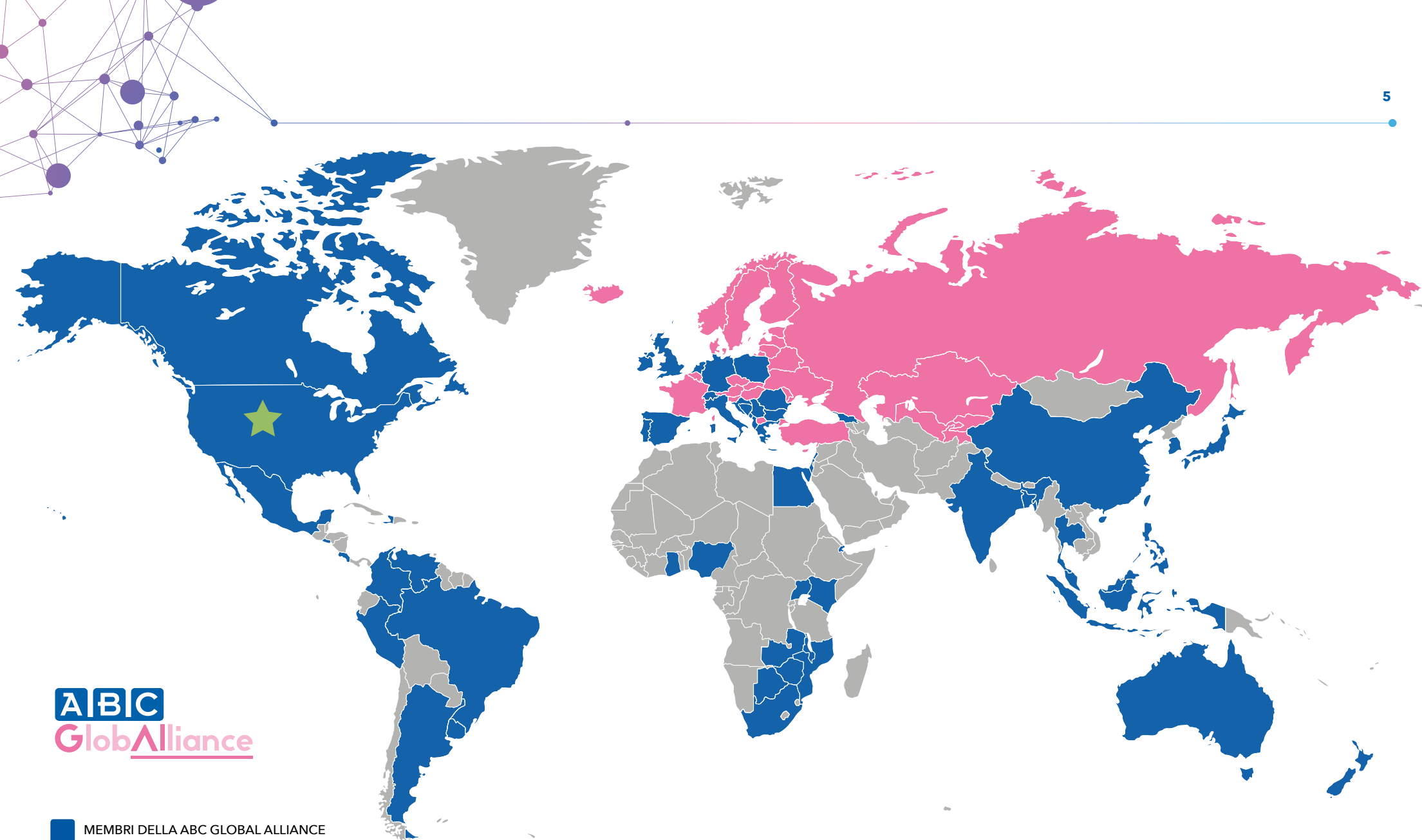
CREARE, RACCOGLIERE E CONDIVIDERE DATI E INFORMAZIONI AGGIORNATE SULL'ABC, SUI TRATTAMENTI E SULLE OPZIONI DI CURA DELL'ABC



CREARE UNA COMUNITÀ ABC ATTIVA



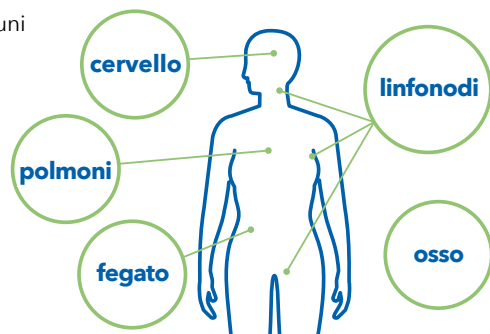
FORNIRE SUPPORTO AGLI ADVOCATES DEI PAZIENTI



CHE COS'È L'ABC?

Il carcinoma mammario avanzato (ABC) comprende il carcinoma mammario localmente avanzato (LABC) non operabile e il carcinoma mammario metastatico (mBC). Quest'ultimo è noto anche come stadio IV o tumore al seno secondario. Ai fini del presente documento, utilizziamo il termine tumore al seno avanzato o l'abbreviazione ABC.

Le sedi più comuni di diffusione del tumore al seno sono:¹



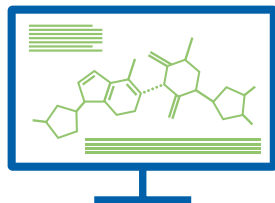
sintomi variano a seconda della diffusione del tumore¹



La gestione è complessa e prevede una terapia sistemica (che attraversa tutto l'organismo) che comprende **chemioterapia**, **terapia endocrina** e **terapia mirata**, oltre a **radioterapia** e **chirurgia**. È fondamentale avere un approccio multidisciplinare²

Sebbene sia **trattabile**, rimane una **malattia incurabile**.

Le nuove tecnologie e la ricerca dovrebbero contribuire ad accelerare i progressi nella gestione²



Sebbene siano stati compiuti progressi significativi nel campo del tumore al seno allo stadio iniziale (EBC), esistono ancora grandi lacune nel trattamento e nella gestione dell'ABC. Il tumore al seno è il tumore più diffuso nelle donne di tutto il mondo e sta aumentando soprattutto nei Paesi in via di sviluppo, dove la maggior parte dei casi viene diagnosticata in fase avanzata, sottolineando l'urgente necessità di colmare le lacune delle cure attuali.

 **2.3m**

Il tumore al seno è la forma di cancro più diffusa nelle donne in tutto il mondo, è stato diagnosticato a **2,3 million** di donne nel 2020.³



Un **quarto** dei tumori diagnosticati alle donne³ è rappresentato da una forma tumorale al seno



Sebbene sia raro, il tumore al seno può colpire anche gli **uomini**⁴

1% dei tumori al seno colpisce pazienti di sesso maschile⁵. Negli uomini la malattia è molto più rara, ma tende a essere diagnosticata in fase più avanzata rispetto alle donne.



Quasi il **50%** dei casi di cancro al seno e il **58%** dei decessi si verificano nei Paesi meno sviluppati⁵

La malattia metastatica può insorgere al momento della diagnosi (detta "**de novo**") o come recidiva di un tumore al seno diagnosticato in fase precoce (detta **ricorrente**).

Mentre nei Paesi sviluppati l'ABC **de novo** rappresenta solo **circa il 10-15%** dei nuovi casi di tumore al seno, nei Paesi in via di sviluppo tale percentuale raggiunge il **60 o 80%**.

¹. Cancer Research UK. Symptoms of Advanced Breast Cancer. Available at: <http://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/breast-cancer/advanced/symptoms> [Accessed 1 March 2017] ². Global Status of Advanced/Metastatic Breast Cancer 2005e2015 Decade Report. Available at: www.breastcancervision.com and www.abc-lisbon.org [Accessed 24 February 2017]

³. Globocan 2020, Available at <https://gco.iarc.fr/today/home> [Accessed 18 August 2022] ⁴. American Cancer Society. What are the Key Statistics About Breast Cancer in Men Available at <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer-in-men/about/key-statistics.html> [Accessed 24 February 2017] ⁵. Philips Foundation. 2020. Improving survival rates of breast cancer in underserved communities. Available at <https://www.philips-foundation.com/a-w/articles/pink-ribbon-2020.html#:~:text=It%20is%20estimated%20that%20worldwide,less%20developed%20countries%20%5B2%5D> [Accessed 18 August 2022]



700.000

Nel 2020 quasi **700.000** persone **nel mondo sono morte** per un tumore al seno, la maggior parte delle quali con malattia avanzata.³

142.000

Ogni anno in Europa muoiono **142.000 donne** per tumore al seno.³



2-3 anni

La sopravvivenza mediana di tutti i sottotipi ABC è di circa 3 anni..

Per I sottotipi HER2+ e per ER+/HER-2 negativo la sopravvivenza mediana ha raggiunto ora i 5 anni.^{3,6}

10 OBIETTIVI PER PROMUOVERE MIGLIORAMENTI DELLA CURA DELL'ABC SU SCALA GLOBALE



³. Globocan 2020, Available at <https://gco.iarc.fr/today/home> [Accessed 18 August 2022] ⁶. F. Cardoso, et al. ESO-ESMO 5th International Consensus Guidelines for Advanced Breast Cancer (ABC 5). Published in Annals of Oncology (Annals of Oncology, volume 31, issue 12, September 2020, DOI:<https://doi.org/10.1016/j.annonc.2020.09.010>)

PERCHÉ LA ABC GLOBAL CHARTER?

La ABC Global Charter è stata sviluppata per affrontare le lacune più urgenti e risolvibili nel trattamento e nell'assistenza delle pazienti con tumore al seno avanzato (ABC) e definire obiettivi raggiungibili e realistici per migliorare e prolungare la loro vita.

Queste lacune e gli obiettivi corrispondenti sono stati identificati attraverso un'intensa discussione con tutte le parti interessate coinvolte nel settore, ma soprattutto con i pazienti e i sostenitori.

La ABC Global Charter mira a promuovere il cambiamento nell'assistenza ai pazienti affetti da ABC, adattando le azioni in modo da renderle pertinenti e fattibili per le diverse aree geografiche e capacità. Le Azioni per il Cambiamento mirano a raggiungere obiettivi a breve e a lungo termine, a dare voce ai pazienti, a mettere in primo piano le loro esigenze per guidare il processo decisionale e, in ultima analisi, a migliorare qualità e aspettativa di vita.

COME È STATA SVILUPPATA LA ABC GLOBAL CHARTER?

La ABC Global Charter affronta le lacune nell'assistenza, nell'accesso alle risorse e al supporto e nei risultati del trattamento dei pazienti affetti da ABC, come identificato nella Relazione sullo stato del tumore al seno avanzato/metastatico nel mondo per il decennio 2005-2015.¹

Un comitato direttivo di consulenti multidisciplinari globali sul tumore al seno avanzato, composto da medici, leader di organizzazioni di supporto alle pazienti e pazienti, ha contribuito all'elaborazione della Relazione.

Una precedente collaborazione tra ESO e Pfizer ha portato allo sviluppo della "Call-to-Action" preliminare di mBCVision2025. Questo importante lavoro è stato portato avanti dalla ABC Global Alliance composta da più parti, per tradursi nella ABC Global Charter.

Il contenuto della Call-to-Action è stato determinato per consenso dai membri della Taskforce mBC Vision 2025.

A seguito di un processo di consultazione aperta per ottenere feedback e input sulla Global Charter dalla comunità dei pazienti ABC, il Comitato direttivo provvisorio della ABC Global Alliance ha rivisto e finalizzato la ABC Global Charter nel 2017.

La Carta è stata rivista nel 2018 per migliorarne la formulazione e i chiarimenti e approvata dal Comitato esecutivo della ABC Global Alliance.

L'ultima revisione, datata 2022, include ulteriori chiarimenti sul contenuto, la ristrutturazione del testo e l'aggiornamento grafico.

REFERENCES

1. Global Status of Advanced/Metastatic Breast Cancer: 2005-2015 Decade Report. <http://breastcancervision.com>. Published March 2016. Accessed August 2017.

PRINCIPALI LACUNE E AREE DI MIGLIORAMENTO

➔ ESITI DEL PAZIENTE E IMPATTO DELLA MALATTIA

Gli esiti per i pazienti con ABC sono migliorati in minima parte negli ultimi decenni, con variazioni sostanziali a seconda del sottotipo di tumore al seno, e attualmente non c'è nessuna cura. Nonostante alcuni progressi, le conoscenze su come ottenere la remissione della malattia e migliorare la tollerabilità della terapia e la qualità di vita (QoL) dei pazienti che convivono con l'ABC sono ancora limitate. Attualmente, l'impatto della malattia e i bisogni insoddisfatti sono difficili da misurare a causa della diffusa mancanza di dati accurati e basati sulla popolazione dei pazienti con ABC.

➔ PERCEZIONE PUBBLICA E STIGMA

Stigma e isolamento sono comunemente vissuti dalle persone affette da ABC, evidenziando la necessità di un maggiore sostegno e di una maggiore consapevolezza nella comunità. Anche se in modo diverso a seconda dei Paesi e delle regioni, l'opinione pubblica ha percezioni errate sulla ABC, a causa di una mancanza di educazione sulla malattia, del concetto di sopravvivenza nel tumore al seno e dai progressi scientifici compiuti finora nell'EBC.

➔ RELAZIONI SOCIALI E CON I CAREGIVER

La comprensione dell'ABC da parte della società è limitata e ciò può comportare un'ulteriore pressione sulla famiglia e sui caregiver dei pazienti, invece conoscono bene l'esperienza del paziente. Questo maggiore onere, in particolare per i caregiver, si traduce in bisogni emotivi, finanziari, professionali e pratici non soddisfatti.

➔ INIZIATIVE DI ADVOCACY

Molte organizzazioni di supporto ai pazienti accolgono i pazienti con ABC offrendo loro servizi e assistenza. Pur riconoscendo che i pazienti con ABC hanno bisogni maggiori rispetto a quelli con EBC, sono troppo poche le organizzazioni in grado di assicurare risorse adeguate per sostenere iniziative e politiche specifiche per l'ABC.

➔ INIZIATIVE SUL LAVORO

Nonostante la volontà e le pressioni finanziarie per tornare al lavoro, i pazienti con ABC spesso non ricevono il riconoscimento o l'opportunità di avere corretti adeguamenti sul posto di lavoro. Molti datori di lavoro hanno una comprensione limitata delle esigenze e dell'impatto dell'ABC, il che si traduce in un sostegno insufficiente per i loro dipendenti ABC durante la diagnosi e il trattamento. La maggior parte dei pazienti con ABC è costretta a di abbandonare o ridimensionare la propria attività professionale, con notevoli conseguenze psicologiche e finanziarie.

➔ POLITICA

L'ABC è stata e continuerà a essere associata a un significativo onere economico per la società e i sistemi sanitari. Nonostante ciò, rimangono limitate le politiche incentrate sull'ABC volte a migliorare i livelli di costo-efficacia e qualità delle cure.

➔ CONTINUUM DI CURA DEL PAZIENTE

Nei centri per il tumore al seno esistono lacune nell'assistenza lungo tutto il continuum, dalla diagnosi alla fine della vita. Occorre migliorare i servizi di supporto, come l'assistenza psicosociale e l'accesso a team multidisciplinari.

➔ COMUNICAZIONE E SUPPORTO DEGLI OPERATORI SANITARI

Manca una formazione specifica per l'ABC e materiale formativo per sostenere gli operatori sanitari che si relazionano con i pazienti. Questo limita le conversazioni relative alla diagnosi, alle decisioni terapeutiche, alla progressione della malattia e al fine della vita, lasciando le persone con ABC impreparate ad affrontare ciò che le aspetta.

10 AZIONI PER IL CAMBIAMENTO

1

AIUTARE I PAZIENTI AFFETTI DA ABC A VIVERE PIÙ A LUNGO RADDOPPIANDO LA SOPRAVVIVENZA GLOBALE MEDIANA DALL'ABC ENTRO IL 2025

- Negli ultimi decenni gli esiti dei pazienti affetti da ABC sono migliorati di poco e si prevede che l'impatto della malattia continuerà ad aumentare.
- Tutti i pazienti con ABC devono essere trattati da un'équipe multidisciplinare e specializzata, secondo linee guida nazionali e internazionali di alta qualità.
- Il contesto politico dovrebbe consentire a tutti i pazienti con ABC l'accesso alle migliori terapie disponibili e alle misure di supporto e palliative.
- È necessaria una ricerca dedicata e coordinata specificamente incentrata sull'ABC.
- La voce dei pazienti deve essere presa in considerazione (attraverso i patient advocates) nella progettazione di studi clinici e nello sviluppo di registri/criteri clinici.

2

MIGLIORARE LE NOSTRE CONOSCENZE SULL'ABC TRAMITE UNA PIÙ AMPIA RACCOLTA DI DATI DI ALTA QUALITÀ

- In genere, i registri dei tumori di tutto il mondo raccolgono solo informazioni sulle diagnosi iniziali di tumore e sulla mortalità; la maggior parte di essi non documenta le recidive, che rappresentano la maggior parte dei casi di ABC, e quindi attualmente non si conosce il numero di pazienti affetti da ABC.
- È urgente disporre di dati di buona qualità e di facile accesso sulla progressione dell'ABC, la recidiva e la sopravvivenza (cioè di dati certi sull'epidemiologia dell'ABC e sull'esito delle cure), che possono essere utili per definire le decisioni politiche.
- Fornire indicazioni e suggerimenti per contribuire a garantire l'uniformità della raccolta dei dati sull'ABC.
- Approfondire le conoscenze sull'ABC sviluppando e implementando solidi sistemi/processi di Big Data (analisi) in tutto il mondo.
- Includere la voce dei pazienti (attraverso i patient advocates) nella progettazione di studi clinici e nello sviluppo di registri/criteri clinici.

3

MIGLIORARE LA QUALITÀ DI VITA (QOL) DEI PAZIENTI CON ABC

- Migliorare il benessere dei pazienti affetti da ABC sensibilizzandoli sulla necessità di raccogliere e utilizzare i dati sulla qualità della vita.
- L'utilizzo limitato degli strumenti di QoL nella pratica clinica può essere parzialmente attribuito a una definizione non standardizzata di QoL e a strumenti di misurazione inadeguati per i pazienti avanzati e metastatici. Una maggiore attenzione allo sviluppo e all'implementazione di strumenti di misurazione della QoL specifici per l'ABC nella pratica clinica e nella definizione delle politiche è essenziale per migliorare la QoL e la cura dei pazienti con ABC.
- Includere sistematicamente i questionari QoL, PROM (patient-reported-outcomes) e PREM (Reported Experience Measures) nella ricerca clinica per comprendere il punto di vista dei pazienti sulla convivenza con l'ABC e l'impatto delle terapie.
- La QoL dovrebbe comprendere il benessere fisico, sociale ed emotivo, comprese le relazioni, sostenendo la necessità di un approccio olistico e multidisciplinare alle cure.
- È necessario chiedere ai pazienti di fornire indicazioni sul tipo di aspetti della QoL da misurare, rispettando le differenze geografiche e culturali.
- Offrire ai pazienti la possibilità di avere delle aspettative in merito alla qualità della vita e di discuterne con gli operatori sanitari, oltre a discutere il loro trattamento

4

GARANTIRE CHE TUTTI I PAZIENTI CON ABC RICEVANO IL MIGLIOR TRATTAMENTO E LA MIGLIORE ASSISTENZA POSSIBILE AUMENTANDO LA DISPONIBILITÀ E L'ACCESSO ALLE CURE DA PARTE DI UN'ÉQUIPE MULTIDISCIPLINARE

- I pazienti con ABC hanno bisogno di accedere a cure cliniche multidisciplinari e a specialisti per migliorare il trattamento, l'esito e la qualità di vita complessiva.
- Il sostegno dovrebbe essere diverso da quello fornito ai pazienti affetti da tumore al seno allo stadio iniziale (EBC), in particolare per quanto riguarda i tipi di informazioni disponibili.
- Aumentare la disponibilità e l'accesso alle cure multidisciplinari, compresa le cure palliative e di supporto e l'assistenza psicosociale per i pazienti, le famiglie e i caregiver, per garantire loro la migliore esperienza di trattamento.
- Lo sviluppo dell'accesso a "molecular tumor board" multidisciplinari remoti è essenziale per i pazienti che vivono in zone molto distanti da tutti i principali centri di cura.
- Garantire che ogni paziente con ABC abbia accesso a un "contatto chiave" che sia anche un membro dell'équipe multidisciplinare e che coordini le cure lungo tutto il percorso terapeutico, anche quando elementi di tale cura si svolgono al di fuori dell'unità/centro di senologia specialistica.
- Dovrebbe essere disponibile un'ampia gamma di materiali, adattati alle esigenze specifiche dei pazienti e in grado di fornire loro un'assistenza nel momento in cui decidono di sottoporsi al trattamento; i pazienti dovrebbero essere assistiti nell'esame dei contenuti.
- Le lacune nel supporto alla salute sessuale e alle relazioni devono essere riconosciute e affrontate.
- Affrontare i bisogni delle famiglie e dei caregiver nel rispetto delle diverse sensibilità culturali, compresi i bisogni dei bambini, e degli adulti (coniugi, fratelli e sorelle, genitori e caregiver esterni alla famiglia).

5

MIGLIORARE LA COMUNICAZIONE TRA OPERATORI SANITARI (HCP) E PAZIENTI CON ABC ATTRAVERSO LA 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 Programma di Studi Globale in Oncologia ESMO-ASCO (ESMO-ASCO Global Oncology Curriculum) dovrebbe essere adottato in tutti i Paesi.
- Nell'ambito dei programmi di formazione sulla comunicazione, si dovrebbe porre l'accento sulla necessità di garantire che gli operatori sanitari comprendano ciò che è importante per i pazienti e per chi li assiste, al fine di sostenerli e guidarli nelle decisioni terapeutiche.
- Il personale sanitario può trarre insegnamento da altre malattie avanzate e da alcune malattie croniche per modificare la percezione dell'ABC da parte dei pazienti, trasformandola da una condanna a morte a una condizione con cui i pazienti possono convivere per un periodo di tempo prolungato. È necessario convalidare l'efficacia degli strumenti di informazione e comunicazione in diverse lingue.

6

SODDISFARE IL BISOGNO DI INFORMAZIONI DA PARTE DEI PAZIENTI CON ABC UTILIZZANDO MATERIALI E RISORSE INFORMATIVE DI FACILE COMPrensIONE, ACCURATE E AGGIORNATE.

- Ampliare l'accesso ai materiali esistenti per coloro che li cercano, piuttosto che crearne di nuovi; aumentare il networking e la condivisione di esempi di buone pratiche tra le organizzazioni.
- I materiali devono essere incentrati sui messaggi più rilevanti per i pazienti affetti da ABC, come la paura del dolore e le incertezze sulla malattia e sul suo esito. I materiali devono assistere i pazienti nel processo decisionale, anche tenendo conto delle loro esigenze individuali.
- È fondamentale che le risorse nei Paesi a basso e medio reddito siano esplicite su quali trattamenti sono effettivamente disponibili in loco. Tuttavia, dovrebbero essere fornite informazioni anche sui trattamenti disponibili in altri Paesi, per consentire ai pazienti di accedervi se ne hanno la possibilità.

7

GARANTIRE CHE I PAZIENTI AFFETTI DA ABC SAPPIANO DELL'ESISTENZA E SIANO INDIRIZZATI A SERVIZI DI SUPPORTO NON CLINICO

- 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 della loro esistenza e indirizzarli se del caso.
- Sono necessarie politiche per ridurre al minimo le barriere di accesso ai servizi di supporto e per aiutare a collegare efficacemente i pazienti ai servizi di cui hanno bisogno.
- È necessario aumentare l'accesso e l'offerta di patient navigator non medici e di coordinatori delle cure per aiutare i pazienti a comprendere i servizi disponibili e ciò che hanno diritto a ricevere, nonché per facilitare l'accesso e aumentare l'utilizzo di tali servizi.

8

CONTRASTARE LO STIGMA E L'ISOLAMENTO ASSOCIATI ALLA CONVIVENZA CON L'ABC MIGLIORANDONE LA COMPrensIONE DA PARTE DELLA SOCIETÀ

- Lo stigma e l'isolamento dei pazienti affetti da ABC possono essere attribuiti alla limitata comprensione della malattia da parte dell'opinione pubblica.
- È necessario educare l'opinione pubblica sul significato dei termini "tumore al seno avanzato" e "metastatico". L'educazione è necessaria per sottolineare che i pazienti possono convivere con la malattia e allo stesso tempo trasmettere in modo trasparente la verità, in particolare per quanto riguarda la sopravvivenza media globale.

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 per il trattamento e le cure e, qualora non siano in grado di lavorare, ricevano l'assistenza necessaria.
- Fornire un meccanismo per evitare il tracollo finanziario nel caso in cui i pazienti perdano il lavoro.
- Lavorare per garantire che i pazienti con ABC abbiano o mantengano la copertura sanitaria, anche se disoccupati.
- Sostenere l'accesso alle cure a prescindere dalla disponibilità economica, attraverso politiche e meccanismi di responsabilità.
- Lavorare per garantire che i pazienti abbiano accesso a un sostegno finanziario aggiuntivo, laddove necessario, ad esempio per la cura dei bambini o per il trasporto per sottoporsi alle cure.
- Sostenere i pazienti con servizi di consulenza finanziaria, mettendoli in grado di 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 affetti da ABC vogliono o devono continuare a lavorare dopo la diagnosi e durante le cure; tuttavia, esistono pochissime politiche e linee guida specifiche per l'occupazione durante il trattamento del cancro in fase metastatica.
- La maggior parte dei pazienti affetti da ABC non è tutelata sul posto di lavoro e spesso si vede negare la flessibilità occupazionale per far fronte agli effetti della malattia e del suo trattamento. Inoltre, i pazienti con ABC possono subire discriminazioni basate su percezioni errate della malattia.
- La protezione contro la discriminazione dovrebbe essere garantita dai singoli datori di lavoro e dal sistema occupazionale, occorre fornire ai pazienti informazioni e conoscenze che consentano loro di richiedere supporto e protezione.

Il nostro obiettivo è quello di unire la comunità **ABC CATALIZZANDO IL CAMBIAMENTO PER MIGLIORARE GLI ESITI DEI PAZIENTI CON ABC.**

Il personale medico e sanitario (HCP), i governi, i responsabili delle politiche sanitarie, i patient advocates, i membri della comunità del tumore al seno e tutti coloro la cui vita è stata toccata dall'ABC dovrebbero unirsi per **AGIRE** a livello locale e internazionale per contribuire a raggiungere gli obiettivi entro il 2025 e, così facendo, garantire che i pazienti affetti da tumore al seno avanzato si sentano inclusi nella visione degli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile di "non lasciare indietro nessuno"

COLLABORATORI DELLA ABC GLOBAL CHARTER

Cardoso, F., Champalimaud Clinical Center, Lisbon, PT; President of ABC Global Alliance (2020 - 2025), Chair of the ABC Global Alliance Executive Committee (December 2017-December 2019); Chair of the ABC Global Alliance Interim Steering Committee (November 2016-November 2017); Chair of the mBC Vision 2025 Taskforce

Aapro, M., Genolier Cancer Centre, Genolier, CH; ABC Global Alliance Executive Committee (December 2017-December 2019); Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Aguilar Lopez, B., Breast Cancer Advocate, Mexico City, MX; ABC Global Alliance Interim Steering Committee (November 2016 - November 2017); Member of the mBC Vision 2025 Taskforce, Secretary of the ABC Global Alliance General Assembly (2019-2022)

Anderson, B., Fred Hutchinson Cancer Research Center, University of Washington School of Medicine, Washington, US; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Cabanes, A., Susan G. Komen, New York, US; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Chitapanarux, I., Chiang Mai University, TH; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Cook, G., Novartis Pharmaceuticals Corp., East Hannover, US; ABC Global Alliance Interim Steering Committee (November 2016 - November 2017)

Crawford-Gray, K., Worldwide Breast Cancer, Lewisville, US; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Diéras, V., Institut Curie, Paris, FR; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Dvaladze, A., University of Washington, US; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

El-Saghir, N., Naef K. Basile Cancer Institute at the American University of Beirut Medical Center, Beirut, LB; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Eniu, A., Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais, CH; Member of The ABC Global Alliance's Board of Directors (2020 - 2022)

Gupta, S., Tata Memorial Centre, Mumbai, IN; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Haidinger, R., Brustkrebs Deutschland, Hohenbrunn, DE; ABC Global Alliance Interim Steering Committee (November 2016 - November 2017), President of the ABC Global Alliance General Assembly (2019-2022)

Holm, K., Patient Advocates for Cancer Research & Treatment, Geneva, CH; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Hurlbert, M., BCRF and MBC Alliance, New York, US; ABC Global Alliance Executive Committee (December 2017 - December 2019); ABC Global Alliance Interim Steering Committee (November 2016 - November 2017); Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Jewell, P., Pfizer Inc., New York, US; Member of The ABC Global Alliance's Board of Directors (2020 - 2022)

Kaur, R., Breast Cancer Welfare Association Malaysia (BCWA), Petaling Jaya, MY; Member of The ABC Global Alliance's Board of Directors (2020 - 2022); ABC Global Alliance Executive Committee (December 2017 - December 2019)

Knox, S., Europa Donna - The European Breast Cancer Coalition, Milan, IT; ABC Global Alliance Interim Steering Committee (November 2016 - November 2017)

Lopes, G., Oncoclinicas do Brasil Group & Sylvester Comprehensive Cancer Center at the University of Miami, BR; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Mayer, M., AdvancedBC.org, New York, US; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Mertz, S. A., MBC Alliance, New York, US; Member of The ABC Global Alliance's Board of Directors (2020 - 2022)

Nakigudde, G., Uganda Women's Cancer Support Organization, Kampala, UG; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Nolan, C., Breast Cancer Network Australia, Camberwell, AU; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Olopade, O., University of Chicago, US; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Pandeloglou, M., Breast Cancer Network Australia (ABC patient representative), AU; ABC Global Alliance Executive Committee (December 2017-December 2019)

Pilatti, K., Breast Cancer Network Australia, Camberwell, AU; Member of The ABC Global Alliance's Board of Directors (2020 - 2022)

Rugo, H., UCSF Helen Diller Family Comprehensive Cancer Care, US; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Sabelko, K., Susan G. Komen, US; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Schmitt, D., Stiftung Path Breast Cancer Biobank, Konstanz, DE; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Schumacher-Wulf, E., Mamma Mia! Breast Cancer Magazine, Kronberg, DE; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Smith, A., Breast Cancer Network Australia (ABC patient representative), AU; Member of The ABC Global Alliance's Board of Directors (2020 - 2022)

Spence, D., Breast Cancer Network Australia, Camberwell, AU; ABC Global Alliance Executive Committee (December 2017 - December 2019); Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Taylor, C., Global Focus on Cancer, Port Chester, US; Member of the mBC Vision 2025 Taskforce

Thrift-Perry, M., Pfizer Inc., New York, US; ABC Global Alliance Executive Committee (December 2017 - December 2019); ABC Global Alliance Interim Steering Committee (November 2016 - November 2017)

Torode, J., Union for International Cancer Control, Geneva, CH; ABC Global Alliance Executive Committee (December 2017 - December 2019); ABC Global Alliance Interim Steering Committee (November 2016 - November 2017)

Wiseman, T., European Oncology Nursing Society, London, UK; Member of The ABC Global Alliance's Board of Directors (2020 - 2022); ABC Global Alliance Executive Committee (December 2017 - December 2019)

Ziv, M., Israel Cancer Association, Givatayim, IL; ABC Global Alliance Interim Steering Committee (November 2016 - November 2017)



SPONSORS AL 2022

MEMBRO PATROCINATORE



SPONSORS PRINCIPALI



SPONSORS



LA ABC Global Alliance è grata a PLMJ per il servizio reso pro bono



La ABC Global Alliance desidera estendere la propria gratitudine a Novobanco per il suo contributo ad alcuni dei nostri eventi e iniziative.



**1 IN 4 PEOPLE
WITH ADVANCED
BREAST CANCER
WILL BE ALIVE
5 YEARS AFTER
THEIR DIAGNOSIS¹**



I ...
Do solemnly promise,
To combat the gaps in care.
So nobody feels like a burden,
Is shunned by their village,
Shamed by neighbours,
This is why I make this vow,
To close the gaps in breast cancer care.
So no one,
No one ever in the world,
Suffers poor care,
Or dies before they might,
Of Advanced Breast Cancer.

**The ABC Global Charter
has outlined 10 achievable
goals for the next 10 years
to drive change in advanced
breast cancer (ABC) care**



Be the change

www.abcgloballiance.org

1. Cardoso F, Spence D, Mertz S, Corneliussen-James D, Sabelko K, Gralow J, et al. Global analysis of advanced/metastatic breast cancer: decade report (2005-2015). The Breast. 2018 Jun;39:131-8.



STAY IN TOUCH WITH US

www.abcgloballiance.org

info@abcgloballiance.org



ABC GLOBAL ALLIANCE

c/o Fundação Champalimaud,

Avenida de Brasília s/n

1400-038 Lisboa, Portugal

FOLLOW US ON



@ABCGlobalAll



@ABCGlobalAll



@ABC-Global-Alliance



The ABC Global Alliance would like to thank Europa Donna Italia for 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.