

Curriculum vitae del Dott. M. Colleoni

Titoli di Studio e Specializzazioni

- 1987 Dottore in Medicina e Chirurgia con 110/110 e lode
- 1991 Specialista in Oncologia con 70/70
- 1994 Specialista in Endocrinologia Sperimentale con 70/70

Cariche ricoperte (include memberships)

- 1999 – Membro Segreteria Scientifica Milan Breast Cancer Conference (MBCC)
- 2000 – Membro Early Breast Cancer Trialists Group, Oxford
- 2002 – 2003 Membro della Commissione Scientifica Ministero della Sanità
- 2003 – 2004 ESMO Guidelines Task Force
- 2007 – 2008 Membro del Comitato Etico Istituto Nazionale Tumori, Milano
- 2008 – Membro del Foundation Council dell'International Breast Cancer Study Group (IBCSG)
- 2009 – Membro St Gallen International Breast Cancer Conference Expert Panel
- 2012 – Co-Chair dell'International Breast Cancer Study Group (IBCSG)
- 2012 – Membro del Breast International Group (B.I.G)
- 2012 – Membro del Comitato Esecutivo IEO Education

Attività Clinica svolta allo IEO

Coinvolgimento e responsabilità diretta nei vari aspetti dell'assistenza a pazienti con carcinoma mammario in ogni stadio di malattia. Si occupa, quindi, del trattamento medico preoperatorio, adiuvante e della malattia avanzata.

Il personale medico della **Divisione di Senologia Medica** che dirige include **10 medici** di cui 5 strutturati, 4 contrattisti e 1 borsista. L'attività della Divisione si svolge nel reparto di Degenza, Day Hospital e Ambulatorio.

È responsabile della riunione interdisciplinare del carcinoma mammario che imposta ogni settimana il programma terapeutico di circa 50-60 pazienti con diagnosi di carcinoma mammario sottoposto a chirurgia.

Attività di Ricerca svolta allo IEO

Presso la **Divisione di Senologia Medica** ricopre responsabilità diretta su programmi di ricerca che riguardano il trattamento del carcinoma mammario nell'approccio neoadiuvante, adiuvante e della malattia avanzata. Il suo coinvolgimento è diretto nell'ideazione, conduzione, presentazione e pubblicazione scientifica dei dati ottenuti.

In particolare è coinvolto nella definizione dei fattori prognostici e predittivi delle varie terapie, nella definizione dei trattamenti sistemici ottimali nel sottogruppo delle donne molto giovani, nello sviluppo di terapie personalizzate, nell'identificazione di fenotipi specifici di neoplasia mammaria sulla base dei quali è possibile personalizzare i trattamenti.

Negli ultimi 3 anni è stato **responsabile di 52 studi** di fase I, II e III sul carcinoma mammario ed è attualmente membro dello Steering Committee di 4 studi internazionali.

Ha contribuito allo sviluppo di un **database interattivo** dedicato alla malattia neoplastica mammaria, con la possibilità di effettuare studi basati sulle caratteristiche biologiche e cliniche della malattia mammaria (attualmente sono incluse circa 36.000 pazienti sottoposte a chirurgia per carcinoma mammario operabile e circa 1500 pazienti trattate all'interno di studi di terapia neoadiuvante).

Dal 2008 è membro del Foundation Council dell'**IBCSG (International Breast Cancer Study Group)** e dal 2012 ne è Co-Chair. L'IBCSG è un gruppo cooperativo che conduce studi randomizzati multicentrici dal 1978. Coinvolge attualmente pazienti e ricercatori provenienti da 26 paesi e da cinque continenti (Europa, Australia/Nuova Zelanda, Africa, Asia e America del Nord).

A partire dal 1978, **32.865** pazienti con carcinoma della mammella sono state arruolate in studi clinici randomizzati e sono incluse nel database dell'IBCSG. Ad oggi, l'IBCSG ha prodotto 285 pubblicazioni su vari aspetti del trattamento del carcinoma mammario (I.F. 2011 186.53 – I.F. 2012 165.025).

All'interno del gruppo IBCSG è coordinatore di 3 studi randomizzati multicentrici:

1. **IEO 0015/000 (IBCSG 13-93)** Terapia adiuvante per pazienti in premenopausa affette da tumore mammario con linfonodi positivi non suscettibili di sola terapia ormonale (1294 pz)
2. **IEO S71/600 (IBCSG 22-00)** Chemioterapia adiuvante in pazienti con carcinoma mammario giudicato candidabile a sola chemioterapia (Recettori estrogenici e progestinici negativi). Chemioterapia a basse dosi come "Trattamento anti-angiogenesi" dopo chemioterapia di induzione (1045 pz)

3. **IEO S376/507 (IBCSG 35-07, SOLE)** Studio randomizzato di fase III per valutare l'efficacia di Letrozole somministrato in modo continuo rispetto a Letrozole somministrato in modo intermittente, dopo una precedente terapia endocrina precauzionale (adiuvante), della durata di 4-6 anni, per donne in postmenopausa con carcinoma mammario endocrinoresponsivo e con linfonodi positivi (4228 pz).

È autore di circa 300 pubblicazioni in riviste peer-reviewed.

Attività Clinica e di Ricerca svolte in precedenza

1987 – 1988 Medico Borsista presso la Divisione di Oncologia dell'Istituto Nazionale dei Tumori. Attività clinica e di ricerca in studi di fase II e III su linfomi e carcinoma mammario.

1989 – 1991 Medico Borsista presso la Divisione di Oncologia Medica B dell'Istituto Nazionale Tumori. Attività clinica e di ricerca tumori gastrointestinali, linfomi, carcinoma mammario e terapie di supporto.

1991 – 1993 Medico Contrattista presso la Divisione di Oncologia Medica B dell'Istituto Nazionale Tumori. Attività clinica e di ricerca tumori gastrointestinali, carcinoma mammario e terapie di supporto.

1993 – 1996 Vice Direttore presso la Divisione di Oncologia Medica di Castelfranco Veneto. Attività clinica e di ricerca su neoplasie polmonari, del tratto gastroenterico e mammarie.

1996 – 1998 Assistente Senior presso la Divisione di Oncologia Medica dell'Istituto Europeo di Oncologia. Attività clinica e di ricerca sul trattamento sistemico del carcinoma mammario.

1998 – 2001 Vice Direttore presso la Divisione di Oncologia Medica dell'Istituto Europeo di Oncologia. Attività clinica e di ricerca sul trattamento sistemico del carcinoma mammario. Responsabilità per la cura di pazienti, perfezionamento della comunicazione tra membri del personale curante e pazienti, intensificazione delle attività interdisciplinari e nella cura attraverso la ricerca.

2001 – 2005 Condirettore presso la Divisione di Oncologia Medica dell'Istituto Europeo di Oncologia. Attività di ricerca e clinica sul trattamento del carcinoma mammario. Personale e continuato coinvolgimento e responsabilità diretta nei vari aspetti dell'assistenza a pazienti in ogni stadio di malattia tumorale.

2005 – 01/2013 Direttore presso l'Unità di Ricerca in Senologia Medica dell'Istituto Europeo di Oncologia. Nell'ambito della ricerca si occupa primariamente di fattori predittivi della risposta ai trattamenti e di protocolli di fase II-III sul trattamento del carcinoma mammario.

Pubblicazioni

1. **Colleoni M**, Goldhirsch A. Neoadjuvant chemotherapy for breast cancer: any progress?. *LANCET ONCOL.* 2013 Dec; 13: 70584-9. [Epub ahead of print].
2. **Colleoni M**, Giobbie-Hurder A, Regan MM, Thurlimann B, Mouridsen H, Mauriac L, Forbes JF, Paridaens R, Lang I, Smith I, Chirgwin J, Pienkowski T, Wardley A, Price KN, Gelber RD, Coates AS, Goldhirsch A (2011). Analyses Adjusting for Selective Crossover Show Improved Overall Survival With Adjuvant Letrozole Compared With Tamoxifen in the BIG 1-98 Study. *JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY*, vol. 29, p. 1117-1124, ISSN: 0732-183X, doi: 10.1200/JCO.2010.31.6455
3. **Colleoni M**, Giobbie-Hurder A (2010). Benefits and adverse effects of endocrine therapy. *ANNALS OF ONCOLOGY*, vol. 21, p. 107-111, ISSN: 0923-7534, doi: 10.1093/annonc/mdq281
4. **Colleoni M**, Cole BF, Viale G, Regan MM, Price KN, Maiorano E, Mastropasqua MG, Crivellari D, Gelber RD, Goldhirsch A, Coates AS, Gusterson BA (2010). Classical Cyclophosphamide, Methotrexate, and Fluorouracil Chemotherapy Is More Effective in Triple-Negative, Node-Negative Breast Cancer: Results From Two Randomized Trials of Adjuvant Chemoendocrine Therapy for Node-Negative Breast Cancer. *JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY*, vol. 28, p. 2966-2973, ISSN: 0732-183X, doi: 10.1200/JCO.2009.25.9549
5. **Colleoni M**, Sun Z, Martinelli G, Basser RL, Coates AS, Gelber RD, Green MD, Peccatori F, Cinieri S, Aebi S, Viale G, Price KN, Goldhirsch A (2009). The effect of endocrine responsiveness on high-risk breast cancer treated with dose-intensive chemotherapy: results of International Breast Cancer Study Group Trial 15-95 after prolonged follow-up. *ANNALS OF ONCOLOGY*, vol. 20, p. 1344-1351, ISSN: 0923-7534, doi: 10.1093/annonc/mdp024
6. **Colleoni M**, Bagnardi V, Rotmensz N, Dellapasqua S, Viale G, Pruneri G, Veronesi P, Torrioni R, Luini A, Intra M, Galimberti V, Montagna E, Goldhirsch A (2009). A risk score to predict disease-free survival in patients not achieving a pathological complete remission after preoperative chemotherapy for breast cancer. *ANNALS OF ONCOLOGY*, vol. 20, p. 1178-1184, ISSN: 0923-7534, doi: 10.1093/annonc/mdn747
7. **Colleoni M**, Gelber S, Goldhirsch A, Aebi S, Castiglione-Gertsch M, Price KN, Coates AS, Gelber RD (2006). Tamoxifen after adjuvant chemotherapy for premenopausal women with lymph node-positive breast cancer: International Breast Cancer Study Group Trial 13-93. *JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY*, vol. 24, p. 1332-1341, ISSN: 0732-183X, doi: 10.1200/JCO.2005.03.0783

8. **Colleoni M**, Rotmensz N, Peruzzotti G, Maisonneuve P, Mazzarol G, Pruneri G, Luini A, Intra M, Veronesi P, Galimberti V, Torrisi R, Cardillo A, Goldhirsch A, Viale G (2005). Size of breast cancer metastases in axillary lymph nodes: Clinical relevance of minimal lymph node involvement. *JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY*, vol. 23, p. 1379-1389, ISSN: 0732-183X, doi: 10.1200/JCO.2005.07.094
9. **Colleoni M**, Zahrieh D, Gelber RD, Holmberg SB, Mattsson JE, Rudenstam CM, Lindtner J, Erzen D, Snyder R, Collins J, Fey MF, Thurlimann B, Crivellari D, Murray E, Mendiola C, Pagani O, Castiglione-Gertsch M, Coates AS, Price K, Goldhirsch A (2005). Site of primary tumor has a prognostic role in operable breast cancer: The International Breast Cancer Study Group experience. *JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY*, vol. 23, p. 1390-1400, ISSN: 0732-183X, doi: 10.1200/JCO.2005.06.052
10. **Colleoni M**, Li SG, Gelber RD, Price KN, Coates AS, Castiglione-Gertsch M, Goldhirsch A (2005). Relation between chemotherapy dose, oestrogen receptor expression, and body-mass index. *LANCET*, vol. 366, p. 1108-1110, ISSN: 0140-6736, doi: 10.1016/S0140-6736(05)67110-3
11. **Colleoni M**, Gelber S, Coates AS, Castiglione-Gertsch M, Gelber RD, Price K, Rudenstam CM, Lindtner J, Collins J, Thurlimann B, Holmberg SB, Cortes-Funes H, Simoncini E, Murray E, Fey M, Goldhirsch A (2001). Influence of endocrine-related factors on response to perioperative chemotherapy for patients with node-negative breast cancer. *JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY*, vol. 19, p. 4141-4149, ISSN:0732-183X
12. **Colleoni M**, Bonetti M, Coates AS, Castiglione-Gertsch M, Gelber RD, Price K, Rudenstam CM, Lindtner J, Collins J, Thurlimann B, Holmberg S, Veronesi A, Marini G, Goldhirsch A (2000). Early start of adjuvant chemotherapy may improve treatment outcome for premenopausal breast cancer patients with tumors not expressing estrogen receptors. *JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY*, vol. 18, p. 584-590, ISSN: 0732-183X
13. **Colleoni M**, Mandala M, Peruzzotti G, Robertson C, Bredart A, Goldhirsch A (2000). Depression and degree of acceptance of adjuvant cytotoxic drugs. *LANCET*, vol. 356, p. 1326-1327, ISSN: 0140-6736, doi: 10.1016/S0140-6736(00)02821-X
14. **Colleoni M**, Price KN, Castiglione-Gertsch M, Gelber RD, Coates AS, Goldhirsch A (1999). Mortality during adjuvant treatment of early breast cancer with cyclophosphamide, methotrexate, and fluorouracil. *LANCET*, vol. 354, p. 130-131, ISSN: 0140-6736, doi: 10.1016/S0140-6736(99)02015-2
15. **Colleoni M**, Martinelli G, Beretta F, Marone C, Gallino A, Fontana M, Graffeo R, Zampino G, De Pas T, Cipolla G, Martinoni C, Goldhirsch A (1998). Intracavitary chemotherapy with thiotepa in malignant pericardial effusions: An active and well-tolerated regimen. *JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY*, vol. 16, p. 2371-2376, ISSN: 0732-183X

Congressi

- St Gallen Breast Cancer Conference. Marzo 2013. (St. Gallen – Svizzera). Chair: Adjuvant systemic treatment for the individual patient I e Relatore: Extended adjuvant chemotherapy in endocrine non-responsive disease.
- 37th ESMO Congress. Settembre 2012. (Vienna – Austria). Relatore: Neoadjuvant therapy for ER-positive breast cancer.
- 8th European Breast Cancer Conference – EBCC. Marzo 2012. (Vienna – Austria). Teaching Lectures: Clinical Management of Triple Negative Breast Cancer.
- 35th ESMO Congress. Ottobre 2010. (Milano – Italia). Relatore: Benefits and side effects of endocrine therapy.
- Consensus Conference NCI-NIH, Bethesda. Preoperative therapy in invasive breast cancer. Marzo 2007. Relatore: Correlation between preoperative chemotherapy response and ER, PgR, HER-1, HER-2 expression.