





-  Osservatorio
-  Nazionale
-  Screening
-  Quinto Rapporto

Redazione

Cinzia Tromba, Inferenze scari – Milano

Impaginazione

Luigi F. Bona, Studio Metropolis – Monza

Editore

Edizioni Inferenze scari

Stampa

Arti grafiche Ancora srl – Milano

Autori

Ancona Aldo, *Coordinamento Commissione Salute Regione Toscana*

Angeloni Claudio, *ASL di Teramo*

Anghinoni Emanuela, *ASL di Mantova*

Arfuso Ornella, *Resp. Org. Centro di riferimento, Azienda sanitaria 10 di Palmi (RC)*

Baiocchi Diego, *Agenzia di Sanità Pubblica, Regione Lazio*

Baldissera Sandro, *Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute, ISS*

Banovich Flavio, *ULSS 4 Alto Vicentino, Thiene (VI)*

Bertozzi Nicoletta, *Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute, ISS e Dip. Sanità pubblica AUSL Cesena*

Bietta Carla, *Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute, ISS e UO epidemiologia, Dip. Prev.*

AUSL 2 Umbria, Perugia

Binkin Nancy, *Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute, ISS*

Bonanomi Andrea Giovanni, *CSPPO Istituto Scientifico della Regione Toscana, Firenze*

Bordon Rita, *Centro per la Prevenzione Oncologica del Piemonte, Torino*

Bortoli Antonio, *ULSS 22, Bussolengo (VR)*

Castiglione Guido, *CSPPO Istituto Scientifico della Regione Toscana, Firenze*

Cataliotti Luigi, *Clinica Chirurgica I, AOU Careggi, Firenze*

Cazzola Luigi, *ULSS 2, Feltrè*

Chianca Antonietta, *Osservatorio Epidemiologico Regionale della Campania*

Chionne Fausto, *Azienda USL 2 dell'Umbria, Dipartimento*

di Diagnostica per immagini, Programma screening mammografico

Ciatto Stefano, CSPPO Istituto Scientifico della Regione Toscana, Firenze

Confortini Massimo, CSPPO Istituto Scientifico della Regione Toscana, Firenze

Curia Luigi Rubens, dirigit. Settore Prevenzione primaria e secondaria, Dipartimento Tutela alla Salute, Regione Calabria

D'Argenio Paolo, Centro nazionale per la prevenzione e il Controllo delle Malattie, Ministero della Salute, Roma

D'Argenzio Angelo, ASL Caserta 2

Dalla Palma Paolo, Ospedale di Trento

De Giacomi Giovanna, Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute, ISS e ARES 118 Roma

Distante Vito, Clinica Chirurgica I, AOU Careggi, Firenze

Fateh-Moghadam Piroos, Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute, ISS e Servizio Osservatorio epidemiologico, APSS, Trento

Federici Antonio, Centro nazionale per la prevenzione e il Controllo delle Malattie, Ministero della Salute, Roma

Fersini Giuseppina, dirigit. Servizio Screening oncologici, Dipartimento Tutela alla salute, Regione Calabria

Finarelli Alba Carola, Assessorato alle Politiche per la Salute della Regione Emilia-Romagna

Frigerio Alfonso, Azienda Sanitaria Ospedaliera O.I.R.M. S. Anna, Torino

Fusco-Moffa Igino, Azienda USL 2 dell'Umbria, Dipartimento di Prevenzione, UOS di Epidemiologia

Gafà Lorenzo, sezione provinciale Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori di Ragusa

Galli Vania, AUSL Modena

Gallo Tolinda, Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute, ISS e Azienda serv. san. 4 "Medio Friuli", Udine

Giordano Livia, Centro per la Prevenzione Oncologica del Piemonte, Torino

Giorgi Daniela, UO epidemiologia - ASL 2 Lucca

Giubilato Pamela, Centro per la prevenzione oncologica del Piemonte, Torino

Gramagna Maria, UO Prevenzione e Tutela Sanitaria e Veterinaria, Dir. gen. Sanità Regione Lombardia

Quinto Rapporto dell'Osservatorio Nazionale Screening

A cura di Marco Rosselli Del Turco
e Marco Zappa

Comitato tecnico-scientifico

Carlo Naldoni
Eugenio Paci
Nereo Segnan
Marcello Vettorazzi
Marco Zappa

Coordinamento editoriale

Liana Bonfrisco

Grazzini Grazia, *CSPO Istituto Scientifico della Regione Toscana, Firenze*
Greco Donato, *Capo Dipartimento Prevenzione e Comunicazione e Direttore operativo CCM, Ministero della Salute*
Iossa Anna, *CSPO Istituto Scientifico della Regione Toscana, Firenze*
Lauria Carmela, *sezione provinciale Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori di Ragusa*
Longobardi Carlo, *Servizio Materno-infantile, Regione Campania*
Macchi Luigi, *UO Prevenzione e Tutela Sanitaria e Veterinaria, Dir. gen. Sanità Regione Lombardia*
Maglietta Rocco, *Screening Basilicata*
Maglietta Teresa, *coordinamento Commissione Salute Regione Toscana*
Mancini Ettore, *Centro per la Prevenzione Oncologica del Piemonte, Torino*
Mano Maria Piera, *Centro per la Prevenzione Oncologica del Piemonte, Torino e Dipartimento Scienze biomediche e oncologia umana, Università di Torino*
Mantellini Paola, *CSPO Istituto Scientifico della Regione Toscana, Firenze*
Naldoni Carlo, *Assessorato alle Politiche per la Salute della Regione Emilia-Romagna*
Negozianti Maria, *Azienda USL 2 dell'Umbria, Dipartimento di Diagnostica per immagini, Programma screening mammografico*
Oddone Trinito Massimo, *Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute, ISS e UO Epidemiologia, Dipartimento Prevenzione AUSL Roma C*
Paci Eugenio, *CSPO Istituto Scientifico della Regione Toscana, Firenze e per il Gruppo IMPATTO*
Pagano Giovanni, *AUSL Roma H, Albano Laziale, Roma*
Pavan Anna, *UO Prevenzione e Tutela Sanitaria e Veterinaria, Dir. gen. sanità Regione Lombardia*
Perra Alberto, *Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute, ISS*
Petrella Marco, *Azienda USL 2 dell'Umbria, Dipartimento di Prevenzione, UOS di Epidemiologia*
Piccini Paola, *CSPO Istituto Scientifico della Regione Toscana, Firenze*
Pirola Maria Elena, *UO Prevenzione e Tutela Sanitaria e Veterinaria, Dir. Gen. Sanità Regione Lombardia*
Pizzuti Renato, *Osservatorio Epidemiologico Regionale della Campania*
Ponti Antonio, *Centro per la Prevenzione Oncologica del Piemonte, Torino*

Prandini Stefania, *Regione Umbria*
Puliti Donella, *CSPO Istituto Scientifico della Regione Toscana, Firenze*
Ronco Guglielmo, *Centro per la Prevenzione Oncologica del Piemonte, Torino*
Rosselli Del Turco Marco, *CSPO Istituto Scientifico della Regione Toscana, Firenze*
Rubeca Tiziana, *CSPO Istituto Scientifico della Regione Toscana, Firenze*
Salimbeni Silvana, *AUSL Bologna*
Sapino Anna, *Istituto di Anatomia Patologica, Università di Torino*
Sassoli de' Bianchi Priscilla, *Assessorato alle Politiche per la Salute della Regione Emilia-Romagna*
Scalisi Aurora, *Screening citologico di Catania*
Scardetta Paola, *Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute, ISS*
Sconza Francesco, *Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute, ISS e Dip. Prevenzione ASL 4, Cosenza*
Segnan Nereo, *Centro per la Prevenzione Oncologica del Piemonte, Torino*
Senore Carlo, *Centro per la Prevenzione Oncologica del Piemonte, Torino*
Stefanini Valeria, *Centro per la Prevenzione Oncologica del Piemonte, Torino*
Taffurelli Mario, *Dipartimento di Scienze Chirurgiche e Anestesiologiche, Chirurgia d'urgenza, Università di Bologna*
Tomatis Mariano, *Centro per la Prevenzione Oncologica del Piemonte, Torino*
Ventura Leonardo, *CSPO Istituto Scientifico della Regione Toscana, Firenze*
Vettorazzi Marcello, *IOV - Registro Tumori del Veneto, Padova*
Visioli Carmen Beatrice, *CSPO Istituto Scientifico della Regione Toscana, Firenze*
Volante Renza, *OIRM Sant'Anna, Torino*
Zanetti Roberto, *Centro per la Prevenzione Oncologica del Piemonte, Torino*
Zangirolami Federica, *Centro per la Prevenzione Oncologica del Piemonte, Torino*
Zanier Loris, *Agenzia di Sanità Pubblica, Regione Friuli-Venezia Giulia*
Zappa Marco, *CSPO Istituto Scientifico della Regione Toscana, Firenze*
Zorzi Manuel, *IOV - Registro Tumori del Veneto, Padova*

Indice

Introduzione	
<i>Marco Rosselli Del Turco e Marco Zappa</i>	8
Un neonato irrequieto: il CCM e la prevenzione possibile	
<i>Donato Greco</i>	10
Le nuove sfide per i prossimi anni	
<i>Teresa Maglione, Aldo Ancona</i>	12

I PROGRAMMI

Lo screening mammografico in Italia: survey 2004 e dati preliminari 2005	
<i>Daniela Giorgi, Livia Giordano, Leonardo Ventura, Alfonso Frigerio, Eugenio Paci, Marco Zappa</i>	16
Trend temporali di alcuni indicatori dei programmi di screening mammografico in Italia: 1996-2004	
<i>Livia Giordano, Daniela Giorgi, Paola Piccini, Leonardo Ventura, Valeria Stefanini, Carlo Senore, Eugenio Paci, Nereo Segnan</i>	32
Livello di attivazione e indicatori di processo dei programmi organizzati di screening dei tumori del collo dell'utero in Italia	
<i>Guglielmo Ronco, Pamela Giubilato, Carlo Naldoni, Manuel Zorzi, Emanuela Anghinoni, Aurora Scalisi, Paolo Dalla Palma, Loris Zanier, Antonio Federici, Claudio Angeloni, Stefania Prandini, Rocco Maglietta, Ettore Mancini, Renato Pizzuti, Anna Iossa, Nereo Segnan, Marco Zappa</i>	46
Lo screening colorettales in Italia: dati della survey 2005	
<i>Manuel Zorzi, Grazia Grazzini, Priscilla Sassoli de' Bianchi, Carlo Senore</i>	62

LA QUALITA'

I dati della survey nazionale sulla qualità del 2° livello screening per il cervicocarcinoma Donne invitate nel 2004	
<i>Renza Volante, Pamela Giubilato, Guglielmo Ronco</i>	70
Il "Progetto SQTm" sulla qualità della diagnosi e della terapia entro i programmi di screening in Italia: risultati degli indicatori 2004	
<i>Antonio Ponti, Maria Piera Mano, Vito Distante, Diego Baiocchi, Rita Bordon, Antonio Federici, Alfonso Frigerio, Paola Mantellini, Carlo Naldoni, Giovanni Pagano, Anna Sapino, Mario Taffurelli, Mariano Tomatis, Marcello Vettorazzi, Federica Zangirolami, Manuel Zorzi, Luigi Cataliotti, Marco Rosselli Del Turco, Nereo Segnan</i>	80
Il programma di controllo di qualità nello screening mammografico in Emilia-Romagna: il contributo dei tecnici sanitari di radiologia medica	
<i>Vania Galli, Silvana Salimbeni, Priscilla de' Bianchi Sassoli, Carlo Naldoni, Alba Carola Finarelli</i>	90
Piani regionali per la prevenzione oncologica. L'attività del CCM e il sistema di valutazione	
<i>Paolo D'Argenio</i>	98
Survey sulla qualità della diagnosi e del trattamento dei tumori mammari in provincia di Ragusa (anni 2001-2002)	
<i>Lorenzo Gafà, Carmela Lauria, Mariano Tomatis, Roberto Zanetti, Antonio Ponti</i>	104
Comportamenti preventivi per il tumore della mammella	
<i>Igino Fusco-Moffa, Maria Negoziante, Fausto Chionne, Marco Petrella</i>	112

LE RISORSE - L'ORGANIZZAZIONE - LA COMUNICAZIONE

Il modello organizzativo della Regione Campania <i>Renato Pizzuti, Antonietta Chianca, Angelo D'Argenzio, Carlo Longobardi</i>	118
L'organizzazione e il sistema di gestione e monitoraggio dei programmi di screening nella Regione Calabria <i>Luigi Rubens Curia, Ornella Arfuso, Giuseppina Fersini</i>	126
Screening oncologici: modelli organizzativi e stato dell'arte in Lombardia <i>Marua Elena Pirola, Maria Gramegna, Luigi Macchi, Anna Pavan</i>	132
La diffusione dell'attività di diagnosi precoce in Italia per lo screening cervicale, mammografico e coloretale (Studio PASSI, 2005) <i>Tolinda Gallo, Nancy Binkin, Sandro Baldissera, Nicoletta Bertozzi, Carla Bietta, Giovanna V. De Giacomi, Pirus Fateh-Moghadam, Alberto Perra, Paola Scardetta, Francesco Sconza, Massimo Oddone Trinito</i>	140

LA RICERCA

Screening mammografico e riduzione dei tassi di mastectomie. I risultati del progetto IMPATTO <i>Manuel Zorzi, Donella Puliti, Eugenio Paci per il Gruppo IMPATTO</i>	148
La ricerca del papillomavirus come test primario per lo screening cervicale <i>Guglielmo Ronco</i>	154
Valutazione comparativa delle performance di un test immunochimico per la determinazione del sangue occulto fecale su un giorno vs due giorni di prelievo con diversi cut-off di positività nell'ambito di un programma di screening per il carcinoma coloretale <i>Grazia Grazzini, Carmen B. Visioli, Flavio Banovich, Andrea G. Bonanomi, Antonio Bortoli, Guido Castiglione, Luigi Cazzola, Stefano Ciatto, Massimo Confortini, Paola Mantellini, Tiziana Rubeca, Marcello Vettorazzi, Marco Zappa</i>	158

Documento di consenso GISMA in merito alla possibilità di estensione dello screening mammografico di popolazione alla fascia di età 40-49 e 70-74 anni <i>a cura del Writing Committee: Vito Distante, Alfonso Frigerio, Carlo Naldoni, Eugenio Paci, Antonio Ponti, Marco Rosselli Del Turco, Stefano Ciatto, Marcello Vettorazzi, Marco Zappa</i>	162
--	-----

Referenti dei Programmi di Screening mammografico, cervicale e coloretale	166
---	-----

I programmi

La qualità

Le risorse L'organizzazione La comunicazione

La ricerca

Documento di consenso GISMa in merito alla possibilità di estensione dello screening mammografico di popolazione alla fascia di età 40-49 e 70-74 anni

a cura del Writing Committee: Vito Distante, Alfonso Frigerio, Carlo Naldoni, Eugenio Paci, Antonio Ponti, Marco Rosselli Del Turco, Stefano Ciatto, Marcello Vettorazzi, Marco Zappa

Il documento che qui viene presentato scaturisce da un approfondito dibattito fra esperti nell'ambito di un seminario ad hoc voluto dal Comitato di coordinamento del GISMa (Gruppo Italiano Screening Mammografico) e svoltosi a Bologna il 25 e 26 maggio 2006.

Il seminario è stato preceduto dal lavoro del Comitato organizzatore che, grazie a un'approfondita ricerca bibliografica e documentaria, ha sintetizzato in un documento i più recenti dati di letteratura e le conoscenze acquisite fino al seminario stesso. Questo documento è servito quale punto di riferimento per le relazioni presentate e per il dibattito che si è sviluppato nel corso del seminario.

Le conclusioni qui presentate si basano sulle evidenze scientifiche disponibili attualmente. Se nel prossimo futuro emergeranno rilevanti elementi di novità sul tema, il GISMa è pronto a valutarli e ad assumere un'analoga iniziativa che consenta, se necessario, di rivedere le conclusioni raggiunte nel senso indicato dalla letteratura.

Vito Distante, presidente GISMa

Screening mammografico nelle donne fra i 40 e i 49 anni

Dall'analisi degli studi disponibili emerge che lo screening mammografico offerto alle donne di 40-49 anni determina una riduzione di mortalità causa-specifica dell'ordine del 10-15%. Ciò si traduce in un impatto in termini di vite salvate dell'ordine di 1-2 ogni 10.000 donne esaminate, rispetto a 4-5 nelle donne oltre i 50 anni. Le stime di costo per anno di vi-

ta salvata indicano anch'esse valori 2-3 volte superiori.

La documentata minore efficacia (e conseguentemente il maggiore rapporto costo/efficacia) della mammografia in questa fascia di età è da attribuirsi alla minore incidenza della malattia e ai limiti intrinseci del test, determinati dalla maggiore densità radiologica del seno. Ciò è documentato da un tasso di carcinomi di intervallo più elevato.

Va però notato che la limitatezza dei risultati fin qui documentata potrebbe essere in parte attribuibile al protocollo di alcuni studi che prevedevano esami effettuati a intervalli eccessivi rispetto alla stima della durata della fase preclinica diagnosticabile. D'altra parte, l'analisi basata sull'età "all'entrata" nello studio, e non "alla diagnosi", potrebbe determinare una sovrastima dell'effetto attribuito in alcuni studi allo screening delle donne nella fascia d'età 40-49 anni.

La possibilità di utilizzare modelli per l'identificazione di sottogruppi a maggiore rischio per ottimizzare il rapporto costo/efficacia dello screening mammografico in questa fascia di età rappresenta un importante campo di studio. Tuttavia i modelli attualmente disponibili (per esempio, Gail) risultano difficilmente applicabili e, comunque, selezionerebbero una proporzione piuttosto piccola dei cancro incidenti in questa fascia di età.

Per quanto riguarda la *performance* diagnostica, i dati disponibili rivelano da una parte un tasso di richiamo e un rapporto benigni/maligni del test di screening sostanzialmente comparabile con

quella ottenibile nelle fasce di età superiori, dall'altra un valore predittivo positivo inferiore, a causa della minore incidenza e della minore anticipazione diagnostica, documentata da un più basso rapporto casi identificati allo screening/casi attesi in assenza di screening.

La possibilità di migliorare la sensibilità del test con nuove tecnologie (per esempio, mammografia digitale e *computer assisted detection*, CAD) o test aggiuntivi (ecografia, risonanza magnetica eccetera) richiede ulteriori conferme in termini di efficacia e fattibilità tramite adeguati studi controllati.

Il rischio radiologico, seppure stimato mediante modelli cautelativi, resta uno dei fattori da tenere in considerazione, in particolare nelle fasce di età più giovanili, anche se non sembra determinare una controindicazione all'esecuzione di controlli mammografici in queste fasce di età, se le apparecchiature mammografiche e le attrezzature collegate sono adeguatamente controllate e rispondono agli standard tecnici e di controllo di qualità, previsti a livello internazionale.

Per quanto riguarda il trattamento delle lesioni tumorali identificate, anche in questa fascia di età emerge la necessità di studiare meglio quale sia il trattamento più adeguato, in particolare nelle lesioni iniziali (per esempio, ADH, LCIS, DCIS e T1a e b), ai fini di evitare gli effetti negativi della possibile sovradiagnosi e del sovratattamento.

Raccomandazioni

- Restano prioritari l'estensione e il consolidamento sul piano organizzativo, quantitativo e qualitativo del programma di screening nelle donne oltre i 50 anni e l'adempimento delle raccomandazioni previste dalla legge 138/04 e dal Piano nazionale sulla prevenzione 2005-2007 relative alla implementazione anche dei programmi di screening per il tumore della cervice e del colon retto su tutto il territorio nazionale.

- Devono essere adottate iniziative per governare la domanda spontanea nella fascia di età considerata che diano garanzie sulle modalità di accesso, l'integrazione e l'ottimizzazione dei percorsi, sul costante monitoraggio degli esiti e sul controllo di qualità degli interventi diagnostico-terapeutici.

Sono indispensabili il pieno coinvolgimento e l'utilizzo delle unità operative di screening o di senologia specialistica, in quanto ciò incoraggia l'utilizzo degli stessi percorsi e consente di lavorare sull'appropriatezza dei criteri e delle modalità di accesso in un ambito di collaborazione con i medici di medicina generale.

Devono essere predisposti protocolli diagnostico-terapeutici condivisi e identificati indicatori e standard di riferimento atti a verificare la valutazione di questa attività secondo metodologie già sperimentate per i programmi di screening nelle donne di 50-69 anni.

Si ribadisce l'importanza del fatto che i programmi di screening, in quanto posseggono già le competenze e le strutture necessarie, siano messi in condizione di farsi carico della richiesta spontanea al fine di ottimizzare e qualificare i percorsi diagnostici e l'indirizzo terapeutico conseguente.

L'estensione del programma di screening organizzato a donne con meno di 50 anni, seppure non raccomandata, può essere presa in considerazione laddove sia già stato completato il coinvolgimento della popolazione bersaglio femminile oltre i 50 anni ed esistano risorse sufficienti, dando priorità alla fascia di età 45-49 anni. Infatti, pur in assenza di evidenze scientifiche significative, è verosimile che i benefici si concentrino prevalentemente in questa fascia di età e che il rapporto tra costo ed efficacia sia relativamente migliore.

Alle donne interessate deve essere comunque assicurata, come supporto fondamentale a una scelta consapevole, un'accurata informazione sui vantaggi e sui limiti dell'esame mammografi-

co in questa fascia di età e sugli altri esami che si renderanno eventualmente necessari.

In generale, in questa fascia di età si raccomanda:

- un intervallo annuale con doppia proiezione e doppia lettura della mammografia;
- un accurato monitoraggio delle *performance* diagnostiche e del trattamento;
- l'incoraggiamento alla partecipazione a studi collaborativi finalizzati.

Screening mammografico nelle donne oltre i 70 anni

I pochi dati presenti in letteratura non consentono di avere sufficienti prove scientifiche in merito, ma le caratteristiche delle donne in questa fascia di età, del test mammografico, i dati epidemiologici e i modelli di simulazione indirizzano, seppure indirettamente, alle seguenti indicazioni:

- in caso di sufficiente disponibilità di risorse, va raccomandata l'estensione del programma di screening mammografico fino a 74 anni;
- come obiettivo minimo, va raccomandata l'estensione dello screening stesso fino a 74 anni, almeno per le donne rispondenti ai precedenti passaggi di screening.

Se l'estensione del programma non è possibile, vanno comunque valutate soluzioni alternative per consentire di non abbandonare le donne della fascia di età considerata precedentemente coinvolte nel programma di screening, qualora desiderino essere ancora seguite dallo stesso (programmazione dell'ultima chiamata da screening oltre i 70 anni, facilitazione dell'accesso spontaneo e inserimento nei percorsi diagnostico-terapeutici del programma di screening eccetera).

Particolare attenzione andrà rivolta all'aspetto del sottotrattamento del tumore della mammella nelle

donne anziane, oggi particolarmente evidente per quanto riguarda sia l'aspetto chirurgico sia quelli oncologico, medico e radioterapico, attivando interventi di monitoraggio e di valutazione d'impatto che includano anche la fascia di età 70-74 anni.

Questo documento riassume le conclusioni del seminario organizzato dal GISMa: "Screening mammografico nelle fasce d'età 40-49 e 70-74" tenutosi a Bologna, presso l'Assessorato alle Politiche per la salute della Regione Emilia-Romagna, nei giorni 25 e 26 maggio 2006, a cui hanno partecipato:

- **Comitato organizzatore:** Vito Distante, Alfonso Frigerio, Carlo Naldoni, Eugenio Paci
- **Comitato di coordinamento GISMa:** Stefano Ciatto, Flaviano Corrado, Alfonso Frigerio, Elisabetta Gentile, Livia Giordano, Daniela Giorgi, Maria Piera Mano, Antonio Ponti, Gianni Saguatti
- **Relatori e moderatori:** Luigi Cataliotti, Stefano Ciatto, Flaviano Corrado, Vito Distante, Piero Ferodi, Stefano Ferretti, Alfonso Frigerio, Livia Giordano, Daniela Giorgi, Paolo Giorgi Rossi, Paola Mantellini, Carlo Naldoni, Eugenio Paci, Antonio Ponti, Paolo Pronzato, Marco Rosselli Del Turco, Antonio Russo, Marcello Vettorazzi, Marco Zappa
- **Partecipanti:** Filippo Bertoni, Luigi Bisanti, Alba Carola Finarelli, Ennio Gallo, Elisabetta Gentile, Maura Malpighi, Maria Piera Mano, Teresa Maglione, Marco Petrella, Gianni Saguatti, Priscilla Sassoli de' Bianchi, Ersilia Sciandra, Daniela Terribile, Alessandro Vella
- **Osservatori:** Gian Marco Giuseppetti, Daniela Ambrogetti, Doralba Morrone, Manuela Roncella, Patrizia Bravetti, Donatella Beccati, Maria Grazia Cattani, Mario Taffurelli, Silvana Salimbeni, Vania Galli, Carlo Alberto Mori.