

## Dovete ritornare per le visite di "follow up"



Francesco and Maria Dicerto spiegano perchè continuano a ritornare per le viste di "follow up" dello studio Health 2020: "I risultati della ricerca arrecano molti benefici a tutti. Se nessuno partecipasse allo studio non ci sarebbero ulteriori sviluppi nel campo della ricerca. Partecipare allo studio è molto importante per il futuro: i risultati della ricerca saranno di grande beneficio per coloro che ne hanno bisogno. Una dieta alimentare raccomandata dagli esperti sarebbe di grande beneficio per molte persone."

Ogni persona che prende parte allo studio Health 2020 è importante. Il Professor Dallas English, uno dei principali ricercatori dello studio, spiega il perchè.

“Vorrei usare l'esempio di un seggio elettorale incerto. Voi potreste dire: "In quel seggio elettorale ci sono 40,000 persone, perciò non fa niente se io non voto". Ma il fatto è che proprio il vostro voto potrebbe cambiare l'esito delle elezioni, lo stesso dicasi per Health 2020, voi potreste essere la persona che potrebbe confermare qualcosa di importanza capitale ai fini della prevenzione del cancro, o qualcosa che contribuisce all'insorgenza del cancro.”

I ricercatori dello studio Health 2020 hanno già ottenuto risultati significativi tramite i dati raccolti finora, e questi risultati accrescono la conoscenza mondiale sulle cause della malattia.

Per poter continuare ad avere una conoscenza sempre maggiore, lo studio Health 2020 deve seguire lo stesso gruppo di persone per un dato periodo di tempo.

Il Professor English mette in rilievo che questo è importante sia che si tratti di persone sane che di persone malate.

Egli dice: "Noi utilizziamo i dati per fare un confronto fra le persone che sviluppano la malattia e quelle che non la sviluppano, per cui quando alcune persone che non stanno più tanto bene non vengono più, è veramente una cosa preoccupante".

“A volte sentiamo dire, "Non posso più esservi utile perchè ora sto male." Ma in effetti queste persone per noi sono importanti tanto quanto lo erano all'inizio dello studio, e se non ritornano più, perdiamo informazioni di importanza vitale. Noi abbiamo bisogno di persone che sviluppano

la malattia nel corso dello studio, perchè senza di esse otteniamo informazioni imparziali.

“Noi abbiamo bisogno di quante più persone possibili, perchè se le persone partecipanti allo studio si ritirano, i risultati che otterremo saranno meno affidabili e questo potrebbe essere potenzialmente pericoloso, perchè noi sicuramente non vogliamo dare alla gente consigli basati su informazioni inesatte.”

Il Professor English riconosce che alcune persone potrebbero non ritornare alle visite di "follow up" perchè trovano che le domande siano un po' importune. Egli dice:

“Capisco perfettamente lo stato d'animo di queste persone. Però queste domande sono utili in quanto ci servono per individuare le cause della malattia e come prevenirla”.

Il Professor English mette in evidenza quanto sia importante seguire ogni persona che ha preso parte allo studio sin dall'inizio. Egli dice "Non stiamo trovando informazioni solo sul cancro ma anche su altre condizioni invalidanti, come fratture, artrite, malattie del cuore e degli occhi.

“La vostra partecipazione allo studio ha il potenziale di poter fornire informazioni importantissime che potrebbero essere utili per prevenire malattie nelle generazioni future.”

**Le visite di follow-up potrebbero essere più facili, ora che la Melbourne Pathology sta collaborando con noi e gli ambulatori dello studio Health 2020 si trovano anche in altre zone. Gli ambulatori ora sono situati a Reservoir, Doncaster e nella Penisola, e in caso di necessità possiamo anche organizzare visite a domicilio. Per maggiori informazioni o per fissare un appuntamento, chiamate Health 2020 al numero 9635 5324.**

# Health 2020 fa parte di una ricerca a carattere mondiale

## **Vorrei ringraziarvi per il vostro continuo sostegno allo studio Health 2020.**

Questo notiziario vuole ricordarvi che cosa stiamo realizzando con la vostra partecipazione: nuovi modi per capire la malattia, che ci consentiranno di trovare nuovi modi per poterla prevenire.

Lo scopo centrale dello studio Health 2020 è di ottenere maggiori informazioni sul modo in cui la dieta alimentare incide sul cancro. Health 2020 non è l'unico studio che si concentra su questa questione, ci sono altri studi che vengono condotti in tutto il mondo che stanno esaminando le stesse questioni. Per trarre il massimo vantaggio dalle informazioni che ci fornite (e solo con il vostro consenso), Health 2020 fa parte di un progetto internazionale chiamato "Pooling Project of Prospective Studies of Diet and Cancer".

Questo progetto "mette insieme" e analizza i dati raccolti in tutto il mondo sulla dieta alimentare e sul cancro. Per esempio se uno studio suggerisce che certi cibi sono collegati all'aumento dei casi di cancro, il progetto analizza se gli stessi risultati si riscontrano anche in tutti gli altri studi.

Questo è un ottimo sistema, in quanto dà ad ogni studio una maggiore sicurezza sui risultati ottenuti e aumenta anche le possibilità di poter ottenere informazioni più affidabili sulla dieta e sul cancro.

Sentiti ringraziamenti per il vostro continuo sostegno. Ci auguriamo che questo notiziario possa dare una risposta ad alcune delle vostre domande, tra cui come lo studio Health 2020 sia collegato alla ricerca internazionale e come questo possa dare più valore alle informazioni che ciascuno di voi ci fornisce così generosamente.

**Professor Graham Giles**  
Capo - Ricercatore, Health 2020

# Perchè fotocopiamo le vostre mani?

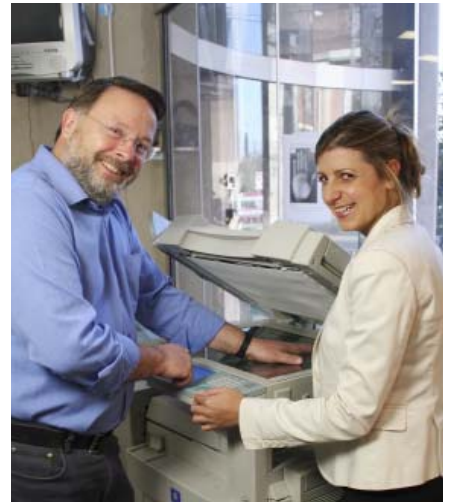
A tutti i partecipanti allo studio Health 2020 chiediamo di fotocopiare le mani. Questo potrebbe sembrare un po' strano, ma c'è una buona ragione.

Studi condotti in tutto il mondo suggeriscono che il rapporto tra le dita delle mani ossia – la lunghezza dell'anulare paragonata alla lunghezza dell'indice della stessa mano – potrebbe indicare se una persona ha più probabilità o meno di contrarre certe malattie. Per esempio, il rapporto tra le dita della mano è stato correlato alle malattie cardiovascolari e al cancro della mammella.

Voi forse vi chiederete che cosa c'entra il rapporto tra le dita della mano con queste malattie? Ci sono delle teorie che suggeriscono che la lunghezza delle dita potrebbe essere correlata all'esposizione all'ormone maschile "testosterone" prima della nascita. (Sì, anche certe donne hanno gli ormoni maschili nel loro organismo). Per cui tale esposizione potrebbe far aumentare il rischio di alcune malattie, e inavvedutamente potrebbe anche incidere sulla lunghezza delle dita.

Il rapporto tra le dita della mano potrebbe essere segno che una persona corre un maggior rischio di contrarre certe malattie, tuttavia prima

che queste teorie possano essere convalidate occorrono ancora prove affidabili, ed è qui che voi potete rendervi utili, perciò se vi chiediamo di fotocopiare le mani, tenete presente che abbiamo buone ragioni.



**Il Capo-Ricercatore Professor Graham Giles, con Mary Kaimakamis, Manager dell'Ambulatorio dello Studio Health 2020. Anche Graham è un partecipante allo studio Health 2020.**

## Il fumo aumenta le disuguaglianze sociali

### **Risultati dello Studio Health 2020**

È noto che gli uomini con bassi livelli di educazione hanno una aspettativa di vita più breve rispetto agli uomini con alti livelli di educazione. Ma questo si deve in parte al fumo?

Utilizzando i dati dello studio Health 2020, il Dottor Mohammad Siahpush ha esaminato come il fumo abbia contribuito alla morte prematura negli uomini svantaggiati sotto il punto di vista educativo.

I risultati hanno confermato che il fumo contribuisce ad una proporzione delle morti che altrimenti sarebbero state attribuite a bassi livelli di educazione. Infatti una su tre di queste morti sono dovute al fumo.

### **In che modo questi risultati accrescono la conoscenza della malattia su una base mondiale?**

Il Dottor Siahpush dice che i risultati confermano che una gran parte delle disuguaglianze sociali nel campo delle malattie possibilmente sono dovute alle differenze socioeconomiche relative al fumo.

### **Che cosa vuol dire ai fini della riduzione del rischio della malattia?**

I risultati saranno utili nell'area della prevenzione delle malattie. Il Dottor Siahpush dice: "Prendendo di mira il fumo nei gruppi socialmente svantaggiati si potrebbero ridurre sostanzialmente le disuguaglianze sociali nell'area della salute".

# Aspettativa di vita: Misurazione del grasso corporeo

## Risultati dello Studio Health 2020

Forse saprete che la grandezza corporea potrebbe indicare l'aspettativa di vita di una persona. L'essere estremamente sovrappeso o sottopeso può portare ad una morte prematura. Ma qual'è il modo migliore per misurare la grandezza corporea di una persona? Ci sono alcune misurazioni che potrebbero presagire meglio di altre una morte prematura?

Julie Simpson, una ricercatrice di Health 2020, ha esaminato i dati dello studio Health 2020 relativi alla grandezza corporea e le informazioni relative alle morti dovute alle malattie cardiovascolari e al cancro ed ha scoperto che misurando la grandezza corporea usando il rapporto tra la circonferenza della vita e quella dei fianchi\* si può presagire meglio la mortalità piuttosto che misurando il grasso corporeo totale.

## In che modo questi risultati accrescono la conoscenza della malattia su una base mondiale?

Julie dice che quando bisogna determinare se la grandezza corporea di una persona rientra nella categoria ad alto rischio per una morte prematura, è meglio misurare la circonferenza della vita e il rapporto tra la circonferenza della vita e quella dei fianchi piuttosto che misurare semplicemente l'altezza e il peso di una persona.

Julie dice: "Abbiamo scoperto che nel 30% dei casi una grossa circonferenza

della vita ed un alto rapporto tra la circonferenza della vita e quella dei fianchi sarebbero associati ad un rischio maggiore di morte.

"Ai fini dello studio Health 2020, una grossa circonferenza della vita è più di 102 cm per gli uomini e più di 88 cm per le donne, e il limite del rapporto tra la circonferenza della vita e quella dei fianchi, è 0.97 per gli uomini e 0.84 per le donne."

## Che cosa vuol dire ai fini della riduzione del rischio della malattia?

Il messaggio è chiaro. Per ridurre il rischio di una morte prematura, è importante mantenere una grandezza corporea sana e non essere estremamente sovrappeso.

\*Il grasso corporeo si misura in diversi modi:

- **circonferenza della vita** (si misura mettendo un metro a nastro intorno al punto più stretto tra la vita e i fianchi)
- **rapporto tra la vita e i fianchi** (confronto della circonferenza della vita con quella dei fianchi, si misura mettendo un metro a nastro intorno al punto più largo delle natiche)
- **indice della massa corporea** (rapporto tra peso e altezza)
- **indice della massa del grasso corporeo** (quantità di grasso del corpo)
- **percentuale del grasso** (la quantità della massa corporea che è grasso a confronto con il resto del corpo)

## Nuovi punti di vista sui rischi del cancro prostatico



Illustrazione di Con Stamatis

Agli uomini partecipanti allo studio Health 2020 fra breve verranno fatte delle domande interessanti che potrebbero fornire nuove prove sul cancro prostatico.

Le domande sulla dieta alimentare e sullo stile di vita non hanno fornito prove definitive sui rischi del cancro prostatico – per cui i ricercatori stanno conducendo ulteriori studi.

Vi potrebbero essere fatte domande che riguardano l'acne, la caduta dei capelli e la lunghezza delle dita delle mani. Ciascuno di questi fattori potrebbe essere legato ai livelli degli ormoni maschili presenti nell'organismo in varie fasi della vita. I ricercatori esamineranno anche i tessuti corporei per determinare la presenza di marcatori biologici che sono correlati ai rischi del cancro prostatico.

Anche se preferite non ricordare l'acne giovanile o non volete parlare della caduta dei capelli, le vostre domande potrebbero essere vitali per scoprire informazioni molto necessarie sugli ormoni e sul cancro prostatico. Vi siamo molto grati per il vostro aiuto in questo importante e nuovo studio di ricerca.



Con chi parlate al telefono all'Health 2020? (S-D) Emmy Gavrilidis, Ritsa Kotsopulu, David Muller, Carol El-Hayek, Roxanne Kritharidis (prima fila), Georgina Marr, Silvana Zaccari, Stephen Robarts, Mary Kaimakamis, Julie White, Gaetano Mazza, Andrea De Colo, Helen Fitzgerald, Manuela Rigo, Vicky Koutoukidis, Pauline Kolivaris, Kosta Kongas

# Alcol e rischio del diabete

In che modo l'alcol può influire su una malattia come il diabete? Il legame esistente fra alcol e diabete è stato esaminato in precedenza, tuttavia la ricercatrice Allison Hodge ha usato i dati dello studio Health 2020 per esaminare il legame in altri modi.

Ella dice: "Che io sappia, il nostro studio è l'unico che abbia incluso donne e uomini, abbia riveduto la dieta alimentare e la distribuzione del grasso corporeo, e abbia esaminato le varie bevande alcoliche e il modo di bere degli uomini, ed è proprio la combinazione di questi fattori che lo rende speciale".

Lo studio ha esaminato il consumo di alcol ed altri fattori in 30,000 persone. I risultati suggeriscono che il consumo di alcol a livelli "a basso rischio" non è legato ad un rischio maggiore di diabete di Tipo 2. Infatti, il consumo di vino a livelli a "basso rischio" risulta essere legato ad una riduzione dei rischi del diabete di Tipo 2. Tuttavia un alto consumo di alcol par che aumenti il rischio della malattia.

(In questo studio il consumo giornaliero di alcol a **basso rischio** consiste in non più di quattro "bicchieri" standard per gli uomini e in non più di due "bicchieri" standard per le donne).

## **In che modo questi risultati accrescono la conoscenza della malattia su una base mondiale?**

La Signora Hodge dice: "Credo che possiamo essere ragionevolmente fiduciosi nel dire che un consumo limitato di alcol potrebbe ridurre l'insorgenza del diabete. Però non ci sono prove sufficienti che confermino che alcuni tipi di alcolici siano più "sani" di altri. Non sono così sicura sulle prove relative ai diversi tipi di alcolici. È possibile che in apparenza i buoni effetti del vino siano dovuti ad altri fattori legati a uno stile di vita sano che noi non siamo riusciti a spiegare completamente".

## **Che cosa vuol dire ai fini della riduzione del rischio della malattia?**

La Signora Hodge dice che essenzialmente il consumo di alcol in conformità con le linee guida correnti non aumenta il rischio del diabete, e il consumo di vino potrebbe ridurre il rischio. Questo non significa che le persone che non bevono alcol dovrebbero cominciare a bere.

Ella dice: "Come nel caso delle malattie cardiovascolari, questo non vuol dire che le persone dovrebbero bere per mantenersi in buona salute, ma che quelli che bevono alcol in moderazione non è necessario che debbano smettere".

La Signora Hodge ammonisce: "La cosa più importante che potete fare per ridurre il rischio del diabete è evitare di diventare sovrappeso o obesi. Ricordate che l'alcol contribuisce al sovrappeso e all'obesità".

*Tenete presente che è noto che l'alcol causa alcuni cancri e il Cancer Council raccomanda che chi beve dovrebbe limitare il consumo di alcol a due bicchieri standard al giorno per gli uomini e a uno per le donne. Il Cancer Council raccomanda che le persone che non bevono non dovrebbero cominciare a bere per prevenire qualsiasi malattia.*

## Perchè ritorniamo per le visite di "follow up"



John e Noeline Dean continuano a ritornare alle visite di "follow up" perchè, come essi dicono: "Partecipare allo studio ci rende consapevoli della nostra salute e ci sensibilizza sugli eventuali pericoli come per esempio il legame che esiste fra il sovrappeso e il cancro. Il legame fra la dieta alimentare e il cancro è molto importante per cui maggiori le informazioni maggiori i mezzi di prevenzione."



Dimitra e Con Xenos spiegano perchè continuano a ritornare per le viste di "follow up" dello studio Health 2020: "Ritorniamo per aiutare il Cancer Council. Volgendo lo sguardo agli ultimi 15 anni è veramente molto interessante vedere i cambiamenti del nostro corpo, la misura della circonferenza della vita e dei fianchi cambia mentre il peso corporeo rimane uguale. Noi troviamo che l'intervista sia di grande beneficio e di grande utilità dal punto di vista della salute, della dieta alimentare e dell'attività fisica. Per noi la dieta alimentare è l'aspetto più importante dello studio."

**Volete fare domande su Health 2020? Contattateci per telefono al 9635 5324 o per email all'indirizzo [Health2020@cancervic.org.au](mailto:Health2020@cancervic.org.au)**

Fateci sapere se i vostri dettagli personali cambiano

Per noi è veramente molto importante sapere se cambiate casa, perchè in questo modo possiamo mantenerci in contatto con voi e possiamo farvi sapere i progressi dello studio Health 2020, le scoperte e le nuove attività in corso.

Ora è molto più facile mantenere aggiornato il vostro indirizzo. Staccate questo tagliando e mettetelo nel portafoglio, sul frigorifero o nella vostra agenda e inviatecelo quando sapete il nuovo indirizzo.

Nome

---

Secondo nome

---

Cognome

---

Nuovo indirizzo

---

---

Numero di telefono preferito

---

Vecchio indirizzo

---

---

---

# Ricercatori dello studio Health 2020

## These Health 2020 researchers are based at The Cancer Council Victoria:

- Prof Graham Giles
- Prof Dallas English
- Dr Gialuca Severi
- Dr Julie Simpson
- Dr Laura Baglietto
- Dr Helen Kelsall
- Maree Brinkman

## They work with the researchers listed below.

### Cancers

- Prof John Hopper, The University of Melbourne
- Dr David Forman, University of Leeds, UK
- Prof Michael Abramson, Monash University
- Prof John Pederson, Alfred Hospital
- Prof Catriona McLean, Alfred Hospital
- Prof Jeremy Jass McGill, University Montreal Canada
- Dr Joanne Young, Queensland Institute of Medical Research
- Dr Andrew Haydon, Monash Medical School
- Dr Robert MacInnis, Cambridge University

### Cardiovascular and metabolic research (including heart disease, stroke and diabetes):

- Prof Andrew Tonkin, Monash University
- Dr Kevin Rowley, University of Melbourne
- Prof Kerin O'Dea, University of Melbourne

- Allison Hodge, The Cancer Council Victoria
- Linton Harris, The Cancer Council Victoria
- Lei Chen, Monash University
- Alison Beauchamp, Monash University

### Eye-related disease:

- Prof Hugh Taylor, Centre for Eye Research Australia
- Dr Robyn Guymer, Centre for Eye Research Australia
- Dr Tien Wong, Centre for Eye Research Australia
- Elaine Chong, The Cancer Council Victoria

### Interventions and behaviour:

- Prof David Hill, The Cancer Council Victoria
- Dr Melanie Wakefield, The Cancer Council Victoria
- Dr Victoria White, The Cancer Council Victoria

### Healthy ageing:

- Prof John McCallum, Victoria University of Technology
- Prof Leon Flicker, University of Western Australia

### Ageing and health service use

- A/Prof Leonie Segal, Monash University

### Osteoarthritis:

- A/Prof Flavia Cicuttini, Monash University
- Prof Stephen Graves, Royal Melbourne Hospital

### Iron disease:

- A/Prof Dorota Gertig, The University of Melbourne

Il nuovo nome del notiziario è Health 2020 – che secondo noi capta la visione e la lungimiranza dello studio

# Publicazioni di Health 2020 nell'anno 2006

Asia Pacific Cohort Studies Collaboration, Martiniuk AL, Lee CM, Lam TH, Huxley R, Suh I, Jamrozik K, Gu DF, Woodward M. The fraction of ischaemic heart disease and stroke attributable to smoking in the WHO Western Pacific and South-East Asian regions. *Tob Control* 2006;15:181-8.

Asia Pacific Cohort Studies Collaboration. Central obesity and cardiovascular in the Asia Pacific region. *Asia Pacific J Clin Nutr* 2006 (in press).

Asia Pacific Cohort Studies Collaboration. Coronary risk prediction for those with and without diabetes. *Eur J Cardiovasc Prev Rehabil*. 2006;13:30-6.

Asia Pacific Cohort Studies Collaboration. The burden of overweight and obesity in the Asia-Pacific region. *Obes Rev*. 2006 (in press).

Baglietto L, Severi G, English DR, Hopper JL, Giles GG. Alcohol consumption and prostate cancer risk: Results from the Melbourne collaborative cohort study. *Int J Cancer* 2006. 119:1501-4

Gertig DM, Fletcher AS, English DR, Macinnis RJ, Hopper JL, Giles GG. Hormone therapy and breast cancer: what factors modify the association? *Menopause* 2006;13:178-84.

Giles GG, Simpson JA, English DR, Hodge AM, Gertig DM, Macinnis RJ, Hopper JL. Dietary carbohydrate, fibre, glycaemic index, glycaemic load and the risk of postmenopausal breast cancer. *Int J Cancer* 2006;118:1843-7.

Haydon AM, Macinnis RJ, English DR, Giles GG. Effect of physical activity and body size on survival after diagnosis with colorectal cancer. *Gut* 2006;55:62-7.

Haydon AM, Macinnis RJ, English DR, Morris H, Giles GG. Physical activity, insulin-like growth factor 1, insulin-like growth factor binding protein 3, and survival from colorectal cancer. *Gut* 2006;55:689-94.

Hodge AM, English DR, O'Dea K, Giles GG. Alcohol intake, consumption pattern and beverage type, and the risk of Type 2 diabetes. *Diabet Med* 2006;23:690-7.

MacInnis R, English DR. Body size and composition and prostate cancer risk: systematic review and meta regression analysis. *Cancer Causes Control*. 2006 (in press).

Macinnis RJ, English DR, Hopper JL, Gertig DM, Haydon AM, Giles GG. Body size and composition and colon cancer risk in women. *Int J Cancer* 2006;118:1496-500.

MacInnis RJ, English DR, Hopper JL, Giles GG. Body size and composition and the risk of gastric and oesophageal adenocarcinoma. *Int J Cancer* 2006;118:2628-31.

Severi G, English DR, Hopper JL, Giles GG. Re: Prospective studies of dairy product and calcium intakes and prostate cancer risk: a meta-analysis. *J Natl Cancer Inst* 2006;98:794-5; author reply 95.

Severi G, Hayes VM, Neufing P, Padilla EJ, Tilley WD, Eggleston SA, Morris HA, English DR, Southey MC, Hopper JL, Sutherland RL, Boyle P, Giles GG. Variants in the Prostate-Specific Antigen (PSA) Gene and Prostate Cancer Risk, Survival, and Circulating PSA. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2006;15:1142-7.

Severi G, Morris HA, MacInnis RJ, English DR, Tilley W, Hopper JL, Boyle P, Giles GG. Circulating steroid hormones and the risk of prostate cancer. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2006;15:86-91.

Severi G, Morris HA, Macinnis RJ, English DR, Tilley WD, Hopper JL, Boyle P, Giles GG. Circulating insulin-like growth factor-I and binding protein-3 and risk of prostate cancer. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2006;15:1137-41.

Siahpush M, English DR, Powles J. The contribution of smoking to socio-economic differentials in mortality: Results from the Melbourne Collaborative Cohort Study, Australia. *J Epidemiol Community Health*. 2006 (in press).

Simpson JA, MacInnis RJ, Peeters A, Hopper JL, Giles GG, English DR. A comparison of adiposity measures as predictors of all causes mortality: The Melbourne Collaborative Cohort Study. *Obesity*. 2006 (in press).

## Condividere le informazioni

### **Come vengono protette le mie informazioni personali?**

Lo studio Health 2020 aderisce a rigidi principi relativi alla privacy e alla riservatezza, in base ai quali:

- Le vostre informazioni personali vengono custodite nella sede del Cancer Council Victoria.
- Il vostro nome e indirizzo non appaiono sui dati usati dai ricercatori. I ricercatori non vedono i vostri dettagli personali ma solo un numero di Identità.
- Il vostro nome e indirizzo non verrebbero mai rilasciati a nessuno senza aver prima ottenuto il vostro consenso speciale per iscritto.

### **Condividere informazioni ai fini della ricerca**

Le informazioni che ci avete così generosamente fornito sono di grande valore nel campo della ricerca di molte malattie quali malattie del cuore, malattie degli occhi, diabete e fratture. Se un ricercatore esterno, che non fa parte dello studio Health 2020, ci chiede di poter usare i nostri dati, noi prima chiediamo agli altri ricercatori se sono d'accordo che lo studio prosegua, e se essi sono d'accordo, chiediamo al nostro Comitato di Etica Professionale di approvare il progetto. Soltanto quando tutti questi gruppi sono d'accordo rilasciamo qualsiasi tipo di informazione.

A riconoscimento del valore di queste informazioni, il National Health and Medical Research Council (Consiglio Nazionale della Sanità e della Ricerca Medica) ha assegnato una sovvenzione per poter aiutare i ricercatori ad accedere alle informazioni che ci avete dato. La sovvenzione ci permetterà di migliorare il nostro banco dati, per poter fornire informazioni ai ricercatori e per continuare a proteggere la vostra privacy.

Siate certi che i vostri dati personali, come nome e indirizzo, sono protetti e non vengono rilasciati a ricercatori esterni.