Anno II - n. 6 - Giugno 2003 - Periodico Trimestrale - Spedizione in A.P. - 70% - Bergamo - c/c 16386245

Amici di Gabry

PROGETTO DI VITA

“Se vuoi un anno di prosperità,
fai crescere il grano

Se vuoi dieci anni di prosperità,
fai crescere gli alberi

Se vuoi cent’anni di prosperità,
fai crescere le persone.”

MAX ARREDAMENTI

PASTICCERIA Roncalli TREVIGLIO

COLOMBO FILIPPETTI

GPE www. gpeardenghi.it

CASSA RURALE
BANCA DI CREDITO COOPERATIVO
DI TREVIGLIO E GERADADDA

F.lli FRIGERIO SPA
UTENSILERIA • AUTOMAZIONE
F.lli FRIGERIO DUE SRL
F.F.T.A. SRL
TECNOLOGIA APPLICATA
F.lli FRIGERIO GROUP

Ringraziamo le aziende che con il loro contributo ci permettono di crescere giorno per giorno e portare avanti iniziative come questo giornale.

6

IN COPERTINA

Autoritratto con l'orecchio bendato (1889) Opera di Vincent Van Gogh

COMITATO SCIENTIFICO
Barni Sandro
Bonetti Luisa
Cazzaniga Marina
Cremonesi Marco
Mandalà Mario

COMITATO DI REDAZIONE
Bonetti Luisa
Baccalà Monica
Cazzaniga Marina
Ceriani Vanda

DIRETTORE RESPONSABILE
Frigerio Angelo

VICEDIRETTORE
Cremonesi Marco

SEGRETERIA
Baccalà Monica
Tel. 0363-314151
Fax 0363-314121
marketing@flli-frigerio.it

PROGETTO GRAFICO
Studio Origgi
Via Mac Mahon, 78 - 20155 MILANO
staff@studiooriggi.it

REALIZZAZIONE GRAFICA
Fiorenzo Venturini
Viale Buonarroti, 5 - 24047 Treviglio (Bg)

STAMPA
Tipocarto
Via L. D a Vinci - 24043 Caravaggio (BG)

EDITORE
Associazione "Amici di Gabry" ONLUS
Viale Oriano, 20 - 24047 Treviglio (BG)

N. AUTORIZZAZIONE 34
Del 06 Luglio 2001
Tribunale di Bergamo

ASSOCIAZIONE AMICI DI GABRY

SOMMARIO

EDITORIALE 3
"Imparare a volersi bene"
Dott. Sandro Barni

SPAZIO TECNICO 4
"Il Tumore del polmone: la prevenzione"
Dott. Sandro Barni

DALLA VOSTRA PARTE 6
Le Vostre lettere
Roberto

SPAZIO SALUTE 7
"Il braccio grosso dopo la mastectomia"
Dott. Michele Albergati

SPAZIO PSICOLOGICO 8
"Il paziente oncologico e la sua famiglia"
Dott.ssa Luisa Bonetti

SPAZIO MEDICO 10
Il tumore del polmone: il "Big Killer" ha trovato i suoi sceriffi
Dott.ssa Marina Cazzaniga

SPAZIO ASSOCIAZIONE 12
Le iniziative degli "Amici di Gabry"
Michela e Kristina

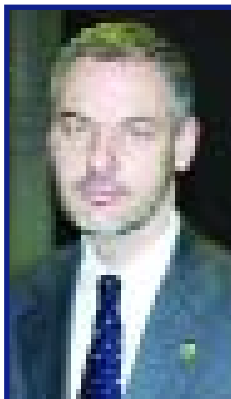
L'INTERVISTA 14
al Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera di Treviglio
Dott. Marco Cremonesi

SPAZIO TEMPO LIBERO 17
"Facciamoci una birra..."
Angelo e Marco

SPAZIO SOCIALE 18
"Invalidità civile e tumore della mammella"
Vanda Ceriani

Intervista a pag. 14
Andrea Mentasti
Direttore Generale
Az. Ospedaliera di Treviglio

GIUGNO 2003



Pubblicità e Promozione

Grafica e Design

Internet e Video

Un’azienda che comunica bene si sente meglio

20 years

VENTURINI COMUNICAZIONE

Venturini Grafica e Pubblicità
Viale Buonarroti,5 - 24047 Treviglio (Bg) - Tel. 0363 419525 - Fax 0363 303194
e-mail:info@venturinicomunicazione.net - www.venturinicomunicazione.net

ASSOCIAZIONE AMICI DI GABRY
Tel. e Fax 0363 305153
e-mail: info@amicidigabry.it
www.amicidigabry.it

CHI INCONTRATE?
Donne disponibili all'ascolto
Medico
Specialisti del settore:
Oncologo, Senologo,
Esperti di Medicina Alternativa
Psicologo

DOVE SIAMO
"Associazione Amici di Gabry"
V.le Oriano, 20
24047 Treviglio (BG)

VIENI A CONOSCERCI, TI ASPETTIAMO!
Ci riuniamo e ti aspettiamo il lunedì - mercoledì - giovedì dalle 9:30 alle 11:30 e tutti i sabati.

COLLABORAZIONE
Se diventi socio/a sostenitore, anche con un piccolo contributo, potenzierai il progetto che coinvolge ognuno di noi.

ASSOCIAZIONE "AMICI DI GABRY" ONLUS
Sede legale:
Via Matteotti 125
24047 Fara d'Adda
P.I.: 02645050168
c/c bancario 210230/31
c/o Credito Cooperativo di Treviglio
ABI 08899 - CAB 53643
c/c postale 16386245

EDITORIALE

"Imparare a volersi bene"

Una recente decisione del parlamento italiano, recependo una legge comunitaria, farà scomparire dall'ottobre 2003, la dizione "lights" dai pacchetti di sigarette venduti in Italia. Questo è un ulteriore passo in avanti nella lotta contro il fumo, che tende a sottolineare come tutte le sigarette sono estremamente nocive alla salute.
L'editoriale di questo numero è volutamente un po' duro perché ci capita troppo spesso di trovarci di fronte a situazioni molto sconsolanti e ci rendiamo conto di come molte più energie andrebbero spese per cercare di cambiare le nostre abitudini di vita, in modo da non ammalarci. Sto parlando della prevenzione, quella vera, quella che noi chiamiamo primaria e che in parole più semplici significa non entrare in contatto con sostanze che possono farci ammalare di cancro.
Quello che si sta verificando nel mondo, e in Italia non è diverso, è che i tumori del polmone sono in netto aumento nelle donne e fortunatamente in diminuzione negli uomini: questo è legato al fatto che le donne hanno iniziato a fumare in modo massiccio, forse per una forma di emancipazione che si sta rivelando poco intelligente. Per questo stiamo lavorando a livello educazionale con una piccola pubblicazione che abbiamo voluto intitolare "Prevenzione: un dovere sociale", appunti per imparare a volersi bene.
Vogliamo rivolgerci alle donne, alle mamme perché capiscano e facciano da testimonial ai loro familiari e soprattutto ai loro figli di questa nuova cultura di prevenzione.

Angelo Frigerio
Direttore responsabile.
Presidente della associazione
"Amici di Gabry"

SPAZIO TECNICO

Il Tumore del polmone: la Prevenzione

Come si accennava nell'editoriale questa volta parleremo del tumore del polmone, per definizione uno dei tre "big killer" (grandi assassini) e qui ci occuperemo per ora delle cause e dei modi per evitare di ammalarsi.
Il carcinoma polmonare è da sempre la neoplasia più diffusa nella popolazione maschile di età superiore ai 40 anni. Attualmente l'incidenza del cancro del polmone è in diminuzione negli USA mentre in Italia la curva di incidenza è in calo negli uomini, in tutte le classi di età, ed in aumento nelle donne. Questo andamento è imputabile alle campagne anti-fumo effettuate in America e al diffondersi dell'abitudine al fumo di sigaretta nelle donne; infatti, tra i fattori di rischio, il fumo di sigaretta svolge un ruolo predominante, essendo responsabile dell'80% dei nuovi casi. Esiste una correlazione diretta, statisticamente provata, fra insorgenza di neoplasie polmonari, fumo di sigarette, numero di sigarette fumate e durata all'abitudine del fumo.
Un uomo che fuma ha 23 volte più probabilità di ammalarsi di cancro al polmone di uno che non fuma. Se un tabagista smette di fumare, il rischio di sviluppare la malattia si riduce progressivamente e dopo 10-15 anni le possibilità che si ammali sono identiche a quelle di una persona che non ha mai fumato.
Poiché attualmente le terapie hanno uno scarso impatto sulla sopravvivenza, cioè riescono a guarire poche persone, il nostro compito, di tutti noi, è quello di concentrarsi sulla prevenzione.
Si distinguono due tipi di prevenzione:
• prevenzione primaria, il cui scopo è quello di eliminare la causa e quindi prevenire l'insorgenza del tumore;
• prevenzione secondaria, il cui fine è quello di attuare una diagnosi precoce, prima che gli effetti della neoplasia diventino gravi ed irreversibili.

Considerando che l'80% dei tumori polmonari è dovuto all'abitudine del fumo di sigaretta, l'unica prevenzione primaria attuabile è l'astensione dal fumo.

Ci sono però altre cause, oltre alla sigaretta, di cui le più importanti sono:

• Sigari e pipa. I fumatori di sigari e di pipa sono maggiormente a rischio dei non fumatori. Il fumo passivo: è associato ad un aumento del rischio di sviluppare un carcinoma polmonare. Sulla scorta di numerosi studi, il rischio di ammalare di carcinoma polmonare è del 35% - 53% più alto nei soggetti non fumatori che convivono con fumatori.

• Asbesto. Si tratta di un gruppo di minerali presenti in natura sotto forma di fibre, che vengono impiegati da alcune industrie. Le industrie prevalentemente interessate da questo tipo di esposizione sono la cantieristica, le miniere di asbesto, le industrie che ne effettuano la lavorazione e che si occupano di isolamento termico. Sono comprese nell'elenco anche le officine che effettuano la riparazione dei freni. I lavoratori che vengono a contatto con questo minerale dovrebbero utilizzare l'apposita attrezzatura di protezione predisposta dai datori di lavoro e seguire le procedure di sicurezza raccomandate.

• Inquinamento atmosferico. Si è riscontrato un legame tra l'insorgere del cancro polmonare e l'esposizione a determinati inquinanti atmosferici, come ad esempio i sottoprodotti della combustione della benzina ed altri combustibili fossili.

È noto anche che circa una persona su sei fra quelle colpite da questo cancro non ha mai fumato, ma ciò è di ben poca consolazione.

Per quanto riguarda la prevenzione secondaria non ci sono ancora metodiche di screening in grado di dare dei benefici anche se sono allo studio indagini di popolazione a rischio con la TAC.

Molto importante è anche la conoscenza dei primi sintomi per aumentare le possibilità di sopravvivenza nelle persone colpite da tumore del polmone. Per questa ragione si consiglia di rivorgersi al medico in caso di abbassamento della voce che superi i sette giorni, nel caso si veda del sangue nell'espettorato, in caso di tosse insistente o di "bronchiti" che non tendono a migliorare.

In sintesi quello che si dovrebbe fare è:

- smettere di fumare
- lottare contro l'inquinamento
- usare tutte le misure di sicurezza negli ambienti di lavoro a rischio
- aumentare la conoscenza del problema a tutti i livelli, soprattutto dei medici e della popolazione

Questi dati drammatici e significativi non possono che riportare l'attenzione di tutti su una delle patologie più gravi e diffuse, nonché più difficili da diagnosticare e da combattere, fra quelle presenti nella società contemporanea; siamo di fronte ad una malattia in continuo aumento su scala mondiale, con una percentuale di crescita dello 0,5 per cento annuo; una malattia che è stata inclusa dall'Organizzazione Mondiale della Sanità fra i problemi più pressanti con cui l'umanità dovrà fare i conti nel nuovo secolo.

Sandro Barni
Direttore dell'U.O.
di Oncologia Medica
Azienda Ospedaliera
Treviglio-Caravaggio

DALLA VOSTRA PARTE

Le Vostre lettere

Alla REDAZIONE Amici di Gabry

Leggo regolarmente e molto volentieri il vostro bel giornalino, che trovo regolarmente presso la sede AUSER di Treviglio, dove presto la mia attività di volontariato.
Un periodico d' alto profilo scientifico, completo, leggibile e soprattutto capibile, che tratta con serietà e concretezza gli aspetti legati al "problema tumore".
Sono uno di quei poveri cristi che ha subito 3 anni fa un intervento di LARINGECTOMIA totale che cerca ogni giorno di superare le mille difficoltà che tale intervento comporta.
Grazie, anche ai vostri articoli, ho trovato utili consigli a difesa delle mie condizioni di vita e di salute.
Concordo perfettamente con la psicologa dott.sa L. BONETTI sulla riabilitazione dei laringectomizzati, la scuola di rieducazione alla parola deve porsi, come obiettivo principale, la riabilitazione della persona operata e del suo reinserimento attivo nel tessuto sociale.
Se ciò avviene la nuova voce esofagea, vale a dire parlare di nuovo anche se in modo diverso, sarà una logica ed automatica conseguenza ed il soggetto completamente recuperato, in pratica riabilitato.
In caso contrario, se la parola diventa la priorità per un operato, anche se importante, rischia, una volta centrato l'obiettivo, di abbandonare i laringectomizzati al loro destino che spesso si traduce in isolamento, in solitudine e di conseguenza nella tristezza più assoluta.
Nutro seri dubbi che oggi la società sia in grado di accogliere i laringectomizzati e gli operati di tumore in generale, vedo tracce di pietismo, molte frasi fatte e quasi sempre uguali che non aiutano a sollevare il morale anzi lo deprimono di più.
Nei vostri articoli ma soprattutto nel vostro impegno quotidiano vedo un serio ed efficace contributo per abbattere queste barriere.
Ogni tanto, per necessità, frequento il DAY OSPITAL ONCOLOGICO ho sempre trovato, per i problemi che mi porto dietro, molta disponibilità e collaborazione dalla segretaria KRISTINA, un punto di riferimento insostituibile per noi malati.
Ho anche notato con quanta cortesia , con discrezione e a volte con tanta pazienza, tutti voi, accogliete i pazienti e rispondete ai loro quesiti e ai loro bisogni, a me pare, che tutto ciò si possa sintetizzare in una sola parola SOLIDARIETA'. Grazie davvero.
Mentre concludo queste poche righe vedo mio figlio che guarda in TV un telefilm dal titolo "E.R. Medici in prima linea" mi viene da chiudere così:
" GLI AMICI DI GABRY " una ASSOCIAZIONE IN PRIMA LINEA.
Continuate sempre così.
Cordiali saluti.

ROBERTO

"In questo spazio vogliamo dar voce a tutti voi. Inviateci dunque le vostre lettere, poesie, riflessioni e, perché no, osservazioni, opinioni e arrabbiature".

Potete inviare gli scritti alla sede dell'associazione:
V.le Oriano, 20 - 24047 Treviglio
Fax: 0363 305153
e-mail: info@amicidigabry.it
Oppure farceli pervenire in sede negli orari di apertura:
Lun - Mer - Gio: 9:30/11:30
Tutti i Sabati

SPAZIO SALUTE

Il braccio "grosso" dopo la mastectomia

Linfedema: una complicanza che oggi si può evitare

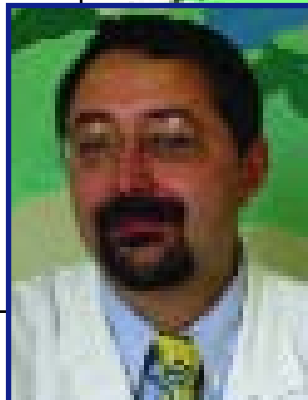
Una delle possibili complicanze dell'intervento alla mammella con svuotamento ascellare è costituita da un ingrossamento del braccio, caratterizzato da un rigonfiamento più o meno consistente a carico di tutto l'arto superiore o della mano , chiamato linfedema. Poiché questa complicanza può generare non solo un danno estetico ma anche una ridotta capacità di eseguire dei compiti e delle incombenze prima normali, il suo trattamento riguarda direttamente la branca medica della Riabilitazione.

La causa del linfedema è legata ad un ostacolato scarico della linfa dall'arto superiore, con conseguente ristagno e rigonfiamento dell'arto. L'ostacolo in genere è dato dalla rimozione delle ghiandole linfatiche ascellari, potenzialmente interessate dalla malattia primitiva della mammella. Il linfedema può dipendere anche da un danno ai capillari linfatici da radioterapia. Il grado di linfedema è proporzionale solitamente alla estensione dell'intervento. Può succedere pertanto, che nel primo mese successivo alla chirurgia il braccio inizia a gonfiarsi, fino a perdere forza e mobilità.

Cosa si può fare per scongiurare o per curare questa evenienza? Il chirurgo tende oggi il più possibile ad evitare interventi eccessivamente demolitivi, ma non sempre questo è possibile o sufficiente. E' quindi indispensabile attivare un trattamento riabilitativo precoce. Questo deve necessariamente essere preceduto da una attenta valutazione pre-operatoria da parte dello specialista fisiatra, volta a fare una "fotografia" della situazione funzionale prima dell'intervento. Dopo l'intervento, i protocolli di trattamento prevedono una precoce mobilizzazione dell'arto superiore, possibilmente già dalla prima giornata, associata alla ginnastica respiratoria. Appositi opuscoli aiutano ogni donna a partecipare attivamente al trattamento. Il movimento del braccio verrà ampliato progressivamente, specie dopo che saranno stati rimossi i drenaggi e quindi i punti di sutura, facendo attenzione a non provocare dolore. Il dolore post-operatorio stesso favorisce lo sviluppo del linfedema e va quindi il più possibile limitato. E' necessario sottolineare che un certo grado di gonfiore è quasi sempre presente subito dopo l'intervento, ma che in genere si riduce e scompare in pochi giorni, con adeguate posture di drenaggio e con la mobilizzazione. Il linfedema vero e proprio insorge dopo 45-90 giorni e, se non trattato, tende ad aumentare ed a interessare tutto l'arto superiore. Il trattamento, dopo una visita di controllo da parte del Fisiatra, viene effettuato in palestra dal Fisoterapista e consiste in sedute di mobilizzazione, di drenaggio linfatico manuale, eventualmente associate a bendaggio elastico, con compressione graduale. L'intensità del trattamento può essere quindi via via ridotta. Potrà essere utilizzato, in qualche caso, un bracciale elastico, con o senza guanto, da indossare durante il giorno. In tutte le fasi della riabilitazione potrà essere utilmente associata la metodica della pressoterapia sequenziale.

In casi non frequenti un linfedema può comparire tardivamente, a distanza di anni dall'intervento, in conseguenza di cause diverse, che vanno sempre attentamente valutate prima del trattamento. E' sempre possibile e doveroso intervenire con un adeguato trattamento riabilitativo, generalmente in grado di migliorare la situazione e sostenere la piena autonomia nella vita di tutti i giorni.

Michele Albergati
Direttore dell'U.O. di Riabilitazione
Azienda Ospedaliera Treviglio-Caravaggio



SPAZIO PSICOLOGICO

Il Paziente oncologico e la sua Famiglia

La famiglia è un sistema di persone in relazione, la malattia come evento che colpendo uno dei membri si ripercuote significativamente anche sugli altri.

L'impatto della malattia neoplastica sul nucleo familiare del paziente oncologico ha spesso implicazioni importanti: l'intera famiglia, così come il paziente, viene investita dall'evento e dalle connotazioni negative legate alla malattia con conseguenti ripercussioni sulle relazioni tra i familiari e sull'equilibrio della famiglia stessa.
Il tumore evoca il fantasma della morte e racchiude in sé un senso di minaccia, di colpa, di disperazione, per cui esso si configura come un evento familiare stressante o meglio ancora come "malattia familiare".
La serie di problematiche infatti coinvolge non solo l'esperienza esistenziale del singolo, bensì incide, con immediate e profonde conseguenze, nell'ambiente familiare con modalità diverse a secondo delle varie fasi della diagnosi, della terapia, del reinserimento sociale, della terminalità.
Il percorso che la famiglia affronta insieme al paziente si pone sicuramente come un evento che trasforma, cambia sia l'individuo che i membri della famiglia tutta.
La concezione familiare della malattia e della morte incide significativamente sulla modalità di reazione di quel particolare nucleo familiare: avremo così la famiglia in grado di fronteggiare la diagnosi e di adattarsi alla nuova situazione, ma avremo anche la famiglia maggiormente in difficoltà di fronte ai cambiamenti imposti dalla malattia.
Come si comporta la famiglia di fronte al parente ammalato?
C'è la famiglia attenta, coinvolta ma in modo discreto, senza essere troppo invadente nei confronti del familiare e rispettando i suoi bisogni e anche i suoi spazi. E' la famiglia che sa gioire e soffrire insieme a lui, che non ha timore di esprimere i propri sentimenti ed emozioni.
In questa famiglia il paziente si sente libero di non nascondere le proprie paure e sa che può trovare un reale sostegno in ogni momento.
Ma c'è anche la famiglia con una

modalità più distaccata, a volte sembra assente, sia fisicamente ma soprattutto psicologicamente; in realtà è impaurita dalla situazione e tenta di allontanarsi da un carico di angoscia che ritiene eccessivo per le sue possibilità emotive.

In queste situazioni il paziente diventa la persona forte che sostiene gli altri, ma sente di non poter esprimere le proprie paure e sofferenze perché non saprebbero aiutarlo.

Talvolta la famiglia assume un comportamento che definiremmo "invadente", cioè tende a sostituirsi al paziente, nelle sue decisioni ma anche nella gestione della vita quotidiana. Questo aumenta il disagio del paziente che si sente deprivato della propria autonomia e capacità di decisione. In queste situazioni possono esserci ripercussioni negative anche sul rapporto medico-paziente.

Certamente appare più positivo l'atteggiamento di una famiglia con una partecipazione empatica e attenta ai bisogni profondi di chi è malato, con una condivisione dei suoi progetti di vita importanti per poter affrontare le varie fasi della malattia.

La tendenza comune a molti familiari è ancora quella di non parlare della malattia, si tende a negare l'accaduto, a minimizzarlo, pensando di evitare al paziente ulteriori sofferenze.

In realtà si priva il paziente di una importante possibilità di cambiamento interiore oltre che di una possibilità di reciproca condivisione.

Ancor più significativi sono gli effetti sulla relazione di coppia; i coniugi appaiono diversamente coinvolti dal punto di vista emotivo rispetto ad altre figure familiari.

Nel frattempo si tende a negare che la malattia abbia portato cambiamenti all'equilibrio della coppia, può inoltre verificarsi un irrigidimento nella relazione tra i coniugi che deriva spesso da una comunicazione non autentica, dalla negazione della malattia e delle sue implicazioni.

Diversamente il coniuge manifesta la sua partecipazione emotiva, la sua capacità di calore empatico e di sostegno nei confronti del coniuge malato, condividendone le esperienze e le difficoltà. Questo atteggiamento ovviamente favorisce un migliore adattamento della coppia e della famiglia alla situazione.

Da quanto detto appare evidente quanto profondamente e incisivamente la malattia neoplastica contribuisca a modificare gli equilibri familiari quando un membro ne sia colpito.

Il primo passo sta nel non negare questi cambiamenti, perché è il modo per affrontare positivamente la situazione e per rimodellare le relazioni tra i membri nonché rafforzare i legami tra gli stessi.

Luisa Bonetti
Psico-Oncologa
dell'Associazione
e Psicologa dell'U.O.
di Oncologia Medica
Azienda Ospedaliera
Treviglio-Caravaggio

SPAZIO MEDICO

Tumore del polmone: il "Big Killer" ha trovato i suoi sceriffi

Terapia medica, chirurgia e radioterapia: i 3 sceriffi per la lotta contro il tumore del polmone, "Big Killer" del nostro tempo.

Fino a circa venti anni fa il tumore del polmone era considerato una malattia incurabile: poche le possibilità chirurgiche, in quanto spesso la neoplasia veniva diagnosticata in fase avanzata, praticamente assenti le possibilità di cura medica con la chemioterapia.

La chirurgia, con asportazione di un intero lobo polmonare, oppure di uno o più segmenti, rimane a tutt'oggi il trattamento d'elezione, dove possibile. Il grande problema inerente l'approccio chirurgico del tumore polmonare è infatti rappresentato dalla fase avanzata in cui spesso si trova la malattia al momento della diagnosi: nonostante gli sforzi fatti negli anni passati, infatti, è ancora abbastanza frequente riscontrare tumori polmonari con concomitanti linfonodi patologici, o localizzazioni a distanza, che ne controindicano l'approccio chirurgico.

Tuttavia, la chirurgia rimane l'arma migliore ed anche la più efficace e, quando praticabile, assicura un controllo ottimale della malattia. Questa viene eseguita comunemente nella nostra Azienda con risultati equivalenti ai centri di riferimento.

Molti sono gli aspetti da prendere in considerazione quando si vuole candidare un paziente all'intervento chirurgico: innanzi tutto le condizioni generali, fattore estremamente importante anche per quanto riguar-

da la prognosi, e poi in secondo luogo le patologie concomitanti. Spesso infatti questi pazienti sono affetti da bronchite cronica e patologie cardiologiche per la prolungata esposizione al fumo di sigaretta, condizioni che possono di per sé aumentare il rischio anestesiologico e compromettere quindi la fattibilità chirurgica.
La seconda arma a nostra disposizione è rappresentata dalla terapia medica.
La prima vera pietra miliare della "cura" del tumore polmonare è stata posta con gli studi dei primi anni ’80, in cui si dimostrava che la chemioterapia con cisplatino era superiore rispetto alla sola terapia di supporto. In altre parole, se prima di questi studi venivano trattati solo i sintomi e i disturbi del paziente, in seguito si incominciò a somministrare ai pazienti agenti chemioterapici in grado di rallentare o ridurre la malattia.
Da allora molti passi avanti sono stati fatti, grazie soprattutto all’impiego dei nuovi farmaci resi disponibili dalla ricerca scientifica, che hanno migliorato l’attesa di vita di questi pazienti.
In particolare, negli ultimi 10 anni almeno 3 nuovi farmaci sono entrati a far parte del nostro armamentario terapeutico, permettendoci di trattare un numero sempre maggiore di pazienti e offrendo loro possibilità di cura più concrete.
L’approccio combinato di queste due opzioni, chemioterapia e chirurgia, ha inoltre reso possibile l’intervento chirurgico in pazienti non operabili d’emblèe, sfruttando l’azione di riduzione della massa tumorale e dei linfonodi operata dalla chemioterapia.
Non va infine dimenticata la radioterapia, arma che può essere impiegata sia in sostituzione della chirurgia, quando le patologie concomitanti o una non ottimale riduzione del tumore dopo chemioterapia rendono comunque non fattibile l’intervento chirurgico, sia a completamento dell’intervento stesso. Quest’ultima indicazione rappresenta a tutt’oggi un campo di studio da parte di diversi centri, non essendoci al momento attuale dati incontrovertibili circa il reale vantaggio offerto da questa sequenza.
La radioterapia trova infine ampio spazio nel trattamento delle complicanze correlate alla presenza del tumore, quale l’ostruzione bronchiale, o delle sue localizzazioni secondarie, quali le lesioni ossee.
Come descritto in altro spazio di questo giornale, la vera arma terapeutica, nel tumore polmonare, è rappresentata dalla prevenzione: smettere di fumare rappresenta dunque la migliore cura contro il cancro del polmone.

TEATRO

Gli Amici di Gabry hanno organizzato presso il Teatro Filodrammatici di Treviglio due serate teatrali che hanno coinvolto un grande numero di spettatori per il sostegno delle nostre iniziative:

8 Marzo, festa della donna
“Lo specchio delle mie brame”
con la Compagnia degli Arzaghesi

11 Aprile “ Johan Padan a la descoverta de le Americhe” con Mario Pirovano

Marina Cazzaniga
Medico Oncologo
dell’U.O.
di Oncologia Medica
Azienda Ospedaliera
Treviglio-Caravaggio

SPAZIO ASSOCIAZIONE

Le Iniziative degli "Amici di Gabry"

E' proprio di ogni uomo il concetto che la salute sia un bene necessario per la vita di ogni giorno, per il rispetto di sé stessi e degli altri.
E'un bisogno primario che abbiamo a tutte le età, ma sappiamo benissimo che per stare bene è necessario seguire delle regole e degli stili di vita, perché il benessere fisico e quello dell'animo vadano di pari passo.
A questo proposito, l'associazione "Amici di Gabry" ha pensato di organizzare degli incontri formativi con i ragazzi delle scuole superiori , perché proprio a questa età imparino l'importanza della prevenzione e del controllo accurato del proprio corpo.
Gli istituti del territorio trevigliese coinvolti per quest'anno sono stati lo Zenale Butinone, la ragioneria Oberdan ed il Collegio degli Angeli.
Gli interventi, tenuti dagli oncologi dell'ospedale di Treviglio e dalla dottoressa Bonetti, psicologa, hanno coinvolto i ragazzi al punto tale da pensare, per il futuro, ad altri incontri di questo tipo ampliati ed allargati ad altre strutture.
L'obiettivo principale è stato quello di diffondere una giusta cultura di attenzione e consapevolezza della propria salute nell'età in cui si pensa che gli eventi siano distanti da noi, belli o brutti che siano; crediamo che l'informazione corretta sia la base per cominciare ad effettuare una seria opera di prevenzione.
I ragazzi hanno reagito con interesse agli incontri, diventati non una semplice lezione frontale ma un dibattito con domande e richieste di chiarimenti: questo ci ha fatto capire che l'interesse suscitato è stato veramente alto e ci sprona ad andare avanti su questa tematica alla quale l'associazione crede fermamente.
Ringraziamo, quindi, i docenti che hanno dato la possibilità di realizzare questo obiettivo, perché è giusto che un'istituzione come la scuola insegni l'amore per la propria salute e per il proprio corpo, tematiche comunque molto care ai giovani.
L'opuscolo "Prevenzione un dovere sociale: appunti per imparare a volersi bene" distribuito agli alunni, racchiude nel titolo il significato profondo del nostro operato, ed ha avvicinato i ragazzi alle conoscenze e ai linguaggi utili per poter discutere con i medici di vari argomenti affrontati durante gli incontri.
L'esperienza dei volontari in prima linea nell'ambito della lotta ai tumori a favore della prevenzione ha una forte incidenza affinché le generazioni future diventino attente e sensibili a tali riguardi, non consumatori passivi ma artefici della propria salute.

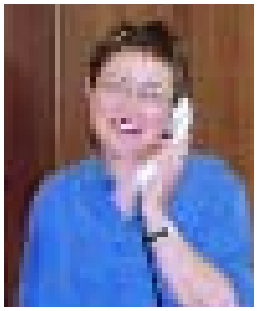
12 Aprile 2003,
il Sig. Gianpietro Ardenghi, vice presidente della Banca di Credito Cooperativo, consegna la targa ricordo all'Associazione "Amici di Gabry" in occasione della presentazione dell'opuscolo "PREVENZIONE, un dovere sociale".

Michela Colombo
Segretaria presso la nostra sede associativa "Amici di Gabry".

LA MACCHINA E' PARTITA ...DESTINAZIONE BERGAMO !

A metà gennaio è stato inaugurato il nuovo servizio, il "TRASPORTO AMICO", che ha permesso ai primi pazienti di raggiungere l'ospedale di Bergamo per sottoporsi al trattamento di radioterapia.

L'Associazione possiede un mezzo e pochi volontari che lo pilotano, per cui in questo momento non è possibile offrire il servizio a tutti indiscriminatamente e il Dr. Cremonesi, ogni settimana, al momento della visita con il tecnico radioterapista, identifica chi potrebbe aver bisogno del nostro aiuto.
I nominativi vengono di conseguenza comunicati al reparto di Radioterapia dell'Ospedale di Bergamo che informa a tempo debito Kristina presso l'U.O. di Oncologia Medica di Treviglio sulle modalità di appuntamento per l'inizio della terapia.



Kristina Giuliana
Coordinatrici del servizio "Trasporto Amico"

Alla prima visita il paziente è invitato a presentarsi in modo autonomo in quanto il tempo di attesa non è facilmente definibile, ma dalla prima terapia scatta la nostra organizzazione.
Ci si mette d'accordo con i tecnici in merito all'ora ed ai piani delle prestazioni, si fanno combaciare gli appuntamenti di tutti i trasportati e via che si parte!
Due volte al giorno, dalle 8.00 di mattina alle 16.00 nel pomeriggio, su e giù per le strade della bassa con destinazione i Riuniti di Bergamo. Giuliana, in costante sintonia con Kristina, coordina i viaggi e quotidianamente controlla lo stato del traffico perchè i nostri amici **noi**, li preleviamo vicino a casa loro e li riportiamo proprio lì.

Si ringraziano i volontari del TRASPORTO AMICO: Orazio, Trionfo, Donatella, Erika, Elio, Giuseppe e Renato.

Ne preleviamo uno a Cassano, l'altro a Mozzanica, l'altro a Isso e via!
Siamo solo all'inizio!
Nei primi 4 mesi 11 pazienti hanno usufruito di questo servizio per un totale di 213 viaggi: per continuare abbiamo bisogno di una mano, o forse dovremmo dire di due, perché è questo che ci vuole per guidare una macchina!
Con un aiuto possiamo fare molto di più e migliorare il nostro servizio. Facciamo quindi un appello a tutti quelli che stanno leggendo questo articolo: se conoscete qualcuno che può guidare una macchina e ha tempo per aiutarci, **mettetevi in contatto con noi subito**. C'è qualcuno che vuole darci una mano?
Da ultimo vorremmo ringraziare personalmente tutti i tecnici ed i medici del reparto di Radioterapia di Bergamo che con la loro grande disponibilità fanno il possibile per programmare le terapie dei nostri pazienti allo stesso orario: un'impresa non così facile considerando il gran numero di pazienti che passano di lì ogni giorno.

TRASPORTO AMICO in 4 mesi:

VIAGGI: 213

KM: 10.300

N° PAZIENTI: 11

L' INTERVISTA

Il Direttore Generale dell'azienda Ospedaliera di Treviglio

Andrea Mentasti
Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera di Treviglio-Caravaggio

Lei ha assunto l'incarico di Direttore Generale di questa Azienda Ospedaliera il l° Gennaio 2003.
Qual è stato l'approccio con la realtà territoriale che afferisce a quest'Azienda?

Le mie precedenti esperienze professionali, dall'1985 al 2000, le ho vissute nel privato, come consulente e dirigente aziendale.
Dal 2001 al 2002, sono stato direttore generale del Consiglio Regionale della Lombardia.
Questo incarico, che ho assunto dal gennaio 2003 di Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera di Treviglio rappresenta quindi una esperienza nuova.
Nuova nel senso che il prodotto di questa azienda è peculiare ed è la salute del cittadino, per cui necessariamente mi dovrò impegnare per individuare il punto di equilibrio tra le esigenze di tipo economico e quelle socio - sanitarie della popolazione.
Dopo una prima fase, nella quale ho cercato di calarmi in questa realtà, ho iniziato ad impostare i programmi per il futuro, con la coscienza che le mie

decisioni potranno avere influenza sulla "vita vera" dei cittadini.

In quest'Azienda Ospedaliera operano diverse associazioni di volontariato, in particolare l'Associazione "Amici di Gabry", quali sono i suoi progetti in merito alla collaborazione fra l'Azienda Ospedaliera e questa associazione?

Fin dai primi giorni del mio mandato, ho avuto modo di apprezzare l'impegno civile della popolazione locale espressa tramite le associazioni di volontariato che hanno tra l'altro una sede nel nostro ospedale.
Fra queste senz'altro spicca l'associazione "Amici di Gabry" che ha saputo nel corso degli anni integrarsi a pieno con il lavoro dei medici ed operatori sanitari che trattano la patologia oncologica e con i quali ha promosso iniziative scientifiche e divulgative nel territorio circostante.
Il mio impegno sarà quello di rafforzare ulteriormente questa collaborazione essendo pienamente consapevole dell'importanza del lavoro svolto fino ad oggi.
In particolare credo che dovremo impegnarci, in collaborazione con la ASL locale, nell'ampliamento della fase di prevenzione e diagnosi precoce delle malattie oncologiche, fase in cui il ruolo dell'associazione è fondamentale per il forte radicamento territoriale già realizzato.

Quali sono le linee di sviluppo che lei prevede per la sua Azienda Sanitaria?

Nell'immediato si sta lavorando a pieno ritmo per l'attivazione di un servizio di day hospital chirurgico, che partirà nel mese di giugno presso l'ospedale di Treviglio.
Si tratta della sperimentazione di un modello organizzativo, che ha come fine ultimo un miglioramento della qualità del servizio offerto a pazienti con patologia minore, che verrà in un secondo momento esportato presso gli altri ospedali della nostra Azienda.
Nel contempo stiamo studiando le modalità attraverso cui individuare ed indirizzare adeguate risorse al miglioramento delle tecniche di diagnosi e cura della patologia oncologica.
Intendiamo, in questo percorso, dare priorità al problema della senologia, per stabilizzare i risultati fino ad ora ottenuti e per offrire alle pazienti prestazioni identiche a quelle offerte dagli istituti scientifici più avanzati, ripristinando processi che hanno subito recentemente un indesiderato rallentamento.

Il 15-16-17 maggio a Caravaggio è stato organizzato un convegno internazionale sul tumore dell'endometrio con la partecipazione delle tre Aziende Ospedaliere della provincia di Bergamo. PROSSIMAMENTE anche nella nostra rivista verrà trattata questa tematica.

Marco Cremonesi
Medico Oncologo dell'U.O. di Oncologia Medica Azienda Ospedaliera Treviglio-Caravaggio

LA FONDIARIA

ASSICURAZIONI
GIANFRANCO FERRI
Consulenze Assicurative & Finanziarie

DA NOI LA DONNA PAGA MENO
&
LE ASSICURAZIONI VALGONO DI PIU' !
CI CONTATTI !!

Via Abate Crippa, 424047 Treviglio (Bg) - Tel. 0363-48.651 - Fax 0363-48.821
SUBAGENZIA Melzo (Mi) - Piazza Risorgimento 3/5 - Tel. 02-95.710.736 - Fax 02.95.738.998

È possibile richiedere il nostro opuscolo "PREVENZIONE un dovere sociale" nato dalla collaborazione fra la nostra associazione, l'U.O. Oncologia Medica di Treviglio e la Banca di Credito Cooperativo di Treviglio.

24 PAGINE PER IMPARARE A VOLERSI BENE

Facciamoci una birra...

Io e Marco abbiamo un'amicizia di vecchia data, ancora da quando dai Salesiani venivamo additati come discoli ribelli. Già all'epoca eravamo curiosi e ricercatori di cose nuove, magari anche difficili, ma uniche e perché no "trasgressive". Anche oggi, mentre scriviamo questo articolo, con un caldo torrido ed una stanchezza latente dovuta al mai star fermi, ci guardiamo e: "Ho una sete bestia, Marco stappa quella lager che abbiamo imbottigliato a marzo. La sua spuma bionda oro, il suo profumo intenso di malto, l'abbondante condensa provocata dalla sua freschezza su una caraffa enorme ci può appagare dopo tutto il lavoro alla scrivania che stiamo facendo". Certo parliamo di birra perché noi due siamo ormai da anni degli homebrewer, produttori di birra in casa! Genuina, con ingredienti naturali, senza additivi: possiamo apprezzare il gusto di una bevanda non pastorizzata. Possiamo scegliere il gusto che più ci piace, la gradazione alcolica e, importante, divertirsi tra noi amici o con la famiglia, oltretutto risparmiando.
Malto, luppolo, acqua (tanta acqua) e lievito, così seguendo pochi semplici passi, misceliamo tutto in un secchio (naturalmente in condizioni sterili) ed avviamo il processo di fermentazione. Dopo un po' di tempo, da un mese ad un anno, arriva il momento magico in cui la birra cade schiumosa nel bicchiere. Gustarla sembra facile, ma è necessario fare attenzione a tre aspetti fondamentali:
1-La scelta del bicchiere più appropriato perché in funzione del tipo non dobbiamo disperderne i profumi e gli aromi che la caratterizzano.
2- La temperatura di degustazione perché varia in funzione della struttura e della robustezza.
3- Il modo in cui la si versa per non rovinare il colore e la brillantezza.

Vista, olfatto e palato si esaltano e noi concludiamo così: bionda, rossa o nera, SEMPRE, purchè sia birra!

... e poi UNA birra non fa male!

Marco e Angelo, rispettivamente vicedirettore e direttore della rivista, in un momento di relax.

SPAZIO SOCIALE

Invalidità Civile e Tumore della Mammella

"Invalidità" è una parola d'impatto, con significati molto forti: vi sono, però, anche vie di uscita a situazioni difficili che si riscontrano nel quotidiano dopo un'operazione alla mammella.
Quali donne, tra quelle operate alla mammella, possono richiedere il riconoscimento dell'invalidità?

Tutte, sia che abbiano subito una mastectomia o una quadrantectomia: la valutazione dell'invalidità varia a seconda della stadiazione e del tipo istologico del carcinoma.
Per quanto riguarda il tumore alla mammella, in caso di carcinoma, molto dipende dall'invasione dei linfonodi e dalla compromissione metastatica. In una prima fase, spesso viene data una valutazione intorno al 70% con revisione a 5 anni.
Esistono delle differenze tra lavoratrici del settore privato e del settore pubblico, in quanto nel settore pubblico una dipendente può essere più facilmente ricollocata nell'ambito dell'ente di lavoro a mansioni confacenti alle sue patologie (essendo strutture ampie con varie possibilità di collocazione), mentre nel settore privato, qualora non dovesse sussistere una collocazione mirata (ad esempio una piccola azienda con pochi dipendenti), la persona potrebbe perdere il posto di lavoro.
Questo non si verifica se la persona era stata assunta già come invalida, in quanto ogni spostamento deve essere in questo caso attribuito in base alla legge 68.
Non esiste un tempo limite per presentare la domanda in quanto non sussistono termini di prescrizione; l'importante è che la patologia sia permanente e non in fase acuta, in quanto nell'invalidità civile si valuta il danno permanente definitivo.
I punteggi e le percentuali di invalidi-

tà vengono attribuiti secondo tabelle di legge e sono uguali in tutte le regioni d'Italia. Lo strumento per la valutazione dell'infermità è la tabella indicativa della percentuale di invalidità approvata con Decreto del Ministro della Sanità del 5 febbraio 1992 in luogo della precedente tabella introdotta con Decreto del 25 luglio 1980; la tabella attribuisce a ciascuna patologia un numero in codice sulla base della classificazione internazionale redatta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità.

LE LEGGI PER L'INVALIDITA':LA NORMATIVA VIGENTE A LIVELLO NAZIONALE

LEGGE 30 MARZO 1971 n°118: agli effetti della presente legge si considerano mutilati e invalidi civili i cittadini affetti da minorazioni congenite o acquisite, che abbiano subito una riduzione permanente della capacità lavorativa non inferiore ad un terzo o, se minori di anni 18, che abbiano difficoltà persistenti a svolgere compiti e funzioni proprie della loro età.

Con DECRETO LEGISLATIVO DEL 23 NOVEMBRE 1988 n°509 fu chiarito che le minorazioni congenite o acquisite, di cui alla legge 30 marzo 1971 n°118, comprendono gli esiti permanenti delle infermità fisiche che comportano un danno funzionale permanente. Condizione necessaria e sufficiente per l'acquisizione della qualifica di invalido civile è che alla causa biologica di invalidità derivi una riduzione permanente della capacità lavorativa non inferiore ad un terzo.

I moduli per la presentazione delle domande per il riconoscimento dell'invalidità possono essere ritirati presso le ASL di residenza o presso le associazione per invalidi civili. La documentazione necessaria è: un modello A in duplice copia con firma originale, un modulo di consenso al trattamento dei dati personali (art. 22 legge 675/96), una dichiarazione del medico di base o di altra struttura sanitaria pubblica che deve riportare le patologie specifiche che la Commissione dovrà valutare ed esaminare, e sulle quali esprimere una valutazione percentuale dell'invalidità.

Esistono associazioni (patronati) cui ci si può rivolgere per la presentazione della domanda e per l'eventuale consulenza medico-legale; ricordiamo che la protesi mammaria esterna è gratuita anche in assenza dell'invalidità (art.37, legge 449/97).

Un beneficio erogato agli invalidi è il collocamento obbligatorio previsto per tutti quegli invalidi civili la cui riduzione della capacità lavorativa sia superiore al 45% e che non abbiano superato il cinquantacinquesimo anno d'età.

Dal punto di vista lavorativo l'invalidità civile non comporta automaticamente alcun cambiamento: in qualche caso potrebbe essere utilizzata per alcuni spostamenti nell'ambito dello stesso lavoro, ma non è implicito. Le agevolazioni sul posto di lavoro potrebbero avvenire qualora la persona sia stata assunta come invalida e tramite la legge 68/1999: una commissione specifica potrà in questo caso valutare se la sua attività lavorativa non sia più compatibile con le sue patologie. In ogni caso con un'invalidità superiore al 45% si ha diritto all'iscrizione al collocamento obbligatorio.

Vanda Ceriani
Legale
dell'associazione
"Amici di Gabry"

PREMIO LETTERARIO amici di Gabry

Rassegna dei testi vincitori premiati nella 1ª edizione del Premio Letterario

A PAOLA

Arriva, arriva il mare
e si innalza alla
spiaggia
con un'onda.
E' simile a un gatto
quando si erge sulle
zampe posteriori
per afferrare la sua
preda.
L'onda ricade,
pesante, sulla
spiaggia,
senza aggredire
e richiude le braccia
abbracciando …
tutto quel che trova,
e dolcemente con
sé, poggiando la
testa sul guanciale,
scivolando sotto le
coperte,
il mare ritorna e si
fa sentire, oppure
tace.
Non dà spiegazioni.
E' il migliore amico
o il traditore
peggiore,
ma ha un grande
vantaggio,
non ghiaccia mai.
Tu Paola,
che assomigli così
al mare …

L'AMISA VERA

L'amisa vera,
l'è per me la scritura,
con le, me süpere
la stanchesa e la püra.

Ciape la biro e cumIncie
a scrif,
per süperà i dulur del vif.
Al foi al sa culura
de penser e de parole,
ch'i ria dal me cör,
dal sentiment de l'öde,
e de l'amur.

Cume an bel quader
sa tèns de vita,
el foi bianc con la matita
sa tèns di me sensasiù,
e i otèr i less
i me pusè intime emusiù.

La pèna l'è la me amisa
püse cara,
le la cugnos i me
mument de gioia,
a chei de vita amara,
a le me parle de felicità
e de disperasiù;
ghè i de po che i me
segrec ghi a des a nisü,
i resta töc an del me cör,
e le con pasiensa
l'aspèta c'al ma pasa
al mument de tristésa.

La mète 'n sol taol,
la cara amisa sincera,
e le an silensio la spèta,
che 'l nas
an oter sentiment.

A settembre verrà indetto il bando per la 2a edizione del Premio Letterario "Percorsi e Pensieri".

UNA STORIA DI AMICIZIA

Ci sono momenti in cui si pensa che le coincidenze non esistano, in cui ogni autoconvinzione crolla e ci si ritrova nudi ed indifesi di fronte a una verità che ci trascina via. Mille pensieri, felicità e incredulità si concentrano sul mio volto e a questo punto è impossibile per me trattenere una lacrima. Quando mi attraversa la guancia, rifletto e mentre inconsciamente la bevo capisco tutto. Questa volta non avverrà il miracolo, oggi sei morto davvero. Ho deciso: dovrai riposare vicino al mio Tommaso. Ti raccolgo da terra e ti porto a casa.
Ti appoggio sul tavolo, il mio cervello è vuoto e pieno allo stesso tempo, ma un ricordo mi affiora facilmente. La stessa immagine, otto anni fa, tu morente su quel legno di ciliegio pregiato.
Poco dopo, spaventatissima andavo a far nascere il mio Tommaso e pensavo alle tue zampette rotte anche se, in fondo, sapevo che ce l'avreste fatta entrambi! Come se tu e mio figlio aveste fatto un patto segreto; come se gli avessi chiesto di venire al mondo senza capricci e in cambio gli avessi offerto la tua vita e amicizia.
Quante volte vi ho visto giocare insieme, correre, rotolarvi nell'erba umida. Ad ogni rimprovero gli stessi occhi innocenti mi fissavano. Paco, tu e Tommaso eravate due veri amici. Oggi ne ho avuto l'inequivocabile conferma. Tu scodinzolavi e lui sorrideva: due modi diversi per esprimere la stessa felicità. Poi, ricordo l'attimo, il rumore, la frenata e il piatto bagnato che mi scivola dalle mani e cade sul pavimento della cucina. I tuoi occhi sbarrati e i miei disperati si incrociano, poi, simultaneamente guardano fuori dalla finestra, si spengono.
Tommaso era stato investito da una macchina e né io né te eravamo stati in grado di evitarlo. Tutto finito, basta, stop. Una voragine che si apre, un libro che finisce amaramente, una piccola vita spezzata mentre una mamma e un cane fanno da spettatori.
La bara con il suo corpicino in mezzo alla stanza; tu arrivi, ci giri intorno, guardi Tommaso. Poi sparisci. Ti ho cercato tanto, ovunque. Ma tu eri andato a mantenere la tua promessa, ora lo so. Gli avevi dato l'amicizia e oggi gli hai regalato anche la tua vita. Siete stati buoni entrambi nella vostra breve esistenza, quindi sono certa che ora starete correndo in un meraviglioso prato verde, lassù, aspettando una mamma che solo oggi ha capito veramente quanto vi volevate bene e quanto grande e potente era la vostra amicizia.
Da oggi sarete insieme per sempre.
Fate i bravi.

C.F.P. CONSORZIO ENFAPI TREVIGLIO

Via P. Nenni 4 - TREVIGLIO (BG)
Tel. 0363/49296 - 0363/47034
Fax 0363/595531

Il C.F.P. è espressione delle aziende del territorio
[COLOMBO FILIPPETTI Spa — SAME DEUTZ-FAHR GROUP Spa — SONZOGNI CAMME Spa — Off. Mecc. ROZZONI Srl — OLVAN Spa — STUCCHI Srl — ALUMAT Srl — BREGA Srl — Elettromeccanica CDC Srl — GPE Srl — GRAZIOLI Srl — ORSA Srl]
e ha come riferimento le esigenze formative emergenti nel settore industriale: forma operai nei settori elettrico e meccanico.
Negli stessi settori attiva inoltre corsi per capi intermedi e aggiornamento nel campo informatico per gli impiegati in una prospettiva polivalente.

Principali corsi organizzati:

CORSI DI QUALIFICA DI BASE (per ragazzi con 15 anni)

- Corso "Montatori manutentori di sistemi elettromeccanici-elettronici"
- Corsi "Operatore alle macchine utensili"

CORSI DI QUALIFICA POST-DIPLOMA

- Corso "Progettista di software gestionale"
- Corso "Specialisti in macchine utensili a CNC"

CORSI DI AGGIORNAMENTO

- Corsi di Software di Servizio (diurni e serali)
- Corsi di Excel/Acces/Internet/Power Point
- Corsi di DISEGNO MECCANICO
- Corsi di CAD meccanico
- Corsi di Inglese

AMICI DI GABRY - ONLUS
Sede Associativa V.le Oriano, 20 • 24047 Treviglio (BG) - Tel. e Fax: 0363/305153
E-mail: info@amicidigabry.it
Reg. Prov. Ass. 28/96 - Fg 7 - Sez. D - P.I./C.F. 02645050168

L'ASSOCIAZIONE OFFRE I SEGUENTI SERVIZI

• SPORTELLO INFORMATIVO

E' un servizio rivolto a chi, per la prima volta, entra in contatto con l'Associazione, ha come obiettivo quello di accogliere i bisogni della persona e di aiutarla a conoscere la realtà del nostro lavoro attraverso la presentazione dei servizi che offriamo. (Su appuntamento)

• SPORTELLO DI CONSULENZA MEDICA

E' un servizio attraverso il quale poter avere maggiori chiarimenti rispetto alla propria condizione di salute; ha funzione di filtro per la consulenza medica specislistica. (Il venerdì su appuntamento)

• SPORTELLO DI CONSULENZA SPECIALISTICA

Oncologo, Senologo, Dietologo, esperto di medicina alternativa rispondono alle specifiche legate alla propria condizione di salute (Su appuntamento)

• SPORTELLO DI CONSULENZA PSICOLOGICA

E' uno spazio di ascolto e di elaborazione dei vissuti legati alla malattia al quale potersi rivolgere per una consulenza o individuale o familiare. (Su appuntamento)

• SPORTELLO DI CONSULENZA LEGALE

Il servizio è a disposizione esclusivamente per i soci dell'Associazione per problematiche inerenti alla malattia.
Per appuntamento telefonare negli orari di apertura alla sede associativa in Viale Oriano a Treviglio.

• GRUPPI DI AUTO AIUTO

E' uno spazio dove condividere con altre donne l'esperienza del tumore al seno promuovendo la consapevolezza di poter uscire dalla condizione di solitudine e sofferenza riscoprendo la capacità di progettare il proprio futuro.

Promuoviamo incontri formativi rivolti alla popolazione e/o a piccoli gruppi su tematiche legate alla malattia tumorale.