

Anno VI - n. 25 - Marzo 2008 - Periodico Trimestrale - Spedizione in A.P. - 70% - Bergamo - c/c 16386245

# 25

# Amici di Gabory

P R O G E T T O D I V I T A



*“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.”*



**COLOMBO FILIPPETTI**



**Stucchi**



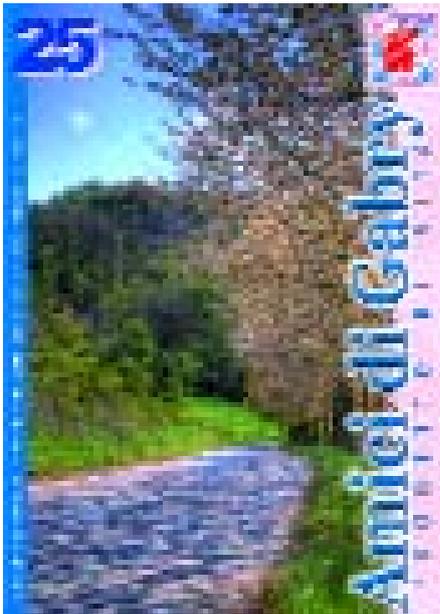
**MAX**  
INTERIOR DESIGN



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

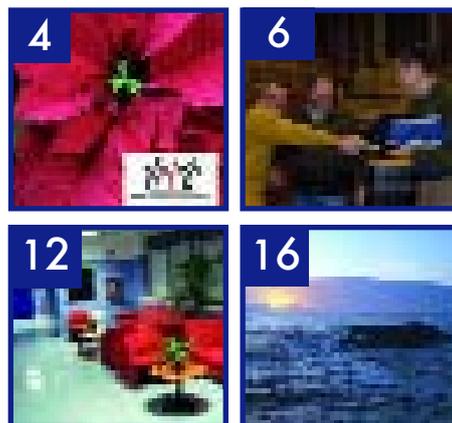


# 25



ASSOCIAZIONE AMICI DI GABRY

## SOMMARIO



# MARZO 2008

### COMITATO SCIENTIFICO

Barni Sandro  
 Bonetti Luisa  
 Cremonesi Marco  
 Cabiddu Mary  
 Petrelli Fausto

### COMITATO DI REDAZIONE

Bonetti Luisa  
 Barni Sandro  
 Ceriani Vanda  
 Cabiddu Mary  
 Olejnik Kristina

### DIRETTORE RESPONSABILE

Frigerio Angelo

### VICEDIRETTORE

Cremonesi Marco

### SEGRETERIA

Frigerio Enrico  
 Tel. 0363-314151  
 Fax 0363-314121  
 marketing@flli-frigerio.it

### PROGETTO GRAFICO

Studio Origgi  
 Via Mac Mahon, 78 - 20155 MILANO

### 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  
 Via Matteotti, 125 - 24045 Fara G. d'Adda (Bg)

### N. AUTORIZZAZIONE 34

Del 06 Luglio 2001  
 Tribunale di Bergamo

<b>EDITORIALE</b>	<b>3</b>
"Fiocco rosa"	
<i>Angelo Frigerio</i>	
<b>SPAZIO SCIENTIFICO</b>	<b>4</b>
"Lucemie croniche"	
<i>Giovanni Locatelli</i>	
<b>SPAZIO ASSOCIAZIONE</b>	<b>6</b>
"Il 6° Premio Letterario"	
<b>SPAZIO ASSOCIAZIONE</b>	<b>7</b>
"Lo sapevi che..."	
<b>SPAZIO TECNICO</b>	<b>8</b>
"Il protocollo di ricerca: una opportunità di cura"	
<i>Marina Cazzaniga</i>	
<b>SPAZIO CULTURA</b>	<b>10</b>
"...e ancora danzo la vita..."	
<i>Vanda Ceriani</i>	
<b>SPAZIO PSICOLOGICO</b>	<b>12</b>
"I volontari in ospedale"	
<i>Luisa Bonetti</i>	
<b>INTERVISTA A..</b>	<b>14</b>
"Il nuovo direttore dell'ospedale"	
<i>Michela Colombo</i>	
<b>SPAZIO ARTISTICO</b>	<b>16</b>
"Il cammino dello sguardo"	
<i>Michela Colombo</i>	

# FONDIARIA - SAI

DIVISIONE FONDIARIA

Agente Procuratore

**GIANFRANCO FERRI**

**Soluzioni Assicurative e Finanziarie  
per proteggere il presente  
e garantire il futuro**

TREVIGLIO (BG) - Via Abate Crippa, 4 - Tel. 0363 48651 - 3 linee all. r.a.  
Fax 0363 281503 - e-mail: info@fondiariatreviglio.it



**Un'azienda che comunica bene, si sente meglio**

**Venturini Grafica & Pubblicità**

25 years

IMMAGINE & COMUNICAZIONE • GRAFICA & DESIGN • STAMPA DIGITALE & CARTELLONISTICA • INTERNET & VIDEO  
24047 TREVIGLIO (BG) - TEL. 0363 46515 - 393 9611432 - INFO@VENTURINICOMUNICAZIONE.NET



## FIOCCO ROSA

*Sulla porta della nostra sede è in bella vista un fiocco, anzi un nastrino rosa che racchiude ben stretti tanti rametti di lavanda...è un insieme di colori e di profumi che vogliono farci ricordare i dieci anni di vita dell'associazione, che vogliono rammentarci i giorni passati da allora, e non sono pochi. Li abbiamo trascorsi assieme a tante persone che hanno creduto che ogni parte del nostro tempo va vissuto per intero, magari attraversato come un sogno, ma concretamente riempito e non sprecato.*

*A pochi mesi da quando Gabry ci lasciò un mondo di amici si è unito intorno ad un progetto, un progetto di vita dove la memoria provvede a ridurre il carico degli impegni, ma i continui stimoli ci danno una mano ad alleggerire il nostro percorso. Amici, medici, volontari, istituzioni dal 1998 hanno lavorato sodo per migliorare ed uniformare il livello qualitativo della cura e dell'assistenza verso coloro che hanno incrociato nella loro vita un problema oncologico. Il calore che la gente ora ci rende ci fa comprendere che partendo dalle loro esperienze il nostro intervento è stato veramente importante perché ha messo a fuoco la vicenda umana della malattia e di chi vive vicino al malato, era proprio quello che avevamo captato quando il dramma ci aveva colpito.*

*Grazie a tutti perché da una posizione di impotenza e di ripiegamento su se stessi (quante Gabry ho conosciuto in questi anni, quanti parenti ho visto drammaticamente soffrire) l'associazione ha aiutato molti a mettersi in piedi e lottare per un mondo diverso ed un ambiente vicino al malato più umano.*

*Da queste pagine vorrei porgere, a nome mio e degli associati, sinceri auguri di buon lavoro al nuovo Direttore Generale dell'Ospedale Dott. Ercole sperando che abbia modo di apprezzare il lavoro che è stato fatto dal volontariato intorno a questa struttura in questi dieci anni.*

*Rinnovo la nostra disponibilità a collaborare come abbiamo fatto con i precedenti direttori portando risultati importanti per la nostra gente della "bassa bergamasca"; spero vivamente che il percorso sia fatto ancora una volta insieme, istituzioni e volontariato, tanto da risultare coscienza critica del nostro territorio.*

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



# EDITORIALE

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

ORARI APERTURA SEDE  
La segreteria dell'associazione  
è aperta dal lunedì al venerdì  
dalle 9.30 alle 11.30

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  
24045 Fara d'Adda  
P.I.: 02645050168  
c/c bancario 210230/31  
c/o Credito Cooperativo di Treviglio  
Cod. IBAN:  
IT92D0889953643000000210230  
c/c postale 16386245

# "Leucemie croniche"



**L**e leucemie sono un gruppo eterogeneo di tumori del sangue che originano dalla trasformazione di cellule ematopoietiche (i "genitori" delle cellule del sangue).

Sono classificate in mieloidi o linfoide a seconda del tipo cellulare da cui nascono.

In base alla loro storia naturale sono distinte in acute, caratterizzate da un decorso rapido a cattiva prognosi misurabile in settimane o mesi se non opportunamente trattate, e croniche, che hanno una storia più prolungata nel tempo nell'ordine di anni.

Parleremo qui di queste ultime: la Leucemia Mieloide Cronica e la Leucemia Linfatica Cronica, patologie nelle quali nell'ultimo decennio si sono registrati notevoli progressi di conoscenze con significative ripercussioni sulla terapia.

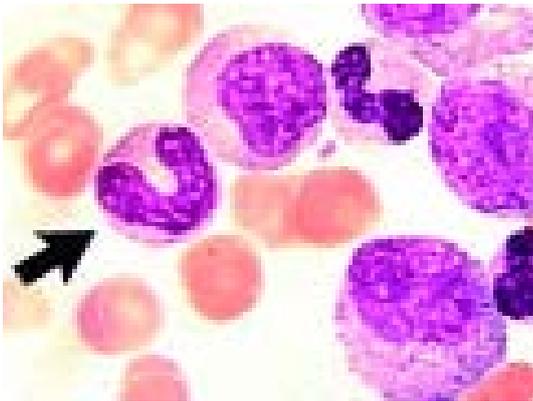
La Leucemia Mieloide Cronica è una malattia piuttosto rara (in Italia si stimano circa 1150 casi all'anno). Colpisce generalmente l'età avanzata: l'età mediana alla diagnosi è di 65 anni. Classicamente presenta 3 fasi: fase cronica, della durata di circa 3 - 5 anni, caratterizzata da aumento dei globuli bianchi, generalmente in assenza di sintomi o con vago malessere o sintomi legati all'aumento di volume della milza; fase accelerata, della durata di 4 - 6 mesi, caratterizzata dalla comparsa di sintomi sistemici (febbre, malessere, dimagrimento e sudorazione) e dall'incremento delle cellule "immature" (blasti) nel sangue; fase blastica, in cui la malattia si comporta come una leucemia acuta grave, resistente alla terapia, che può portare a morte il paziente. La diagnosi durante la fase cronica è frequentemente casuale per riscontro di un incremento dei globuli bianchi in esami ematici eseguiti per altri motivi.

La Leucemia Mieloide Cronica è stata la prima malattia neoplastica nella quale è stata individuata una anomalia dei cromosomi (parte delle cellule dove sono conservati i geni di ogni individuo) caratterizzante le cellule leucemiche, il cromosoma Philadelphia (dal nome della città nella quale è stato descritto nel 1960). Questo particolare cromosoma, non presente nelle cellule normali o di altre neoplasie ematologiche, è stato inizialmente utilizzato nella diagnosi della malattia e nel monitoraggio della risposta alla terapia, un tempo basata sull'utilizzo di interferone e trapianto di midollo da donatore: la scomparsa dal sangue e dal midollo del cromosoma Philadelphia dopo la terapia era indice di risposta alla terapia.

Lo studio dei geni coinvolti nella anomalia cromosomica che caratterizza queste cellule leucemiche e delle proteine da essi prodotti ha portato alla comprensione dei meccanismi biologici della trasformazione leucemica e alla produzione di molecole che interferiscono esclusiva-

mente con questi meccanismi. Queste molecole sono in grado di bloccare la divisione delle cellule leucemiche senza alcuna interferenza con le cellule normali (e quindi senza sostanziali effetti collaterali). Complessivamente chiamate "inibitori della tirosinchinasi", sono state il primo caso di "terapia mirata" e in pochi anni sono diventati la terapia standard della Leucemia Mieloide Cronica, per la loro estrema efficacia associata a modesta tossicità.

La Leucemia Linfatica Cronica è la più comune forma di leucemia dell'adulto nel mondo occidentale, dove costituisce il 25% di tutte le leucemie (in Italia si stimano circa 2750 casi all'anno). L'età mediana alla diagnosi è di 70 anni con l'81 % dei casi diagnosticati oltre i 60 anni. La maggior parte dei pazienti sono asintomatici alla diagnosi che viene



effettuata per il riscontro occasionale di incremento dei linfociti in un esame del sangue eseguito per altri motivi; raramente il paziente lamenta malessere, sudorazioni notturne o perdita di peso; frequente è il riscontro di aumento di volume dei linfonodi, della milza o del fegato. La diagnosi si basa sul riscontro di alto numero di linfociti nel sangue periferico, linfociti che devono avere caratteristiche morfologiche e immunologiche (immunofenotipo) tipici. Non è richiesto lo studio del midollo osseo se non in casi particolari.

La storia naturale della Leucemia Linfatica Cronica è molto variabile: mentre alcuni soggetti hanno una sopravvivenza non dissimile da quella della popolazione generale, altri presentano una malattia con decorso rapidamente ingravescente che porta al decesso. Negli ultimi 15 anni sono stati identificati diversi parametri che consentono di pre-

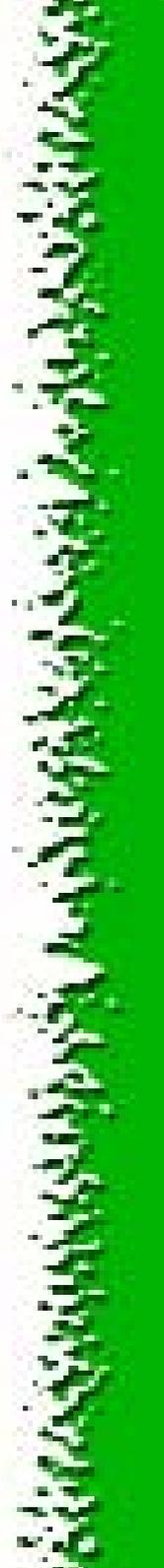
vedere l'andamento della malattia nel singolo paziente e la possibile risposta a una determinata terapia.

Per molti anni il trattamento della Leucemia Linfatica Cronica si è basato su chemioterapici orali con finalità unicamente palliative (solievo dai sintomi) senza alcuna possibilità di influenzare la storia naturale della malattia. Nell'ultimo decennio sono stati introdotti nuovi approcci terapeutici: nuovi farmaci (fludarabina), anticorpi monoclonali (rituximab) e trapianto di midollo. Questi nuovi approcci hanno rappresentato un sostanziale progresso nella gestione dei pazienti in quanto si sono dimostrati in grado di migliorare la qualità della risposta (fino alla scomparsa delle cellule leucemiche anche ricercate con metodiche molto sensibili) e la percentuale delle risposte al trattamento. In pratica, la durata della risposta (sopravvivenza libera da malattia) è aumentata e, molto verosimilmente anche la sopravvivenza globale dei pazienti risulterà prolungata. Come in altre patologie lo sforzo attuale è quello di adattare la terapia al singolo paziente riservando cure più aggressive (con maggiori effetti collaterali) ai pazienti con forme più gravi della malattia e limitando le terapie (a volte alla sola osservazione) nei pazienti con forme meno aggressive.

La ricerca di base e la ricerca clinica promettono ulteriori successi nei prossimi anni.

**Domenica  
18 Maggio 2008  
7° GREEN DAY  
nel verde del Roccolo  
di Treviglio**

**Giovanni Locatelli**  
*Dirigente di 1° livello  
Specialista ematologo  
Divisione Medicina II  
Azienda Ospedaliera  
Treviglio-Caravaggio*



# " Il 6° Premio Letterario "

**Un successo di partecipanti e di qualità delle opere.**

**Riportiamo in questo numero i vincitori ex-aequo delle categorie "Poesia in Lingua" e "Poesia dialettale"**

## LA MONTAGNA

Avida d'altitudine e di sole,  
già nel profondo dell'oscuro mare  
tu prorompesti con immane mole.  
montagna da scalare.

Furon tempeste e furon maremoti,  
scontraroni le faglie e i continenti  
e quei lontani evi, a noi remoti  
ruttaron cime ai venti

Su quelle cime immacolate il cielo  
brilla nel sole e tu celeste appari.  
L'infanzia delle nubi, come un velo,  
sostieni fra scenari.

Le rocce d'oggi, tue, non son più quelle  
del tempo in cui nascesti, ma il calcare  
si fa alabastro e, al lume delle stelle  
tende a consilidare

in blocchi di marmorea densità,  
che cattedrali d'un'immensa mole  
più vaste nel tuo ventre erigerà  
di quelle umane al sole.

Il cuor dei continenti del pianeta  
sta dentro te, e inizia sul tuo dorso -  
da cui discende il fiume aslla sua meta  
-  
la civiltà il suo corso.

Del bosco gli alberi, ai piedi tuoi,  
s'arrampicano in gara sui tuoi fianchi,  
fin che s'arrestan, vinti, prima o poi,  
radi, piegati e stanchi.

Da quanto stai lassù, montagna bella,  
tu fai da spartiacque alle convalli,  
confine fra gli stati, a sentinella  
dei nostri umani stalli.

Guardandoti dal basso, a fondovalle,  
sembra d'udir le voci di sorgenti  
nascoste nel tuo seno, in ogni calle  
sgorgare prorompenti.

Vesti di sogni e d'ombre la tua sera  
E i fianchi tuoi d'oscurità ammantelli;  
ma, nella nuova luce mattiniera,  
questi non son più quelli.

Mi disse un di una vecchia guida alpina:  
"Se un uomo sale - come in paradiso -  
là, spera di veder, più s'avvicina,  
degli angeli il sorriso!"

Scalare le tue vette è desiderio  
innato all'uom, che gli sospinge il cuore  
e l'avvicina in alto, come imperio,  
al Sommo Creatore!

Conti Salvatore



## ADRO!

C'e una bambina  
the dice "vacca cane"  
e una donna omosessuale  
the cammina con it plesso  
in fuori  
come fosse un uomo.

Non son cose strane,  
pero in questo zoo  
a difficile amalgamare  
gii animali.

Donne e eti diverse,  
in comune, stone appena  
all'uscita dells ports,  
di droga, carcere e prostituzione.

Mille angosce si mescolano  
a momenti di risate  
le parole spesso s'innalzano  
sopra ogni rumore,  
e sopra i toni abituali.

Invidie, rancori, gelosie,  
si alzano dietro improwisi rimproveri,  
a far tacere quel dolore  
troppo forte  
di non sapere  
Cosa sari  
domani,  
cosa sari la sera  
cosa sari tra un mese.  
Mile maschere  
e mai un volto vero.

Come lontana la luce,  
com'e lontano l'equilibrio.  
La sera a coppie  
o a gruppi si chiudono in bagno  
a far risate stracciate  
o a confidarsi, astii e rabbie.

La notte arnva e lo stordimento  
mette tutto a dormire.  
Chissi se dormire!

Moriggi G. Marinella



## PANIGARÖLE

"Lucciola, lucciola, vieni da mé...!"  
Pöta... Signùr, in do' che sarale  
ndàce  
chi luzeröle di nòs tép indre  
che nu, a Brignà, m'ciamàa "useli  
cològn?-  
"1)I è scumparide; mé però a  
Roèta  
n'ó ést amò 'n quài d'öna, che  
belèssa:  
"Miràcol," per Sofia 2)che conten-  
tèssa.  
Laur mai vést, la stàa piö 'n de pèl.

Però, bagài, l'èstro del nòst Signùr!  
In d'ön insèt che l'diserèss nigót,  
va che 'nvensiù, che fantasèa de  
lüss,  
e, 'n piö, lüss frègia che s'ampés-  
sa e smòrsa  
con punti e linea d'alfabéto Mors  
3)  
come chèla di pèss in fònd al mar  
ch'impia per la sò lé o l'sò muscù  
pör de fà ègn al món d fiöi a  
muntù...!

P.S. Gh'è 'n gir amò ach adèss, coi  
ale rôte,  
di luciole de nòcc..., ma a ganbe  
biöte.

Conti Salvatore

## LA CARA I MA'G I N E

An mèss a sendaline e baluni  
la Madunina apèna pitürada,  
vüna di tante che sa èd a Trei,  
l'èra 'n gran bèla tütta lüminada.

I éra metit 'na zanga a rampi  
cola sò lüm an fèr batit tecada,  
an tecèt de raméra e 'n altari  
cola burdüra tütta ricamada.

Quand l'èra l' mis de magg i la 'mpienia  
con tante e tante röse e coi lümi,  
e gh'èra tata zét che la egnia  
a röss po' di contrade le isi,  
cuntéta de di sò 'n Ave Maria  
per la Madòna nòsta de Trei.

Ma i rebatù, i straènc e acqua a cadì  
la Madòna i l' à mia respetada,  
e, cumpàgn s' i fòss astàcc raspi,  
i l' à metida lé mèsa scrüstada.  
Da la zanga ga n' éra là 'n mucì,  
perché urmài de la rügen antacada,  
an dé che l' vènt a l' gh' éra facc sgür-  
li  
an pó pussè la là lüm, l' éra squè-  
sada.

La zét che naia là la sa sraria,  
sèmper pussè pòche i fiür e i ciari,  
man mà che la pitüra sa slaia;  
ché 'n ültèr sa püdia duma capi  
pòche parole suta: Ave Marià  
per la Madòna nòsta de Trei.  
ma l' è 'n quach dé che lé sò l' altari  
de la Mdòna uramài smangiada,  
sa èd a barbelà 'n picol ciari  
apèna l' cala l' fosch an de contrada.

Sa l' sà che l' ris-ciara 'n gran puchi  
e l' è pütòst ascüra chèla strada,  
ma sa pöl légg istèss an cicini:  
Ave Maria, a üri faga bada.

L' è ché di nòste chèl ' ànima pia  
che 'mpissa tütte i sire chèl ' ànima pia  
che 'mpissa tütte i sire chèl lümi,  
la fa perché i sa desmènteghe mia,

i Treiliés ch' i passa le isi,  
de l'Imàgine cara de Maria:  
la Madòna che l' à salvà Trei.

Ferrari Gianfranco



# " Lo sapevi che ... "

**Da questo numero verranno presentate le iniziative finanziate dalla nostra associazione.**

## **TUMORE DEL FEGATO: L'IMPORTANZA DELLA DIAGNOSI PRECOCE**

Da due anni la nostra associazione sta sostenendo un progetto per la diagnosi precoce del tumore al fegato, chiediamo al dott. Iamoletti di parlarcene

Dal 1998 collaboro, in qualità di medico borsista, con l'U.O. Di Epatologia dell'Ospedale di Treviglio diretta dal Dr. Paolo Del Poggio; negli ultimi due anni, grazie al sostegno dell'Associazione "Amici di Gabry", ho seguito il progetto "Prevenzione ed identificazione dell'epatocarcinoma", che ha l'obiettivo di ridurre la mortalità causata da questa neoplasia nella nostra area geografica. L'area della Bassa Bergamasca è caratterizzata da una elevata incidenza di epatocarcinoma (tumore primitivo del fegato), pari a quasi il doppio rispetto alla media italiana e comunque superiore rispetto alla media lombarda. La causa principale è data dalla elevata diffusione dei virus dell'epatite (B e C), che, se non diagnosticati ed adeguatamente trattati (gli attuali trattamenti a disposizione registrano percentuali di guarigione sempre più elevate) possono dar luogo a cirrosi, considerata il più importante fattore di rischio per lo sviluppo del tumore del fegato e che decorre molto spesso asintomatica, ritardando la diagnosi. Altro importante causa di cirrosi, e quindi di epatocarcinoma, viene considerato l'abuso alcolico. La maggior parte dei tumori del fegato sono purtroppo diagnosticati in fase già avanzata; alcuni controlli periodici, in primo luogo l'ecografia da eseguire ogni 6 mesi, consentirebbero di diagnosticare il tumore in fase più precoce e di trattarlo. Abbiamo attualmente a disposizione cure efficaci e diversificate per il piccolo epatocarcinoma (radiofrequenza, chemioembolizzazione selettiva, ablazione chirurgica, alcolizzazione) ma non per quello in fase troppo avanzata. Risulta perciò fondamentale riconoscere precocemente l'insorgenza di que-

sta neoplasia ed indirizzare il Paziente al percorso terapeutico che, come abbiamo sottolineato, sarà tanto più efficace quanto più precoce è stata la diagnosi. È stato perciò istituito dalla nostra Unità Operativa il Registro delle Cirrosi, un data base sviluppato in collaborazione con i Medici di Medicina Generale, che arruola Pazienti affetti da cirrosi. Grazie a questo registro è stato possibile identificare e trattare più di 350 soggetti affetti da questa patologia; questi Pazienti, una volta inseriti nel Registro, vengono periodicamente visitati e valutati mediante ecografie ed esami ematochimici. Il sostegno dell'Associazione è stato - e continua ad esserlo - determinante per questo progetto che, speriamo, potrà ridurre l'incidenza di una patologia tanto frequente quanto subdola.

*Dr. Carlo Iamoletti  
Epatologia Ospedale di Treviglio*

**L'associazione,  
grazie alla donazione di un  
anonimo cittadino e della  
Cassa Rurale di Treviglio,  
ha regalato all'Ospedale  
il FIBROSCAN,  
un'apparecchiatura  
di ultima generazione  
che consente ai pazienti  
in cura presso il servizio  
di Epatologia di avere  
riscontri immediati  
sullo stato di evoluzione  
della loro malattia.**

# " Il protocollo di ricerca: una opportunità di cura."



**I** progressi terapeutici, in ogni campo della medicina così come di altri settori, sono stati, e sono possibili grazie alla ricerca: a tutti i livelli, sperimentale, di base e clinica.

La ricerca segue delle regole precise, perché i risultati che si ottengono devono soprattutto essere riproducibili: significa che se un medico ottiene un risultato con un determinato farmaco, anche un altro medico, seguendo lo stesso procedimento, deve poter arrivare allo stesso medesimo risultato.

Le regole della ricerca sono codificate e

stabilite a priori e definiscono ad esempio la tipologia dei pazienti da trattare con un determinato farmaco, le dosi del farmaco da somministrare, i criteri per ridurre o modificare le dosi, i tempi in cui eseguire determinati esami: l'insieme di queste regole rappresenta il Protocollo.

La stesura del protocollo è di solito affidata ad un gruppo di esperti del settore che si vuole indagare, denominato Board Scientifico. Il gruppo di esperti ha varie responsabilità: definizione delle dosi di farmaco che si vuole confrontare con un altro, nel rispetto di quanto già disponibile in letteratura, ovvero dei risultati delle ricerche di altri sperimentatori, dei tempi in cui somministrare il farmaco, delle procedure diagnostiche e cliniche da eseguire prima dell'arruolamento del paziente, durante il trattamento e dopo il termine dello stesso, dei criteri per cui, a fronte di esami alterati, occorre effettuare una riduzione della dose di farmaco o la sospensione, temporanea o definitiva dello stesso.

Il compito principale del gruppo di esperti è tuttavia quello di sorvegliare i risultati della sperimentazione "in itinere", cioè mentre la ricerca viene condotta; per svolgere questo compito, il Board si riunisce periodicamente a scadenze prestabilite e visiona i risultati raggiunti fino a quel momento.

Se ad esempio si vuole dimostrare che il farmaco A è superiore al farmaco B, ma ad un dato momento della sperimentazione ci si accorge che i risultati prodotti sono equivalenti, o addirittura inferiori di quanto atteso, il Board può decidere di sospendere la ricerca, perché i risultati che essa produrrebbe non sono di giovamento al paziente. Il gruppo di esperti svolge quindi una funzione di garante nei confronti dei pazienti e contemporaneamente dei risultati della ricerca.

Una volta che il gruppo di esperti ha stilato il protocollo, esso viene proposto a vari reparti che operano nel settore di interesse della ricerca.

Perché diventi operativo, il protocollo deve essere approvato dal Comitato Etico dell'ospedale: quest'ultimo è composto da diverse figure professionali, tra cui anche un giurista, il cui compito principale è quello di verificare il rispetto della normativa vigente, un sacerdote, un medico di medicina generale.

Una volta che il Comitato Etico ha approvato la conduzione del protocollo di ricerca nel reparto, i clinici possono dare inizio all'arruolamento dei pazienti. Questo deve avvenire nel rispetto delle regole definite appunto all'interno del protocollo, occorre in altri termini proporre la ricerca solo a quei pazienti che hanno i requisiti richiesti, rispettare i criteri di somministrazione e riduzione di dose del farmaco oggetto della ricerca, predisporre l'esecuzione degli esami previsti con il rispetto dei tempi codificati.

I dati relativi al protocollo vengono raccolti, durante la sperimentazione, in apposite cartelle, chiamate "scheda di raccolta dei dati", le quali poi, insieme a tutte le altre schede dei pazienti arruolati, vengono elaborate e i risultati raccolti e pubblicati.

Il protocollo di ricerca sembra un insieme molto complicato di regole da seguire, ed è sicuramente molto gravoso, in termini soprattutto di tempo per il personale della struttura in cui viene applicato, ma sicuramente rappresenta un valido strumento di lavoro.

Il protocollo insegna un metodo di lavoro, che poi può venire applicato nella pratica clinica quotidiana.

Nella nostra Unità Operativa, sono stati messi in atto circa 50 protocolli dal 2000 ad oggi in diversi settori dell'oncologia, principalmente tumore della mammella, del polmone e del tratto gastro-enterico. Nel corso degli anni, la nostra Divisione si è dotata di un ufficio per la gestione dei protocolli di ricerca, che al momento attuale collabora con 2 Data Manager, 3 Farmacisti, 1 Medico.

La serietà del lavoro prodotto in questi anni, ci ha permesso di poter avere in sperimentazione nuovi farmaci, che soprattutto rappresentano un'ulteriore possibilità di cura per i nostri pazienti.

Il protocollo di ricerca è di fondo questo:

una possibilità di cura in più rispetto al trattamento standard.

Vorrei fare un doveroso ringraziamento a chi, in questi anni, giorno dopo giorno, ha svolto questo lavoro con serietà e professionalità, le nostre Data Manager, infermiere, farmacisti.

Un grazie infine a tutti i nostri pazienti che hanno partecipato ai "protocolli": la ricerca di oggi è la certezza del domani.

**Stagione teatrale 2008:**

**5 Aprile**

**"Atipica Teatrale"  
di Brignano**

**12 Aprile**

**Compagnia "Carlo Bonfanti"**

**19 aprile**

**"Gli Arzaghesei"**

**10 Maggio**

**"Compagnia Zanovello"**

**Un ringraziamento  
particolare alla**

**Dott. Marina Cazzaniga,  
che dopo aver fatto parte  
dal primo giorno**

**del comitato scientifico e di  
redazione di questa rivista,  
si è trasferita in un'altra  
struttura.**

**Grazie per questa suo ultimo  
articolo e tanti auguri  
per il suo futuro.**

**Marina Cazzaniga**  
*Dirigente di 1° livello  
Oncologia Medica  
Ospedale San Gerardo  
di Monza*



# "... e ancora danzo la vita ..."



**M**ilano.  
Zona San Babila, domenica pomeriggio.

Una decina di donne, ben pettinate, truccate e con abito da sera, si aggirano sul palco del teatro S. Fedele declamando, danzano, cantando.

Uno spettacolo? No, la vita.

Quella intensa, riconquistata dopo averla persa tra i recessi dell'anima, acciuffata per i capelli mentre l'angoscia prendeva il sopravvento su di essa: i pazienti, i familiari, gli amici di un malato di CANCRO, sanno a cosa mi riferisco.

"...E ancora danzo la vita", una frase simbolica per denominare la storia umana di amore e coraggio che queste donne hanno ripercorso non attraverso un'interpretazione, non

nell'immedesimazione di un ruolo, bensì rimanendo semplicemente sé stesse: non ha risparmiato proprio nulla questo gruppo che, sul palcoscenico, ha deciso di raccontare la propria esperienza nella malattia, nella scoperta, passando agli stati emozionali dello stupore, dell'incredulità, della rabbia, della disperazione, articolandosi poi nelle fasi dell'intervento, delle cure, del rapporto umano con gli altri e, finalmente, della ripresa di sé.

Manuela, Linda, Rosa Maria, Barbara, Carla, Lea, Franca, Maria Bruna, Sonia e Maria Cristina hanno utilizzato un coro greco e dei sassi che, battuti ritmicamente nel corso della narrazione, hanno evocato sofferenze antiche, ancestrali; il lavoro

inizia quindi, col ricordo di Maria, una "sorella" che non ce l'ha fatta, e prosegue per capitoli, quasi fosse la lettura di un libro.

La Patologia è stata rappresentata da uno scialle nero portato da ciascuna donna, a tratti abbandonato sulla sedia in un atteggiamento di resa, a tratti strappato in un impeto di rabbia, poi finalmente lanciato in aria in maniera gioiosa nel momento della

nel quale i testi di tali libri sono stati adattati ad una versione teatrale, grazie alla professionalità di Manuela Annovazzi, attrice, che ha costituito insieme alle altre interpreti l'Associazione Culturale "Le Griots, narratrici di vita". Il ricavato del pomeriggio è stato devoluto per i progetti di aiuto e sostegno che l'associazione sta predisponendo per i pazienti oncologici.



ripresa della vita.

"Si parlava, si narrava fino all'alba per evitare quella scadenza che avrebbe chiuso la bocca al narratore", hanno declamato le donne come prima frase della narrazione, ed è proprio questo che è accaduto all'inizio, nel momento del loro incontro e conoscenza: il progetto teatrale è nato, infatti, come attività di scrittura autobiografica realizzato da Natalia Piana, pedagoga dell'Università degli studi di Milano e promosso dall'associazione "Sottovoce" dello IEO di Milano.

L'esperienza di scambio, incontro, condivisione e confronto, ha portato alla stesura dei libri scritti dalle stesse donne, presentati nel corso dell'evento teatrale.

E' così cominciato un altro percorso

"C'è sempre più pathos ad ogni rappresentazione," ha affermato Manuela, regista ed interprete di "E ancora danzo la vita", "Perché ciò che cerchiamo di trasmettere è amore, unione, forza e sostegno. Desideriamo far capire che solo attraverso la condivisione il dolore si può superare, tutto si ridimensiona e acquista un senso".

**Vanda Ceriani**  
Legale  
dell'Associazione  
"Amici di Gabry"



# "Volontari in ospedale."



**"VOLONTARI  
DEGLI AMICI DI GABRY"  
grazie perchè ci siete.**

**R**iportiamo un'intervista ai volontari che da alcuni mesi prestano il loro servizio nel day hospital oncologico dell'ospedale di Treviglio.

Guido, Celestina, Adele e Giuseppina..... da alcuni mesi l'attività del day hospital oncologico di Treviglio può contare sulla presenza di quattro volontari che si alternano durante la settimana.

In questi mesi ho potuto constatare come la loro presenza sia stata accolta molto favorevolmente da parte dei pazienti come del personale medico che infermieristico.

Chiediamo a loro di raccontarci dell'esperienza che vivono:

Come è iniziata la vostra presenza nel volontariato?

Guido: "tutto è iniziato per caso, l'associazione aveva bisogno di un ulteriore autista per accompagnare i pazienti a Bergamo per la radioterapia e non avendo altri impegni ho deciso di accettare. Ma da quando è diventata operativa la radioterapia a Treviglio è diminuita la richiesta dei pazienti. Nello stesso tempo ci è stato proposto di impegnarci per un nuovo servizio di volontariato all'interno dell'ospedale.

Adele:" un giorno, non tanto remoto, passavo dallo Sportello del Volontariato in ospedale e mi sono ritrovata a chiedermi se potevo rendermi utile per qualche servizio. Era imminente l'inizio del corso di formazione per l'assistenza ai malati oncologici e ho accettato con entusiasmo la proposta.

Al termine, dopo le vacanze estive, un colloquio con lo psicologo mi ha conferito l'idoneità ad espletare questo tipo di volontariato. Ora faccio parte di quel gruppetto che tenacemente si sta "facendo le ossa" prestando il mio servizio nel day hospital.

Quindi prima di tutto un corso di formazione?

Guido e Celestina: " sì, abbiamo partecipato ad un corso dove abbiamo incontrato medici, paramedici, psicologi, il cappellano dell'ospedale... Durante il corso ci hanno aiutato a capire quale realtà avremmo affrontato, come relazionarci con i pazienti, insomma come comportarci con chi sta soffrendo.

Adele: " ogni serata una lezione di vita, nonostante il calibro dei conte-

nuti sia formativi che informativi. Durante il corso sono stati vagliati gli scenari che avremmo dovuto affrontare nel rapporto con i pazienti e nella collaborazione con il personale.

Ma in che cosa consiste questo volontariato?



Guido: “ apparentemente prepariamo solo dei caffè, aiutiamo a servire il pranzo o a rendere più accoglienti gli ambienti, ma in realtà si diventa parte di una piccola realtà dove ci si sente accolti.

Celestina: “tutti insieme, medici, infermiere, pazienti e volontari tentiamo di costruire un luogo dove, in un ambiente che sembrerebbe solo di dolore, si trova anche la voglia di sorridere e di scherzare. Quando arrivi in reparto la mattina ti senti accolto, c'è qualcuno che ti aspetta, insomma, ti senti utile. Non sembra nemmeno di essere in un ospedale, ma tutti ci sentiamo in un luogo familiare.

Adele: “ ci sono incombenze materiali: redigere l'ordine pasti per chi ha una terapia lunga, preparare batuffoli di cotone, accompagnare i pazienti ad eseguire esami... ma anche preparare caffè e tè, offrire caramelle a chi li gradisce.

Ma l'occupazione più delicata è prendersi cura dei pazienti, stargli vicino

quell tanto che desiderano, mettersi in ascolto quando raccontano, si confidano, si sfogano, regalando loro una carezza o un sorriso rispettando la loro intimità. Ma tutto ciò è anche verso i parenti che vivono questo percorso accanto al loro familiare.

Quindi è una esperienza positiva ?

Celestina e Guido: “ beh all'inizio c'era un po' di paura, l'idea di affrontare questo ambiente un po' ci spaventava, il dubbio di non essere all'altezza, di non essere in grado di dare aiuto nel modo giusto....ma passati alcuni mesi ci rendiamo conto che è un'esperienza molto positiva, si dà qualche cosa alle persone, e si riceve molto di più. E' bello rendersi conto di poter essere utili agli altri.

Adele: “ man mano che scorre il tempo si consolida la mia convinzione che questa esperienza mi sta arricchendo di valori, di emozioni, di relazioni, di gratitudine. E' una opportunità che la vita mi ha offerto e mi sta ripagando in modo sproporzionato rispetto a quello che offro. Per accostarsi al mondo del volontariato, basta frugare in se stessi, dove sono nascosti i nostri desideri e troviamo le nostre risorse.

Ringrazio Guido, Celestina e Adele per questa loro testimonianza relativa all'esperienza che vivono, voglio ringraziare anche Giuseppina che non ha voluto apparire direttamente ma che sono certa condivide i pensieri degli altri suoi compagni di viaggio.

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



# " Il nuovo Direttore dell' Ospedale "



l'ex direttore dott. Andrea Mentasti, e la sua gestione durerà per il prossimo triennio.

La prima domanda, è una curiosità direi spontanea:

***"Direttore, come si è trovato nella nuova realtà di questa azienda ospedaliera?"***

" Posso affermare di essere soddisfatto sia del personale dirigenziale che del comparto, poiché hanno trovato nella mia persona, essendo medico, l'occasione per essere ascoltati e condividere un percorso sanitario assistenziale, che mette al centro di tutto il cittadino."

***"Come considera il rapporto con le istituzioni e con il territorio?"***

"Sicuramente il rapporto con territorio ed istituzioni è fondamentale, nel rispetto dei ruoli svolti in seno alla comunità. Il concetto che guida la 'mission' del direttore è quello di sussidiarietà, cioè la collaborazione che l'ospedale deve avere con la società e in particolare con i volontari che offrono il loro tempo a beneficio di tutti. La sussidiarietà deve avere come obiettivo la centralità della persona. Gli attori principali sono i volontari, risorsa insostituibile per le istituzioni. Il piano socio sanitario regionale che, come direttore, devo rispettare, condividere ed applicare, ci detta le linee guida e gli obiettivi che la sanità futura dovrà raggiungere con l'aiuto della società civile."

**A** poche settimane dal suo ingresso, il nuovo direttore generale dell'azienda ospedaliera di Treviglio-Caravaggio dott. Cesare Ercole, ha gentilmente concesso questa intervista che consente di conoscere meglio i suoi pensieri riguardo a certe tematiche molto importanti nell'ambiente ospedaliero.

Il dottor Ercole, 55 anni, pavese, ex parlamentare leghista e sindaco di Broni - Pavia, il 22 dicembre è stato nominato dalla Regione Lombardia come nuovo direttore generale dell' Azienda ospedaliera in seguito alle dimissioni, per motivi personali, del-

**“Avrà già visto la sede del volontariato istituzionale in ospedale. Cosa ne pensa di questo servizio?”**

“Il volontariato istituzionale in ospedale è una realtà concreta, visibile e palpabile ed è di grande importanza perché riguarda tutti i settori del mondo della sofferenza. Quando nel 2007 lavoravo presso l'ospedale S. Matteo di Pavia, abbiamo ricevuto la visita del Papa: questa esperienza è stata di grande valore, perché il messaggio dato dal Papa, e ripetuto ad ogni Messa, è quello di star vicino alla gente che soffre. Il mondo della sofferenza è particolare, deve essere umanizzato: la mia 'mission' è allargare l'umanizzazione e cercare di soddisfare i bisogni della gente.”

**“In conclusione, quali saranno i progetti cui far fronte a breve termine?”**

“Nei primi sei mesi ci sarà la riorganizzazione dei reparti e dei capi di dipartimento, poi dovrò portare a termine le opere iniziate da Mentasti. Con la riorganizzazione dell'Oncologia e con la messa a funzione della nuova Pet-Tac, tale dipartimento sarà il fiore all'occhiello di questo ospedale. Ci faremo carico di portare l'azienda verso funzioni assistenziali di qualità, poiché c'è bisogno di alte specialità che si concretizzano con un nuovo piano aziendale da concordare con la Regione”.  
Ringrazio il nuovo direttore per la disponibilità dimostrata, augurando un sereno percorso lavorativo ricco di soddisfazioni.

**È con grande emozione  
che ricordiamo la vostra  
presenza nella vita  
dell'associazione.**

**Grazie  
per quanto ci avete dato.  
Ciao Katy, ciao Massimo.**



**LO SAI**  
che in base alla legge  
finanziaria  
puoi devolvere il 5 per mille  
dell'imposta sul reddito  
a sostegno  
del volontariato ?  
**VUOI aiutare gli "AMICI DI  
GABRY" onlus ?**

**COME ?**  
Basta apporre la propria  
firma in uno dei riquadri pre-  
disposti sui modelli della  
dichiarazione dei redditi:  
(Cud - 730 - Unico)  
indicando il codice fiscale  
della nostra Associazione:  
**C.F. 02645050168**

**\*(La destinazione del 5 per  
mille non interferisce con  
quella dell' 8 per mille  
per le opere sociali  
dello stato e delle chiese)**

**Se vuoi conoscerci meglio  
visita il sito:  
[www.amicidigabry.  
insiemeperservire.it](http://www.amicidigabry.insiemeperservire.it)**

**Dopo la sperimentazione di  
due anni orsono  
è partito il progetto ARIEL  
di riabilitazione in acqua.  
Tra il 1° e il 2° ciclo sono  
state coinvolte 11 pazienti.  
Un grazie di cuore  
a Paola e Jack**

**Michela Colombo**  
Giornalista volontaria  
dell' Associazione  
“Amici di Gabry”



# "Il cammino dello sguardo."

In viaggio verso Santiago de Compostela.



“**P**rima di partire per un lungo viaggio, porta con te la voglia di non tornare più”...questo è il ritornello di una bellissima canzone che spopolava qualche anno fa, e sono le prime parole che mi vengono in mente mentre sfoglio il libro fotografico “Il cammino dello sguardo”, di Giacomo Nuzzo.

Egli invece è tornato, ed ha portato con sé questa raccolta di immagini straordinarie, momenti di vita semplici, gente comune, la meraviglia della quotidianità immortalata nel raggio di circa 1000 km. E su queste strade, a volte impervie, a volte affrontate con estrema fatica, che la gente si accorge o passa oltre questi 'viaggiatori particolari', che forse solo fra loro si riconoscono, a pelle, a prima vista, quasi sull'onda di una sensazione: chi sceglie di recarsi a piedi a Sanitiago de Compostela si incontra per la strada.

Giacomo Nuzzo, nativo di Fara Gera d'Adda, ha osservato con occhio artistico - essendo lui pittore- lo svolgersi del suo lungo cammino e, macchina fotografica a tracolla, ne ha immortalato le sfumature, i colori, le meraviglie che si celano dietro la

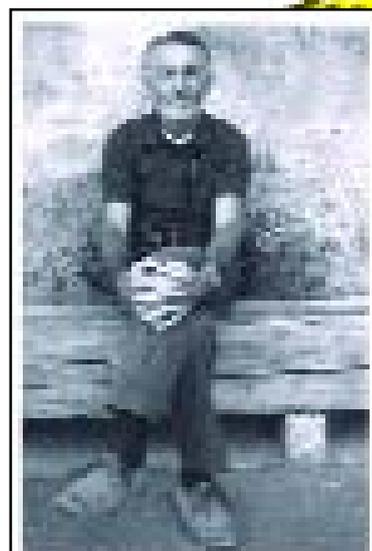
navata di una chiesa, un alberello solitario in mezzo ad una distesa di campi, la stanchezza di una bella fanciulla che, col peso dello zaino sulle spalle, si siede sugli scalini per una breve sosta.

Ed ecco che allora un gregge di pecore, un anziano malfermo, un gruppo di studenti chiassosi, costituiscono l'essenza di un viaggio iniziato nei Pirenei francesi attraverso le regioni della Navarra, della Rioja, della Castiglia e Leon, della Galizia, Santiago fino all'oceano Atlantico, nella soleggiata estate 2007.

Forse è proprio questa quotidianità così decantata e che tanto emerge dalle fotografie, a suscitare nel viaggiatore, e anche nell'osservatore, una certa malinconia, un senso di pace che sfocia talvolta nella solitudine: sei tu, Viaggiatore, col tuo zaino ed i tuoi piedi, solo con la fatica, solo con la meditazione, con Te Stesso.

Ma è proprio là, nell'ultimo scatto, che l'osservatore rimane senza fiato: nelle acque dell'oceano che non hanno fine, non una riva, non un filo di terra che ne delimita il termine: forse un monito affinché il viaggio, per lo meno quello del pensiero, non finisca qui.

*Michela Colombo*



Giacomo Nuzzo, nato a Fara Gera d'Adda nel 1974, artista, fotografo e scrittore. È un lavoro che gli permette l'uscita di questo in città, anche ad europei.

*Dal 1998 il percorso accanto a Voi*

associazione



amici di gabry



"IL PROGETTO"...

"LA PREVENZIONE PRIMARIA"

"LA PREVENZIONE SECONDARIA"

"LA CURA"



"LA RIABILITAZIONE"

"IL TUMORE DEL CAPO-COLLO"

"IL TUMORE DEL POLMONE"

"IL TUMORE DEL COLON RETTO"

"IL TUMORE GINECOLOGICO"



"TARGET THERAPY"

"IL TRAPIANTO DEL MIDOLLO"

"NUOVE METODOLOGIE DIAGNOSTICHE"

"LA TERAPIA GENETICA"



"TERAPIA ADIUVANTE NEL TUMORE ALLA MAMMELLA"

"TUMORE MAMMARIO AVANZATO: LA CURA È POSSIBILE"

"CHEMIOTERAPIA NEOADIUVANTE O PRIMARIA"

"OSTEOPATIA E CHEMIOTERAPIA"

"ASSISTENZA DOMICILIARE"

"HOSPICE"

"CURE PALLIATIVE"

"SCREENING PAP-TEST"

"SCREENING DEL TUMORE AL COLON RETTO"

"TERAPIA DEL DOLORE"

"SCREENING PROSTATI"

"SCREENING MAMMOGRAFICO"

*...nel 2008  
il cammino prosegue...*

Per sostenerci, per ricevere la rivista a casa tua,  
per partecipare attivamente alle nostre iniziative:  
Tel. 0363 305153 - c/c postale: 16386245



**AMICI DI GABRY - ONLUS**  
Sede Associativa V.le Oriano, 20 • 24047 Treviglio (BG) - Tel. e Fax: 0363/305153  
E-mail: [info@amicidigabry.it](mailto: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 specialistica. (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.*

